

FÖRTECKNING ÖVER FÖRBUNDSDIRKTIONENS UTSKOTT, BEREDNINGAR OCH SAMARBETSGRUPPER

Politisk referensgrupp för folkhälsofrågor

- Består av en företrädare för vart och ett av medlemsregionerna. Förbundsdirktionen utser ordförande. Förbundsdirktören är föredragande.
- Adjungerar andra deltagare efter behov.
- Informerar sig om hälsan i regionen.
- Utvecklar regionens folkhälsopolitiska program inför beslut i Förbundsdirktionen.
- Rapporterar vid behov till Förbundsdirktionen.

Beredningsgruppen

- Består av 5 tjänstemän, d.v.s. en företrädare från respektive medlemsregion och förbundets verkställande tjänsteman, förbundsdirktören, som leder gruppen.
- Är det samlande tjänstemannaorganet för beredning av ärenden till Förbundsdirktionen.
- Utvecklar och belyser samarbete inom de områden där det regioninterna underlaget är för litet för att möjliggöra en kvalitativ och kostnadseffektiv verksamhet.
- Samordnar utvecklingen av strategiskt folkhälsoarbete.
- Tar fram förslag till uppdrag till de regionala chefssamråden.
 - kommunicerar
 - värderar
 - sammanställer
- Följer upp och utvärderar föregående års konsumerade vård inklusive kvalitetsutveckling.
- Värderar och rekommenderar investeringar för medicinteknisk utrustning och lokaler.
- Avropar erforderliga resurser från regionerna, t e x ekonomer, utvärderare etc.
- Utgör förhandlingsdelegation vid förhandling med olika utförare.
- Återkopplar till respektive medlemsregion.

RCC Norr

RCC Norr ska:

- Utarbeta underlag till den regionala utvecklingsplanen.
- Besluta om regionala vårdprogram.
- Bidra till utveckling av den framtida cancervården i Norra sjukvårdsregionen genom att i nätverk eller på annat sätt - knyta samman regionens samtliga kompetenser och resurser inom cancerområdet, från tidig upptäckt, genom hela vårdprocessen, samt forskningen, utvecklingen och utbildningen.
- Bidra till att vårdprocesserna ska kännetecknas av korta ledtider, god och jämn kvalitet, effektivt nyttjande av distansöverbyggande teknik, och ett gemensamt ansvarstagande för bemanning och kompetensutveckling.
- Säkerställa att cancervården fungerar effektivt och likvärdigt i hela regionen genom uppföljning och insatser för att minimera skillnader mellan befolkningsgruppers tillgång till cancervård och dess kvalitet.
- Bidra till att vården ska ha patientens fokus och präglas av att patienter och närstående involveras i konkreta behandlingsbeslut och patientinflytande ska utvecklas genom att möjligheter till interaktiv/digital patientutvärdering skapas.
- Genom lärandestyrt systematiskt förbättringsarbete stödja nivåstrukturer, kunskapsstyrning och effektivare vårdprocesser och därigenom höja patientsäkerheten.
- Bidra till tydlig klinisk förankring av forskning och nära samverkan både inom regionen och med akademien.

Styrgrupp för RCC Norr

Styrgruppen består av förbundsdirektören (ordförande), en representant för respektive regionledning, som utses av regiondirektören, en verksamhetsföreträdare för varje region, två representanter från RCC Norrs patientråd samt två företrädare för Umeå universitet. Verkställande tjänsteman är RCC-chefen som ingår i styrgruppen.

Styrgruppens uppgift är att se till de strategiska frågorna för RCCs funktion. Styrgruppen skall godkänna RCCs verksamhetsplan och genom uppföljning av denna tillse att de övergripande målen för RCC nås. Vidare ska styrgruppen inrikta sig på att kontinuerligt utveckla verksamheten. Styrgruppen svarar för den slutliga tjänstemannaberedningen av planer och program för cancervården som ska beslutas av Förbundsdirektionen eller AU.

