



Dnr 029/25

Verksamhetsplan och budgetramar för åren 2026–2028

Godkänd i förbundsdirektionen 2026-03-xx

Innehåll

| | |
|--|----|
| 1. Verksamhetsplanering 2026 – 2028 | 4 |
| 2. Ekonomisk planering..... | 8 |
| 3. God ekonomisk hushållning 2026 - 2028 | 8 |
| 4. Budget i tkr, 2026 - 2028 | 12 |

1. Verksamhetsplanering 2026 – 2028

Förbundsordningen och förbundets övergripande mål anger inriktningen av verksamheten för perioden 2026-2028. Förslag om justeringar i förbundsordningen i enlighet med översyn NRF 2.0 kommer att hanteras på förbundsdirektionens möte i december 2025. Verksamhetsplanen har utformats i linje med förslaget.

Det övergripande målet lyder;

”Norrlandsregionerna har gemensamma utmaningar gällande geografi, demografi och kompetensförsörjning. Med en utveckling av hela systemet för hälso- och sjukvård och ett gemensamt ansvar för säkerställande och stärkande av universitetssjukvården i norra sjukvårdsregionen ökar möjligheterna att skapa värde för våra patienter och medborgare. Ett gemensamt system för kunskapsstyrning liksom samverkan kring ledning och styrning i dessa frågor är alla viktiga delar i detta. För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård för våra medborgare krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan.”

Hälso- och sjukvård

Högspecialiserad vård

Det finns ett gemensamt ansvar för medlemsregionerna att tillgodose regioninvånarnas behov av vård av hög kvalitet, oavsett bostadsort. Samarbetet inom norra sjukvårdsregionen avser att säkra universitetssjukvård av hög klass i sjukvårdsregionen och att värna om Norrlands universitetssjukhus som högspecialiserat universitetssjukhus. Förbundet ingår självständigt med bindande verkan för medlemsregionerna avtal om högspecialiserad vård. Nuvarande Avtal om regionvård, inklusive den så kallade ersättningsmodellen gäller för perioden 2024 – 2026. Det pågår ett utvecklingsarbete med ett nytt regionvårdsavtal med start 2027.

Det finns tre samverkansavtal för vård utanför sjukvårdsregionen. Förbundet har avtalat om vård för hela sjukvårdsregionen med tre universitetssjukhus, Akademiska sjukhuset, Karolinska Universitetssjukhuset samt Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Inom hälso- och sjukvårdsområdet är arbetet med nationell högspecialiserad vård (NHV) ett viktigt område. Nationell högspecialiserad vård bedrivs vid ett till fem sjukhus efter tillstånd från Socialstyrelsen. Vilka sjukhus som ska få tillstånd beslutas av nämnden för nationell högspecialiserad vård.

Förbundsdirektionen anser att frågan om NHV och sjukvårdsregional nivåstrukturering är strategiskt viktiga frågor för norra sjukvårdsregionen. Viss NHV krävs för att upprätthålla universitetssjukvård med hög kvalitet i norra sjukvårdsregionen samt ett konkurrenskraftigt universitetssjukhus. Det är även viktigt för utbildningarna som i sin tur är viktiga för kompetensförsörjningen vilket är avgörande för upprätthållande av hälso- och sjukvårdsorganisationerna.

Den sjukvårdsregionala nivåstruktureringen är ett utvecklingsområde. De sjukvårdsregionala programområdena (RPO) som är berörda tar fram underlag för beslut om en flerårig planering gällande sjukvårdsregional nivåstrukturering. Det innebär samordning av verksamheter till enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras. Centralisering såväl som decentralisering av verksamheter ska genomföras efter behov och förutsättningar.

