

Budgetunderlag inför budget 2026



Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON

Innehåll

| | |
|--|----|
| Budgetunderlag inför budget 2026..... | 0 |
| Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON | 0 |
| 1. Förvaltningschefens kommentar..... | 2 |
| 2. Prioriterade frågor inför budget 2026 | 4 |
| 2.1 Frågor för hantering i samband med budget 2026 | 4 |
| Medlemsbidrag | 4 |
| Balanskravsresultat | 5 |
| 3. Ekonomiska förutsättningar | 7 |
| 3.1 Antaganden och förutsättningar | 7 |
| Demografi | 8 |
| Behov | 9 |
| Statsbidrag | 10 |
| 3.2 Ekonomi | 11 |
| Regionfinansierad verksamhet | 12 |
| Kommunfinansierad verksamhet | 14 |
| 3.3 Åtgärder för en ekonomi i balans | 16 |
| 3.4 Ej finansierade verksamhetsförändringar | 19 |
| 3.5 Verksamhetens genomförbarhet och risk..... | 19 |
| 4. Investeringar | 20 |
| 5. Tiohundra AB..... | 21 |
| 6. Bilagor | 22 |

1. Förvaltningschefens kommentar

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) ansvarar för hälso-, sjukvård och omsorg till invånarna i Norrtälje kommun, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Förbundsmedlemmar är Region Stockholm och Norrtälje kommun som huvudsakligen finansierar förbundets verksamhet genom bidrag. Förbundet äger också Tiohundra AB, som bedriver vård- och omsorgsverksamhet på uppdrag av förbundet. KSON styrs framför allt av sin förbundsordning som har beslutats av regionfullmäktige och kommunfullmäktige i Norrtälje. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för medlemsbidraget till KSON.

Med utgångspunkt i Norrtäljebornas hälsa möter KSON en ny planeringsperiod för åren 2026–2028 samt budget för 2026. Sammanfattningsvis är pågående omställningar och arbeten utmaningsdrivna och nödvändiga utifrån Invånarnas behov, Demografi och Geografi. Flera av dem väntas pågå långsiktigt och förutsätter uthållighet, tex omställning mot god och nära vård och omsorg, utökning av förebyggande och hälsofrämjande insatser, omställningen till mer välfärdsteknik och digitala arbetssätt, samt arbetet för att främja psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet är att fördröja, minska eller eliminera omfattande insatser av hälso-, sjukvård och omsorg och därigenom öka livskvalitén och minska volymer (och därmed även kostnader).

Breddad samverkan, mellan medlemmarna och inom kommun- och KSON-koncernen, framstår som centrala framgångsfaktorer. Vidare en finansiering från medlemmarna som överensstämmer och står i relation till behov. Verksamheten visar likväl på flera goda resultat utifrån förutsättningarna som getts, med nöjdhet hos de KSON finns till för samt ur kostnads- och kvalitetssynpunkt.

Den stora utmaningen är att möta invånarnas behov av hälso-, sjukvård och omsorg inom de ekonomiska ramar som medlemmarna bestämmer. Vård- och omsorgsbehoven är betydligt större i Norrtälje kommun jämfört med länet i övrigt, både genom en större andel äldre och med högre ohälsotal än i länet i övrigt. Denna utmaning förstärks av att ansvaret omfattar en glest befolkad tredjedel av länets yta. Norrtäljebornas behov väntas

dessutom fortsätta att växa under planeringsperioden till följd av den demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning.

En ytterligare utmaning inom KSON:s verksamheter som finansieras av Region Stockholm är kostnader avseende de avtal som KSON själva inte kan påverka, såsom kostnader för vård av norrtäljebor i Region Stockholm.

Beräkningarna i detta budgetunderlag baseras på prognosen för 2025, medlemmarnas förslag på kostnadsökningar enligt de budgetförutsättningar som angetts, samt Norrtälje kommuns befolkningsprognos.

Underlaget beräknas på ordinarie verksamhet vilket innebär att ytterligare särskilda satsningar samt eventuella ytterligare justeringar av ersättningar, utöver de angivna, kommer att kräva antingen ökad finansiering alternativt effektivisering inom andra verksamheter.

Utifrån medlemmarnas budgetanvisningar beräknas för 2026 ett underskott om -65,0 mnkr, där -58,7 mnkr avser regionfinansierade verksamheter och -6,3 mnkr avser kommunfinansierade verksamheter. Utöver detta behöver 63,2 mnkr återställas under 2026 avseende underskott från år 2023.