Regionalt canceråd inom RCC Norr

Regionala cancerådet är tillika regionalt chefssamråd, under ledning av RCC-chefen, med uppgifter enligt nedan. I rådet ingår verksamhetschef/onkolog från NUS och Sundsvalls

sjukhus. Östersund och Sunderbyn är företrädare av verksamhetschef/allmänkirurg. I övrigt ingår företrädare fördelade inom regionerna för bl a internmedicin, lungmedicin, kirurg/urologi, radiologi, laboratoriemedicin, ROC samt professorer vid Umeå universitet från berörd specialitet. Ordförande från palliativa gruppen, primärvårdsgruppen, läkemedelsrådet och folkhälsogruppen knyts också till regionala cancerrådet. Vid behov adjungeras verksamhetschef för andra chefssamråd som har viktiga uppgifter inom cancerområdet t ex gynekologi, öron, hud och neurokirurgi. Medlemsregionerna nominerar företrädare och RCC-chefen beslutar om sammansättningen i rådet.

Cancerrådet ska:

Har centralt uppdrag i berednings- och förankringsprocess. Underlag/förslag till vårdprogram och övriga program och planer inom RCC norr skall behandlas i regionala cancerrådet, som lämnar yttranden och rekommendationer, innan de går vidare för beslut.

Kunskapsstyrning

Under 2016 tog landsting och regioner via SKL:s beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Avsikten är att nationell samverkan ska ske inom de områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje region gör arbetet var för sig. Det finns ett 20-tal programområden för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive område fördelas mellan huvudmännen. Vidare inrättas också fem samverkansgrupper (NSG) för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel mm. SKL har rekommenderat regionerna att anpassa sina sjukvårdsregionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella strukturen. Vårdskap för de olika nationella programområdena (NPO) fördelas mellan sjukvårdsregionerna.

Som vård för området endokrinologi samt levnadsvanor har den norra sjukvårdsregionen åtagit sig att förse dessa områden med processledare. Två processledare har rekryterats och påbörjat sitt arbete hos Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) under hösten 2018. Arbetet med att utforma de sjukvårdsregionala motsvarigheterna till NPO har även påbörjats och har som målsättningen att etablera något/några regionala programområden (RPO). Inom systemet finns även sedan tidigare en 0,5 tjänst som koordinator för kunskapsstyrning som samfinansieras (se nedan). Norra sjukvårdsregionen har även tilldelats ett s.k. vilande vårdskap för området Cancervård.

Ett av de nationella programområdena är Psykisk hälsa. Området Psykisk hälsa innefattar även samarbete med länens kommuner. Uppdraget att utreda formerna för en motsvarande sjukvårdsregional struktur har getts av Förbundsdirktionen till det s.k. Etableringsprojektet. Projektet har avslutats under 2018 och beslut har fattats om att bl.a. inrätta en tjänst för en sjukvårdsregional processledare.

Området cancer är etablerat sedan tidigare, via Regionalt Cancercentrum Norr Sjukvårdsregional donationsverksamhet.

I nuläget är beredningsgruppen i kombination med den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning (se nedan) det samlande tjänstemannaorganet för beredning av ärenden till Förbundsdirktionen/Regiondirektörerna. Regiondirektörerna utgör styrgrupp.

Sjukvårdsregional donationsverksamhet

Enligt gällande regelverk, SOSFS 2009:30, SOSFS 2012: 14 samt lag 1995:83 1, ska vårdgivaren ansvara för att det på de sjukvårdsinrättningar som tillvaratar biologiskt material från avlidna donatorer ska finnas tillgång till donationsansvarig läkare (DAL) och sjuksköterska (DAS). I Socialstyrelsens rekommendationer anges vidare att en sjukvårdsregional funktion med samordnande roll för donationsfrågorna ska finnas. Den sjukvårdsregionala funktionen ska utöver detta ha en samordnande roll nationellt.

Den norra sjukvårdsregionen har inrättat ett sjukvårdsregionalt donationsråd (FD 2017-05-24 § 43). Det sjukvårdsregionala donationsrådet ska arbeta enligt framtagen modell samt enligt programförklaring ”donation från avlidna i norra regionen” (NRF Dnr 040/17).