Kunskapsstyrning

Systemet för kunskapsstyrning syftar till att åstadkomma en jämlik, god och resurseffektiv vård. En viktig förutsättning för det sjukvårdsregionala arbetet med kunskapsstyrning är att samtliga regioner i norr deltar och medverkar i arbetet. Den nationella delen av systemet består av 26 nationella programområden (NPO) med tillhörande nationella arbetsgrupper (NAG) samt ett antal stödfunktioner i systemet i form av nationella samverkansgrupper (NSG). Region Västerbotten har hittills tagit ett större ansvar för att bemanna de nationella grupperna. För att skapa förutsättningar för jämlik vård med hjälp av gemensam kunskap i sjukvårdsregionen är det ett önskemål att övriga regioner i norr ökar sin andel av deltagande.

Sjukvårdsregionen ansvarar för två NPO: endokrina sjukdomar och levnadsvanor samt har ett vilande värdskap för området cancer. Förbundet har bemannat respektive NPO med processledare. Det finns även ett ansvar för att förse områdena med analys- och uppföljningskompetens, kommunikationsstöd med mera. NPO Endokrina sjukdomar och NPO Levnadsvanor arbetar enligt framtagna och nationellt beslutade verksamhetsplaner. Det sjukvårdsregionala ansvaret innebär också att nominera och utse representanter till nationella grupper där även patientmedverkan ingår.

I det fortsatta arbetet med nationell kunskapsstyrning är fokus för den kommande femårsperioden implementering av de kunskapsstöd som hittills är utarbetade i systemet. Ett stort antal vårdförlopp, -program och andra kunskapsunderlag är framtagna som behöver omsättas i kliniskt vardagsarbete. Arbetet med de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som är påbörjade kommer att fullföljas. Horisontella prioriteringar kommer att vara viktiga i det fortsatta arbetet och ett arbete med att ta fram en modell för det är påbörjad. Andra viktiga områden är uppföljning och analys samt patientmedverkan.

Förbundet ska bistå i arbetet med att utveckla systemet för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården för invånarna i norra sjukvårdsregionen i enlighet med de av förbundsdirektionen beslutade styrdokumenterna och enligt det nationella systemet för kunskapsstyrning. Den sjukvårdsregionala strukturen och organiseringen av kunskapsstyrning har byggts upp för samverkan, erfarenhetsutbyte och utveckling inom kunskapsstyrning som ett lärande system. Strukturen ska skapa förutsättningar för hållbart arbetssätt och verksamhetsutveckling. Till en god vård som är kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv och där ledningen efterfrågar resultatet av arbetet. I ansvaret ingår därmed att stödja, samordna, följa upp och

analysera regionernas implementering av kunskapsstöd i ett sjukvårdsregionalt perspektiv.

Förbundet genomför årliga avstämningar med de sjukvårdsregionala grupperna RPO och RSG. Det bidrar till en vidareutveckling av sjukvårdsregionalt samarbete och samverkan för en jämlik, högkvalitativ och effektiv vård.

Regionalt Cancercentrum Norr, RCC Norr

Förbundet är verksamhetsansvarig för den verksamhet som bedrivs av Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). RCC Norr tar fram treåriga cancerplaner samt en årlig verksamhetsplan till förbundsdirektionen. Cancersjukdomar ingår i systemet för kunskapsstyrning på samma sätt som andra sjukdomsgrupper. Ett arbete pågår för att integrera arbetssätt och metoder mellan cancerområdet och andra sjukdomsgrupper för att åstadkomma mer enhetlig hantering av frågor. RCC finansieras delvis av statsbidrag.

Sjukvårdsregional donationssamordning

Förbundet är uppdragsgivare till funktionerna för samordning av sjukvårdsregional donationsverksamhet. Uppdraget utförs på del av två tjänster av Region Västerbotten. Den sjukvårdsregionala donationsverksamheten tar årligen fram en verksamhetsplan som delges förbundsdirektionen.

Nära vård

En omställning till nära vård pågår i samtliga regioner. Det är viktigt att säkerställa att arbetet med kunskapsstyrningen och omställningen till nära vård samverkar för att skapa ett bättre hälso- och sjukvårdssystem för framtiden.

Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har pågått länge i den norra sjukvårdsregionen. Under åren 2019 – 2025 har Norra sjukvårdsregionförbundet tilldelats statliga medel för att stödja en satsning på arbetet.