2. Prioriterade frågor inför budget 2026

2.1 Frågor för hantering i samband med budget 2026

Medlemsbidrag

KSON finansieras med medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun. Under 2025 justerades medlemsbidraget från Norrtälje kommun, vilket innebär att det nu i stort ligger i nivå med vad den ordinarie kommunala verksamheten beräknas kosta. Vad gäller medlemsbidraget från Region Stockholm är det inte i nivå med förväntade behov och har inte heller varit så sedan 2019, vilket innebär att det sedan dess har varit stora underskott varje år, enligt tabellen nedan. För 2025 är prognosen för de regionfinansierade verksamheterna ett underskott om 53,0 mnkr.

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Prognos 2025 |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Resultat 2019–2024 | -37,1 | -40,1 | -5,8 | -18,7 | -73,2 | -86,7 | -53,0 |
| Varav Region Stockholm | -23,2 | -43,9 | -34,5 | -31,6 | -72,4 | -52,3 | -53,0 |
| Varav Norrtälje kommun | -13,9 | 3,8 | 28,7 | 12,9 | -0,8 | -34,4 | 0,0 |

Av KSON:s totala kostnader utgörs omkring en fjärdedel av vård av norrtäljebor i Region Stockholm – avtal som KSON inte kan påverka. Ökningen av dessa kostnader har inte kompenserats fullt ut genom åren, vilket inneburit ackumulerade underskott inom de regionfinansierade verksamheterna enligt tabellen ovan.

Uppräkningen av medlemsbidraget är en årlig uppräknings av befintliga medlemsbidrag vilket innebär att den delen som inte tidigare har kompenserats för eller inte har kompenserats för inför 2025. Kostnadsökningar av köpt vård från regionens egna avtal är ett exempel som inte kompenserats för i den årliga uppräknings genom åren. Detta kan över tid urholka en likvärdig och jämlik vård över hela länet.

Utifrån detta bedömer förvaltningen att en nivåjustering behöver göras av KSON:s medlemsbidrag baserat på KSON:s faktiska behov, se mer i avsnitt 3.1. Efter att denna nivåjustering skett kan sedan medlemsbidraget räknas upp årligen i enlighet med vad som görs för Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och Primärvårdsnämnden (PVN).

Balanskravsresultat

I revisorernas utlåtande avseende delårsrapport 2 2024, Dnr 2024–387, skriver de förtroendevalda revisorerna att de ser med mycket stor oro på den bristande uppfyllnadsgraden vad gäller de finansiella målen och balanskravet. De skriver vidare att det kan medföra konsekvenser i kommande ansvarsprövning av direktionen.

Till god ekonomisk hushållning hör att intäkterna ska vara större än kostnaderna. Om kostnaderna för ett visst räkenskapsår överstiger intäkterna, ska det negativa resultatet regleras och det redovisade egna kapitalet enligt balansräkningen återställas under de närmaste tre åren. Om underskotten då inte kunnat återställas av KSON har förbundsmedlemmarna att fylla bristen (SFS 2017:725, 9 kap, 11 §).

Under 2024 återställde Region Stockholm underskottet avseende de regionala verksamheterna 2021, motsvarande 34,5 mnkr, vilket för KSON innebar att även underskott för 2022 samt del av underskottet för 2023 återställdes, enligt tabellen nedan.

| Balanskrav per år (mnkr) | Utfall 2021 | Utfall 2022 | Utfall 2023 | Utfall 2024 | Prognos 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Balanskravsresultat | -5,8 | -18,7 | -73,2 | -86,7 | -53,0 | -65,0 | -64,7 | -74,4 |
| <i>Varav Region Stockholm</i> | <i>-34,5</i> | <i>-31,6</i> | <i>-72,4</i> | <i>-52,3</i> | <i>-53,0</i> | <i>-58,7</i> | <i>-54,8</i> | <i>-56,6</i> |
| <i>Varav Norrtälje kommun</i> | <i>28,7</i> | <i>12,9</i> | <i>-0,8</i> | <i>-34,4</i> | <i>0,0</i> | <i>-6,3</i> | <i>-9,9</i> | <i>-17,8</i> |
| Underskott 2021 återställt under 2024 | | | | 34,5 | | | | |
| Underskott 2022 återställt under 2024 | | | | | 0,0 | | | |
| Del av 2023 återställt 2024, resterande del senast år 2026 | | | | | | 63,2 | | |
| Återställande av 2024 senast år 2027 | | | | | | | 86,7 | |
| Återställande av 2025 senast år 2028 | | | | | | | | 53,0 |

Den del av underskottet från år 2023 som ännu inte återställts, motsvarande 63,2 mnkr, samt 2024 års underskott om 86,7 mnkr ska återställas senast år 2026–2027, men kan också delas upp och återställas i delar beroende på resultat 2025–2027.