För Norra sjukvårdsregionen formaliserades den hittills varande strukturen från 2018 för sjukvårdsregionalt donationsansvarig läkare (RDAL) och sjukvårdsregionalt donationsansvarig sköterska (RDAS), genom att Norra sjukvårdsregionförbundet tydliggjordes som uppdragsgivare och att samfinansiering sker mellan regionerna. Region Jämtland/Härjedalen tillhandahåller funktionen RDAL och Region Västerbotten funktionen RDAS. Regionsamverkan avser 25 procents tjänsteutrymme för RDAL respektive RDAS och regleras enligt avtal och samfinansieras (Dnr 040/17) (FD 2017-05-24 § 43).

SJUKVÅRDSREGIONALA ARBETS- OCH SAMARBETSGRUPPER

FUI-rådet

FUI - Rådet består av en till två ledamöter från regionerna i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen, förbundsdirektören för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF), en företrädare för Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet, Mittuniversitetet, chefen för RCC Norr. Rådet adjungerar kompetens vid behov.

Ordförandeskapet för FUI -rådet roterar årsvis mellan regionerna. Den region som står på tur kan överlåta sitt ordförandeår till ett annan region eller till NRF.

FUI -rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom forskning utbildning och innovation, med syfte att ständigt utveckla dessa områden i Norra sjukvårdsregionen. Genom samverkan i rådet kan parternas initiativ/verksamhet inom dessa områden bringas att förstärka varandra. FUI-rådet kan i sitt arbete också samverka med andra aktörer.

För att göra detta ska FUI-rådet bl.a:

- Ta fram underlag/ förslag till strategier för utveckling av innovation, forskning och utbildning i norra sjukvårdsregionen.
- Ta fram underlag för gemensam hållning i principiella utbildnings- och forskningsfrågor.

- På en strategisk nivå leda utvecklingen av den regiongemensamma resursen Forum Norr för klinisk forskning. Nodföreståndaren samordnar den operativa ledningen av Forum Norr och rapporterar löpande till regionernas FoUU-chefer.
- Svarar genom inrättade arbetsgrupper för samverkan mellan Norra sjukvårdsregionen, Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Mittuniversitet, kring behov av vårdutbildningar och verksamhetsförlagd utbildning/klinisk praktik.
- Förvalta region- och partsövergripande avtal inom FoUI området, såsom t.ex. regionalt VFU-avtal.
- Ger förslag till beslut om forskningsanslaget Visare Norr.
- Initiera och stödja regional kurs- och konferensverksamhet inom FUI.
- Leda den regionala samarbetsgruppen för Verksamhetsintegrerat lärande i den kliniska utbildningen/VFU, samt bilda arbetsgrupper för olika konkreta samverkansområden då så är lämpligt.
- Lämna rapport till Förbundsdirktionen vid behov, information lämnas i förbundets årsrapport.

Regionala chefssamråd

- Består av företrädare utsedda av respektive medlemsregion inom vart och ett av särskilt angivna regionala chefssamråd.
- Ledamöterna verkar enligt de uppdrag som ges av Norra sjukvårdsregionförbundet och med mandat som givits av respektive region.
- Huvuduppgifterna är:
 - Arbets- och ansvarsfördelning mellan region- och länssjukvård, centralisering och decentralisering.
 - Underlag för- och stöd till implementering av nationella medicinska riktlinjer i regionen.
 - Revidering och uppföljning av regionala vårdprogram då nationella riktlinjer saknas. Vid behov göra regionala anpassningar av Nationella riktlinjer.
 - Läkemedelssamordning.
 - Regional uppföljning av nationella medicinska riktlinjer/indikationer och kvalitetsuppföljning.
 - Utbildnings- och forskningsfrågor.
 - I övrigt verka som remissinstans/medicinsk expertgrupp.

Folkhälsosamrådet

- Består av en tjänsteman från varje medlemsregion. Regionerna svarar för att den utsedda personen kan utgöra en länk till regionens eget planarbete. Gruppen utser inom sig den som ska vara sammankallande och ordförande.