Projektets uppdrag är att skapa en arena för långsiktiga utvecklingsstrategier inom vård och omsorg i glesbygd med syfte att utveckla dessa områden i norra sjukvårdsregionen. Genom samverkan i projektet kan parternas initiativ och verksamhet inom dessa områden stärka varandra. I arbetet sker också samverkan med kommuner och andra aktörer. Det finns inga beslut om finansiering för 2026 och framåt varvid dessa medel inte ingår i budgeten.

Folkhälsa

Folkhälsa är ett politiskt prioriterat område. Syftet med det sjukvårdsregionala samarbetet inom folkhälsa är att det sker där det skapar mervärde och leder till effektivare arbetsprocesser samt bidrar i hälso- och sjukvårdens utveckling mot nära vård. Strategiskt underlag tas fram för folkhälsoinriktade åtgärder utifrån specifika förutsättningar i norra sjukvårdsregionen.

För att ytterligare stärka arbetet har förbundsdirektionen beslutat att skapa ett gemensamt folkhälsopolitiskt program som regelbundet uppdateras och redovisas för förbundsdirektionen. Ett folkhälsopolitiskt program har utarbetats inför åren 2025-2028.

Uppföljning och utvärdering

Förbundet följer kontinuerligt upp och utvärderar den verksamhet som förbundet ansvarar för. Uppföljning sker bland annat av verksamhetsplaner och avtal som träffats inom och utom sjukvårdsregionen.

2. Ekonomisk planering

Förbundets budget för år 2026 har justerats med prisindex, LPIK exkl. läkemedel (enligt SKR:s prognos i Ekonominytt i oktober 2025). Indexet motsvarar 2,1 procents kostnadsökning.

Förbundet har tidigare år erhållit statliga medel för RCC Norr:s arbete. År 2025 uppgick dessa medel till 16,9 mnkr. Vid tidpunkten för beslut om verksamhetsplan och budget rådde det fortfarande osäkerhet kring statsbidragets storlek 2026 I budgeten för 2026-2028 ingick därför ett belopp på 16,9 mnkr, såsom statsbidraget var 2025. Det finns nu beslut om att verksamheten tilldelas ett statsbidrag på 19,75 mnkr. Budget för NRF har därför reviderats.

2025 har förbundet beviljats medel för det pågående projektet samordnad utveckling för god och nära vård i glesbygdsperspektiv. Vid tidpunkten för beslut om verksamhetsplan och budget fanns inga beslut om utbetalning 2026. Under januari 2026 har regeringen lämnat besked om fortsatta medel för 2026 på 16 mnkr. Budget för NRF har därför reviderats.

Budgeten för 2026 och 2027 visar att kostnaderna överstiger intäkterna. Underskottet avser kostnader kopplat till det arbete som genomförts inom kunskapsstyrningssystemet och som tidigare finansierats via statsbidrag. Detta arbete bedöms som väsentligt för det sjukvårdsregionala uppdraget för kunskapsstyrningen. Översyn av kostnader och möjlighet till effektivisering över tid pågår dock systematiskt.

I enlighet med förbundets riktlinjer för hantering av eget kapital tillåts en budgetering som minskar det egna kapitalet. Detta med stöd i Kommunallagen 11 kap 5§ som anger att undantag kan göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Synnerliga skäl kan vara en stark finansiell ställning. Förbundets finansiella mål avseende likviditet och eget kapital förväntas uppnås trots budgeterat underskott. Det pågår en dialog och planeras ett arbete kring omformering av förbundets verksamhet för att åstadkomma en budget i balans inom en treårsperiod.

3. God ekonomisk hushållning 2026 - 2028

Förbundet ska tillvarata och utveckla de sjukvårdsregionala intressena enligt den gemensamma målbilden och de prioriterade områdena som framgår av avsnitt verksamhetsplanering.