Sammantaget är det 149,9 mnkr som behöver återställas senast år 2026–2027 antingen genom ökad finansiering alternativt effektivisering av verksamhet. Utöver detta prognostiseras ett

underskott om -53,0 mnkr för 2025, vilket behöver återställas senast 2028.

Om de tidigare årens underskott ska återställas via effektivisering av ordinarie verksamhet innebär det att under 2026 behöver KSON ha ett positivt resultat motsvarande 63,2 mnkr, det vill säga motsvarande belopp behöver effektiviseras. En effektivisering i den storleken kan i princip endast ske genom att de avtal KSON själva styr inte räknas upp alls under 2024. En sådan åtgärd skulle drabba ett flertal av KSON:s utförare inklusive Tiohundra AB, vilket har en direkt påverkan på resultatet inom KSON-koncernen.

KSON:s intäkter bestäms i stort av förbundsmedlemmarna, medan kostnaderna i huvudsak beror på KSON:s ersättningar till vård- och omsorgsgivare. Av dessa kostnader utgör det helägda Tiohundra AB cirka hälften, vilket innebär att bolagets resultat har stor inverkan på KSON:s ekonomiska ställning. Omkring en fjärdedel av kostnaderna är betalningar till Region Stockholm.

3. Ekonomiska förutsättningar

3.1 Antaganden och förutsättningar

Beräkningarna i KSON:s budgetunderlag baseras på årsprognosen 2025, vilket innebär att ett prognostiserat underskott för 2025 påverkar beräkningarna för 2026–2028.

Budgetunderlaget har beräknats på volymer baserade på Norrtälje kommuns befolkningsprognos.

KSON finansieras med medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun. För perioden 2026–2028 är utgångspunkten avseende kommunens medlemsbidrag de belopp som redogjorts för i planeringsförutsättningarna. Regionens medlemsbidrag för planeringsperioden har prognostiserats i dialog med HSF. Dessa belopp kan komma att justeras i kommande budgetprocesser.

KSON har att förhålla sig till båda medlemmars budgetprocesser och i detta budgetunderlag är det båda medlemmarnas anvisningar och planeringsförutsättningar som ligger till grund för beräkningar och antaganden.

Uppräkningar av avtal avseende de verksamheter regionen överlämnat till KSON har skett på liknande sätt samt i dialog med regionens hälso- och sjukvårdsförvaltning (HSF). De verksamheter som Norrtälje kommun har överlämnat till KSON har räknats upp i enlighet med kommunens planeringsförutsättningar, till exempel prognostiseras omsorgsprisindex (OPI) för 2026 till 3,2 procent under 2026.

På direktionen i mars, 2025-03-13 § 31, dnr 2025–46, informerade förvaltningen om den nulägeskarta som tagits fram i enlighet med Norrtälje kommuns budgetprocess. Syftet med nulägeskartan är att i sammanfattad form kommunicera de viktigaste slutsatserna i KSON:s omvärldsanalys. Den utgör ett av underlagen för politiska prioriteringar i kommande planeringsprocess av mål och budget 2026–2028.

Den stora utmaningen för KSON är att möta invånarnas behov av hälso-, sjukvård och omsorg inom de ekonomiska ramar som medlemmarna anger.

Demografi

Norrtälje kommuns befolkningsprognos sträcker sig fram till år 2034, och befolkningstillväxten bedöms under perioden 2024–2034 bli stark bland kommunens äldre åldersgrupper, särskilt bland invånare 80+ år. Det indikerar ett ökat behov av offentlig service riktad gentemot de allra äldsta invånarna.

Enligt tabellen nedan beräknas antalet invånare 80+ år öka med 409 personer 2026 jämfört med 2025, motsvarande 6,9%. Om behovet av platser på särskilt boende för äldre ökar med 40 platser motsvarar det en kostnadsökning om cirka 26 mnr.