- Ledamöterna verkar enligt de uppdrag som ges av Norra sjukvårdsregionförbundet och med mandat som givits av respektive region.
- Utvecklar (inom ramen för det nationella målområdet ”En mera hälsofrämjande hälso- och sjukvård”)? strategisk plan för hur folkhälsan skall förbättras i regionen.
- Ansvarar för förankring av den gemensamma planen hos respektive regionledning.
- Följa upp folkhälsoarbetet och rapportera till direktionen om utvecklingen.
- Samordna och samarbeta i uppföljning och redovisning av hälsoutvecklingen i befolkningen. Rapporteras till Förbundsdirektionen.
- Tar tillsammans med regionala gruppen för tidig upptäckt, TUPP, fram plan för cancerprevention och tidig upptäckt inom ramen för RCC Norr.
- I övrigt biträda Norra sjukvårdsregionförbundet med underlag i frågor som rör folkhälsoområdet.
- Lämnar rapport till Förbundsdirektionen vid behov, information om arbetet lämnas också i förbundets årsrapport.

Regionala läkemedelsrådet

Medlemsregionerna kan utse två representanter vardera, varav en utses till sammankallande och ordförande.

Rådet har följande ansvar och uppdrag:

- Ansvara för att följa upp och jämföra läkemedelskommittéernas rekommendationer i syfte att uppnå så enhetliga rekommendationslistor som möjligt.
- Förstärka samarbetet med de regionala chefssamråden genom att en representant från läkemedelsrådet adjungera till de chefssamråd som har stark läkemedelsanknytning, t ex chefssamrådet för onkologi, neurologi och reumatologi.
- Vara samordnare och pådrivande för nödvändiga diskussioner ang vilka behandlingsregimer och läkemedel vi ska använda i norra sjukvårdsregionen inför regiongemensamma upphandlingar av slutenvårds-läkemedel.
- Nationella gruppen för snabb värdering av nya läkemedelsterapier (NLT) kommer att avge rekommendationer angående introduktion av nya terapier och läkemedel. Läkemedelsrådet ska efter samverkan med klinisk farmakologi, Norrlands universitetssjukhus och aktuellt chefssamråd lämna regiongemensamma rekommendationer och beslutsunderlag för ordnat införande i regionen.
- Genom samarbete utveckla och effektivisera utbildningsaktiviteter inom läkemedelsområdet

- Årligen (maj) rapportera till Förbundsdirektionen om sitt arbete såsom; prioriterade områden, kostnadsutvecklingen inom regionen och bedömning av den kommande utvecklingen inom läkemedelsområdet.
- Rapporten kan ligga till grund för mer preciserade uppdrag till läkemedelsrådet.

Palliativ samordningsgrupp

- Gruppen består av en representant från specialiserade palliativa enheter från respektive region, varav två bör vara i administrativ chefsbefattning, en företrädare från respektive chefssamråd i onkologi, kirurgi och internmedicin, två företrädare för primärvården gemensamt för regionen, varav minst en från ren glesbygd. Dessutom erbjuds kommunförbunden i regionen att utse två gemensamma representanter för den kommunala vården (socialchef, MAS eller motsvarande) som adjungerade till gruppen. Den regionala samordningsgruppen utser inom sig sammankallande och ordförande.
- Tar tillsammans med regionala gruppen för psykosocialt stöd och rehabilitering fram en regional plan för palliativ vård, psykosocial vård och rehabilitering inom ramen för RCC Norr.
- Remissinstans i regionala/nationella palliativa frågor.
- Stödjer implementeringen av de nya cancerriktlinjerna inom palliativ vård.
- Verkar för att regionens invånare får likvärdig tillgång till palliativ vård.
- Stödjer arbetet med att ta fram rekommendationer och standards för den palliativa vården.
- Stödjer systematiskt förbättringsarbete inom palliativ vård med fokus på resultatuppföljning.
- Lämnar rapport till Förbundsdirektionen vid behov, information lämnas i Norra sjukvårdsregionförbundets årsrapport.

Samverkansgrupp för Jämlikhet och jämställdhet

Jämlikhet och jämställdhet är grundläggande målsättningar inom Norra sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen har också i ett beslut 2011 lyft fram den frågan som en av de viktigaste att stödja i det regiongemensamma arbetet.