Förbundet eftersträvar god ekonomisk hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses såväl verksamhetsmässiga som finansiella mål. För att målet om god ekonomisk hushållning ska anses vara uppfyllt, ska minst sex av åtta aktiviteter kopplade mot samtliga verksamhetsmål vara genomförda och samtliga ekonomiska mål uppfyllda. Målen följs upp i delårsrapport och i årsredovisning.

I det följande beskrivs inledningsvis den övergripande målsättningen, sedan mål och aktiviteter för verksamheten. Efter det beskrivs de finansiella målen och de ekonomiska riktlinjerna.

Gemensamt ansvarstagande för sjukvårdsregional samverkan

För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan. Norra sjukvårdsregionförbundet ska främja en tydlig och samordnad struktur för medlemsregionerna samt stärka norra sjukvårdsregionens röst nationellt.

Förbundet har tre mål för att fånga upp de aktiviteter som styr verksamheten mot förbundets uppdrag.

Mål 1 Säkerställa högspecialiserad vård med god kvalitet i norra sjukvårdsregionen

Ett gemensamt ansvar för säkerställande och stärkande av högspecialiserad vård ökar möjlighet att skapa värde för patienter och medborgare. I arbete med att uppnå målet ska följande aktiviteter genomföras:

- Driva arbetet med framtagande av nytt regionvårdsavtal
- Samordna lokala anvisningar till nationell högspecialiserad vård (NHV) i 1177 för vårdpersonal
- Vidareutveckla uppdragen till sjukvårdsregionala programområden (RPO) genom att:
 - stödja i utveckling av uppföljning av kvalitetsindikatorer. Påbörja ett arbete med att tillgängliggöra vårddata genom visuell visningsyta.
 - följa upp följsamhet till regionvårdsavtalet
 - följa upp arbetet med sjukvårdsregional nivåstrukturering
 - följa upp samverkan kring medicinsk utveckling

Mål 2 Bidra till effektiv styrning inom kunskapsutveckling

Förbundet ska bidra i arbetet med att utveckla systemet för kunskapsstyrning för att åstadkomma en god vård som är kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv och där ledningen efterfrågar resultatet av arbetet. I arbete med att uppnå målet ska följande aktiviteter genomföras:

- Genomföra en workshop med regionernas hälso- och sjukvårdsledning där beslutade samverkande aktiviteter fullföljs.
- Stödja implementering av kunskapsstöd i regionerna
- Säkerställa representation i nationella grupperingar inom kunskapsstyrningssystemet
- Verka för gemensam representation i nationella grupperingar inom kunskapsstyrningssystemet

Mål 3 Folkhälsa

Utifrån det folkhälsopolitiska programmet ska förbundet bidra med samverkan för att skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa i de norra regionerna

I arbete med att uppnå målet ska följande aktiviteter genomföras:

- Stödja genomförande av gemensamma aktiviteter inom prioriterade områden

När det gäller målsättningar för RCC Norr så framgår dessa i den verksamhetsplan som tas fram årligen. Donationsverksamheten tar också fram en årlig verksamhetsplan. NRF:s beslutade folkhälsopolitiska program har fokus på utvecklingen fram till 2028. Dessa planer följs upp i särskild ordning.

Finansiella mål

Mål 4. Positivt resultat

Förbundet ska, om inte annat beslutas i förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna motsvarar eller överstiger kostnaderna.

Mål 5. God likviditet

För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.

Mål 6. God finansiell ställning

För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.

Finansiella riktlinjer

Riktlinjer för hantering av eget kapital

Enligt KL 11 kap 5 § kan ett undantag göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Ett av dessa synnerliga skäl är en stark finansiell ställning och medger en budgetering som tillåter att det egna kapitalet minskar. Om förbundet enligt finansiell analys, förväntas uppnå de finansiella målen som avser likviditet och eget kapital, bedöms förbundet ha en stark finansiell ställning. Det innebär att det finns eget kapital av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap.