För att ge tillfälle till erfarenhetsutbyte och därigenom stödja utvecklingen inom området inrättas en samverkansgrupp.

- Gruppen består av en företrädare för varje region.
- Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.
- Gruppens uppdrag är att ha ett aktivt kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Att verka för kunskapsspridning i regionen.

- Gruppens medlemmar är ansvariga för förankring och återrapportering i den egna regionen.
- Regionerna säkerställer att deras representant har erforderliga kontaktvägar i den egna organisationen.
- Samverkansgruppen lämnar information om sitt arbete 1 gång per år till beredningsgruppen via NRFs kansli.
- Rapporterar till Förbundsdirektionen vid behov.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning

Styrdokument inom hälso- och sjukvården presenteras från nationell nivå. Erfarenheter visar att det relativt ofta uppstår frågor kring hur styrdokument skall processas, kring vad som görs på den regionala nivån respektive hos regionerna, hur representanter i olika fora skall utses mm, hur konsekvensanalyser skall sammanställas och hur implementeringen skall gå till.

Beredningsprocessen bör utformas specifikt för varje område, vilket kan kräver samordning.

- Regionerna bedömer att arbetet kan effektiviseras genom gemensamt förarbete och koordinerande insatser, som också ger överblick över regionens bästa kompetenser. För det inrättas en samverkansgrupp för regional kunskapsstyrning. Gruppens och koordinators uppdrag finns utförligare beskrivet i PM "Regional samverkan kring kunskapsstyrning PM 121010.doc"
- Gruppen består av en representant med övergripande uppdrag inom kunskapsstyrningen utsedd av regiondirektören från respektive region. Förbundsdirektören medverkar vid behov. När frågeställningen rör cancerområdet ingår representant för RCC Norr.
- Inom gruppen utses en person som har regionens uppdrag att som koordinator omvärldsbevaka och förbereda processens olika steg. Den personen bör också vara en av regionens representanter i Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK). Uppdraget uppgår till 50% av heltid. Inledningsvis är RVB's representant koordinator. Uppdraget kan rotera. Frågan om rotation prövas vartannat år.
- Gruppen ska på bästa sätt nyttja regionens kompetenser för god kvalitet i förberedelser och implementering av riktlinjer.
- Gruppen svarar för att adekvat information om styrdokument förmedlas på rätt sätt i beslutsprocessen hos regionerna.
- Gruppen bidrar till en hög kunskapsnivå i hälso- och sjukvård i regionen.
- Gruppen redovisar sitt arbete årligen till förbundets årsberättelse.

Tandvårdschefsgrupp

- Består av en tandvårdschef från varje medlemsregion som inom sig utser ordförande.
- Tar fram och bereder överenskommelser om samverkan om specialisttandvård och samordning av övriga regionala tandvårdsfrågor.

Sjuktransportgrupp

Gruppens uppdrag är samordning inom hela sjuktransportområdet, d.v.s. alla transportslag, både mark och luft och både medicinska och ekonomiska frågor, inklusive flygläkarjour. Frågor som sjuktransportgruppen vill lyfta för beslut/ rekommendation ska i likhet med alla andra frågor passera beredningsgruppen inför beslut i Förbundsdirektionen.

Gruppen består av 2 representanter per sjukvårdsregion, samt eventuell regiongemensam resurs. Viktigt att de representanter som utses har tydligt mandat från sin region.

Förbundsdirektören utser sammankallande/ordförande ur gruppen. Sammanträdesfrekvens – 2-4 ggr/år efter behov.

Gruppens uppdrag är att:

- Arbeta med strategiska regiongemensamma och/eller gränsöverskridande frågor.
- Initiera förbättringar och effektiviseringar.
- Ge underlag i politiska regiongemensamma frågor.
- Ansvara för specifika utredningar/analyser på uppdrag av NRF.
- Lämnar rapport till Förbundsdirektionen vid behov.

Samverkansgrupp för vård på distans

Utvecklingen inom vården visar på behov av en ökande användning av distansteknik inom många diagnostik- och behandlingsområden. Distansteknik gör kompetens tillgänglig i en utsträckning som annars inte är möjlig. Ett regiongemensamt samarbete behövs för att underlätta och jämna vägen för utvecklingen.