I de fall förbundet bedöms ha en stark finansiell ställning och har medel som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl som angivits i verksamhetsplanen. Med synnerliga skäl menas i ett sådant fall tillfälliga kostnader som är relaterade till finansiering av

enstaka utredningar, uppdrag eller projekt. I avsnittet Ekonomisk planering beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

4. Budget i tkr, 2026 - 2028

Medlemmarnas bidrag justeras årligen med LPIK exkl. läkemedel, enligt SKR:s prognos som framgår av Ekonominytt i oktober 2025 (2,1 procent för 2026).

| NRF 2025-2028 | Budget 2025 | Budget 2026 | Prel budget 2027 | Prel budget 2028 |
|----------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| Intäkter | 54 220 | 62 963 | 47 771 | 48 720 |
| Personalkostnader | -8 739 | -8 426 | -8 549 | -8 597 |
| Köpt verksamhet | -63 367 | -65 162 | -49 260 | -49 389 |
| Övriga kostnader | -3 071 | -1 642 | -1 424 | -1 489 |
| Bidrag från medlemmar | 18 247 | 10 279 | 10 514 | 10 755 |
| Återföring eget kapital | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Budgeterat resultat | -2 710 | -1 988 | -947 | 0 |

Medlemmarna bidrar med medel utifrån befolkningsandelen 31/12 2024 enligt SCB

| | |
|-------------------|----------|
| Region VN | 26,71 % |
| Region JH | 14,69 % |
| Region V | 31,10 % |
| Region N | 27,50 % |
| Sjukvårdsregionen | 100,00 % |

Not intäkter 2026, tkr

Bidrag från medlemmarna

| | |
|---|--------|
| Bidrag från medlemmarna, kansliverksamhet | 10 279 |
|---|--------|

Intäkter - samfinansiering

| | |
|---|--------|
| RCC finansiering från medlemmarna | 15 855 |
| Samfinansiering av deltagande nationella systemet | 7 726 |
| Donationssamordning | 1 681 |
| Koordinator apotekarprodukter | 605 |
| Sjukvårdsregional biobanksamordnare | 1 100 |

Intäkter – statsbidrag

| | |
|--|--------|
| RCC - statsbidrag | 19 750 |
| Glesbygdsmedel | 16 000 |
| Psykisk hälsa processledare – statsbidrag* | 246 |

* Avser kvarstående medel sedan tidigare år.

Bilaga 1. Intäkter och medlemsbidrag i tkr per område och region

| Intäkter i tkr | | per region | | | |
|--|---------------|------------|--------|--------|--------|
| <i>NRF:s kansli</i> | budget totalt | RVN | RJH | RV | RN |
| Medlemsbidrag | 10 279 | 2 745 | 1 510 | 3 196 | 2 827 |
| <i>RCC Norr</i> | | | | | |
| Medlemsfinansiering | 15 855 | 4 235 | 2 330 | 4 930 | 4 360 |
| Statsbidrag | 19 750 | | | | |
| <i>Kunskapsstyrning deltagande i nationella grupperingar</i> | | | | | |
| Medlemsfinansiering - samfinansiering nationella systemet | 7 726 | 2 063 | 1 135 | 2 403 | 2 125 |
| <i>Donationssamordning</i> | | | | | |
| Medlemsfinansiering | 1 681 | 449 | 247 | 523 | 462 |
| <i>Koordinator apotekare</i> | | | | | |
| Medlemsfinansiering | 605 | 161 | 89 | 188 | 166 |
| <i>Sjukvårdsregional biobanksamordnare</i> | | | | | |
| Medlemsfinansiering | 1 100 | 294 | 162 | 342 | 302 |
| <i>Nära vård i glesbygd</i> | | | | | |
| Statsbidrag - Nära vård i glesbygd | 16 000 | | | | |
| Statsbidrag - Nära vård i glesbygd | -15 500 | -3 875 | -3 875 | -3 875 | -3 875 |
| <i>Summa från regionerna</i> | | | | | |
| | 37 245 | 9 948 | 5 473 | 11 582 | 10 243 |
| Befolkningsandel enl SCB 31 dec 2024 | 100,00% | 26,71% | 14,69% | 31,10% | 27,50% |