Uppdraget inriktas på verksamhetens behov av vårdutveckling för riks- och regionvården innefattande effektivisering av processer och flöden med avseende på ekonomi, vårdkvalité och patientnytta. Fokus skall ligga på utveckling av samverkan inom Norra sjukvårdsregionen och gemensamma projekt, med spridning av goda exempel. Preciserade uppdrag beslutas och revideras av beredningsgruppen

- Gruppen består av en företrädare för varje region.
- Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.
- Styrningen av uppdraget ska ske med kompetens om vårdens utvecklingsbehov.

- Gruppmedlemmarna ska ha erfarenhet av vårdens behov och tillgång till teknisk kompetens.
- Samverkansgruppen gör en årlig planering för sitt arbete, där man väljer ut de mest angelägna områdena för insatser.
- Gruppens medlemmar är ansvariga för förankring och återrapportering i den egna regionen.
- Regionerna säkerställer att deras representant har erforderliga kontaktvägar i den egna organisationen.
- Samverkansgruppen rapporterar till och får sitt uppdrag från beredningsgruppen. Avstämning skall ske kvartalsvis.
- Rapporterar till Förbundsdirectionen vid behov.

Sjukvårdsregional samrådsgrupp för medicinsk teknik Regionalt MT Råd

Samverkan inom området medicinsk teknik har sedan tidigare bedrivits inom norra regionen och samverkan sker också i det nationella Ledningsnätverket för Medicinsk Teknik (LfMT). Nationella satsningar genomförs också för strategisk planering för investeringar av medicinsk teknik och nya metoder. SKL genomför 2016 en förstudie "Ordnat införande av medicinsk teknik/metoder" Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) fortsätter med hälsoekonomiska rapporter för strategiska val vid ny teknik. Det regionala MT rådet skall spegla det nationella arbetet till den regionala nivån och bidra till effektivitet i användning och utvecklingen av Medicintekniska produkter inom sjukvårdsregionen.

- Gruppen består av en företrädare för varje region.
- Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.
- MT rådet ska arbeta med verksamhetsnära förbättringar/effektiviseringar där regional samverkan ger ett mervärde.
- MT rådet ska ge förslag till en regional process som kan möta SKL förstudie "Ordnat införande av medicinsk teknik" samt TLVs hälsoekonomiska rapporter
- Samverkansgruppen gör en årlig planering för sitt arbete, där man väljer ut de mest angelägna områdena för insatser.
- Gruppens medlemmar är ansvariga för förankring och återrapportering i den egna regionen.
- Medlemsregionerna säkerställer att deras representant har erforderliga kontaktvägar i den egna organisationen.
- Samverkansgruppen rapporterar till och får sitt uppdrag från beredningsgruppen. Avstämning skall ske minst två gånger om år.
- Rapporterar till Förbundsdirectionen vid behov.

Rådet för vård och omsorg i glesbygd

Rådet för vård och omsorg i glesbygd består av en till två ledamöter från regionerna i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen och förbundsdirektören för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). Rådet adjungerar kompetens vid behov.

Ordförandeskapet roterar årsvis mellan regionerna. Den region som står på tur kan överlåta sitt ordförandeår till annan region eller till NRF.

Rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom vård och omsorg i glesbygd, med syfte att ständigt utveckla dessa områden i Norra sjukvårdsregionen. Genom samverkan i rådet kan parternas initiativ/verksamhet inom dessa områden förstärka varandra. Rådet kan i sitt arbete också samverka med andra aktörer.

För att göra detta ska Rådet för vård och omsorg i glesbygd bland annat:

- Ta fram en strategi för utveckling av vård och omsorg i glesbygd i Norra sjukvårdsregionen till 2022 som fastställs av Förbundsdirektionen.
- Ta fram gemensam årlig utvecklingsplan för vård och omsorg i glesbygd i Norra sjukvårdsregionen som fastställs av Förbundsdirektionen.
- Verka för att strategi och utvecklingsplan genomförs.
- Årlig rapportering till Förbundsdirektionen i förbundets årsrapport samt information vid behov.