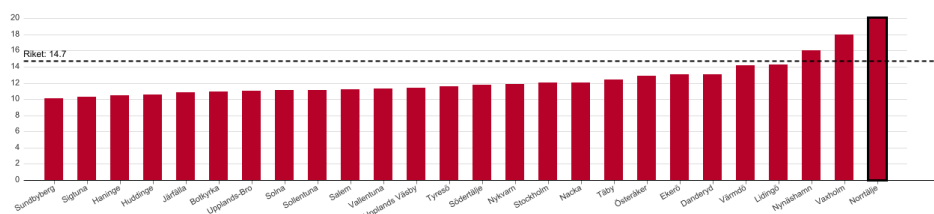
Figur. Folkmängd och förändring i Norrtälje kommun efter åldersklass (källa: Norrtälje kommun)

| Ålder / År | 2024 | förändring | 2025 | förändring | 2026 | förändring | 2027 | förändring | 2028 |
|---------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| 0–5 | 3 554 | -100 | 3 454 | -115 | 3 339 | -70 | 3 269 | -22 | 3 247 |
| 6–9 | 2 804 | 4 | 2 808 | -20 | 2 788 | -16 | 2 772 | -19 | 2 753 |
| 10–12 | 2 093 | 57 | 2 150 | 41 | 2 191 | 7 | 2 198 | 8 | 2 206 |
| 13–15 | 2 127 | -45 | 2 082 | 15 | 2 097 | 46 | 2 143 | 59 | 2 202 |
| 16–18 | 1 940 | 68 | 2 008 | 47 | 2 054 | 76 | 2 131 | -32 | 2 099 |
| 19–24 | 3 487 | 74 | 3 561 | -24 | 3 538 | 19 | 3 557 | 115 | 3 671 |
| 25–44 | 15 023 | 94 | 15 117 | 107 | 15 224 | 195 | 15 419 | 265 | 15 684 |
| 45–64 | 16 528 | 100 | 16 628 | 7 | 16 635 | 74 | 16 709 | 87 | 16 796 |
| 65–79 | 13 412 | 71 | 13 483 | -55 | 13 428 | 60 | 13 487 | 125 | 13 613 |
| 80–100 | 5 617 | 352 | 5 969 | 409 | 6 378 | 362 | 6 740 | 334 | 7 074 |
| Totalt | 66 585 | 675 | 67 260 | 412 | 67 672 | 752 | 68 425 | 920 | 69 344 |

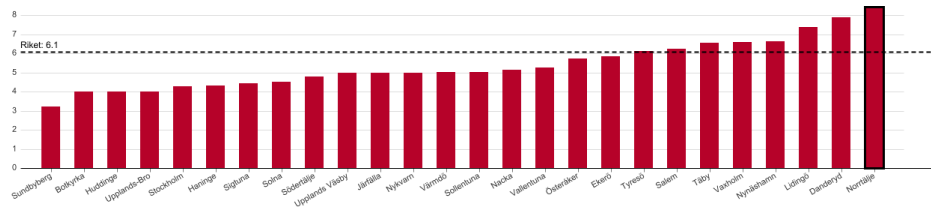
Befolkning i Norrtälje kommun har större vård- och omsorgsbehov jämfört med Stockholms län i övrigt, genom lägre utbildningsnivå, högre ohälsotal, en högre och växande andel äldre liksom många sommargäster. Förutsättningarna för det glest befolkade Norrtälje kommun skiljer sig därmed jämfört med Stockholms län i övrigt.

Diagrammen nedan är från Kolada och visar andelen äldre i Stockholms läns kommuner.

Invånare 65-79 år, andel (%), Norrtälje, värde: 20.1, år: 2024. Källa Kolada



Invånare 80+, andel (%), Norrtälje, värde: 8.4, år: 2024. Källa Kolada



Behov

Centrala behov hos målgrupperna KSON finns till för är kopplat till hälsa och sjukdom. Behovsområden särskilt viktiga att uppmärksamma då de behöver angripas och mötas långsiktigt är:

- *Begränsande sjukdom* – 28, 31 %¹ individer uppger att de har en långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, funktionshinder eller annat långvarigt hälsoproblem som har medfört att arbetsförmågan är nedsatt eller har hindrat andra dagliga sysselsättningar i hög grad eller i någon mån. Näst högst i länet.
- *Ohälsodagar* – 28, 73 %² Genomsnittligt antal dagar med ohälsa som ersatts genom socialförsäkringarna, det vill säga utöver de 14 dagar som arbetsgivaren bekostar. Dagar med ohälsa består av summan av sjukpenningdagar, rehabiliteringsdagar samt dagar med arbetsskadeersättning och sjukersättning eller aktivitetsersättning. Högst i länet.
- *Öppenvårdsbesök* – 7400, 60 %³ Antal öppenvårdsbesök per 1 000 invånare inom primärvård, psykiatri och somatisk specialistvård. Näst flest i länet.
- *Slutenvårdstillfällen* – 132, 86 %⁴ Antal slutenvårdstillfällen (dvs. inläggningar på sjukhus) per 1 000 invånare inom geriatrik, psykiatri och somatisk specialistvård. Högst i länet.
- *Suicid* – Under 2010 - 2021 tog 136 personer sina liv i Norrtälje kommun, statistiskt signifikant fler än riket med överrepresentation av män och personer + 45 år, likt övriga

¹ Folkhälsoenkäten (2021). Hämtad från folkhalsokollen.se (30-10-2023)

² SCB. Hämtad från folkhalsokollen.se (30-10-2023)

³ VAL (2022). Hämtad från folkhalsokollen.se (30-10-2023)

⁴ VAL (2022). Hämtad från folkhalsokollen.se (30-10-2023)

Sverige.⁵ Omvänt står kvinnor står för den övervägande största delen *självordsförsök* i Norrtälje och åldersgruppen 16 - 24 år har de högsta självordsförsökstalen.⁶

Statsbidrag

KSON finansieras med medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun liksom med de statsbidrag som avser KSON:s verksamheter, då förbundet inte kan ansöka om statsbidrag. Riktade statsbidrag medför i normalt också ökade kostnader i motsvarande grad.

För plan 2026–2028 beräknas statsbidraget via Region Stockholm utifrån samma princip som för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och har skett i dialog med tjänstemän på HSF.

Statsbidragens fördelning baseras i skrivande stund på en befolkningsandel om 2,7%. KSON och HSF har i början av 2025 inlett en dialog om regionens fördelning av statsbidrag till KSON och eventuella förändringar av fördelningsprinciper. Det kan komma att betyda att statsbidragen blir högre under planeringsperioden, men i skrivande stund har inga beslut fattats kring detta. Statsbidragen via Norrtälje kommun är baserat på uppskattning utifrån tidigare år.

Sammantaget budgeteras 82,6 mnkr i statsbidrag för att finansiera befintlig verksamhet under planeringsperioden. Den höga nivån på statsbidrag speglar den nivå på statsbidrag som väntas till sektorn, men innebär samtidigt en ekonomisk risk för förvaltningen som behöver värderas löpande så snart villkoren för statsbidragen offentliggörs.

Både medlemsbidrag samt statsbidrag behöver baseras på invånarnas behov och inte på befolkningsandelen, vilket det idag inte gör fullt ut avseende de regionfinansierade verksamheterna.

⁵ Självordsstatistik för region Stockholm 2010–2021. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), 2022

⁶ [Självordsförsök i Stockholms län | Karolinska Institutet](#)

3.2 Ekonomi

För 2026 budgeterats ett resultat om -65,0 mnkr, utifrån givna budgetförutsättningar. Utöver detta behöver underskott från 2023, motsvarande 63,2 mnkr återställas senast 2026. Det betyder att ifall KSON själva ska täcka upp detta behövs ett överskott om motsvarande belopp. Det innebär att antingen behöver verksamheterna effektiviseras med 128,2 mnkr 2026, alternativt behöver finansieringen öka, enligt tabellen nedan.

| KSON (mnkr) | Utfall 2024 | Budget 2025 | Prognos 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medlemsbidrag Region Stockholm | 2 317,7 | 2 313,0 | 2 313,0 | 2 410,9 | 2 521,5 | 2 633,2 |
| Statsbidrag Region Stockholm | 105,9 | 74,7 | 74,7 | 75,6 | 75,6 | 75,6 |
| Medlemsbidrag Norrtälje kommun | 1 431,4 | 1 571,8 | 1 571,8 | 1 676,6 | 1 784,1 | 1 895,1 |
| Statsbidrag Norrtälje kommun | 22,2 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Summa finansiering | 3 877,2 | 3 966,5 | 3 966,5 | 4 170,1 | 4 388,2 | 4 610,8 |
| Primärvård | -705,0 | -737,9 | -755,7 | -801,1 | -833,0 | -868,4 |
| Specialiserad vård | -1 747,2 | -1 620,1 | -1 655,3 | -1 713,0 | -1 786,7 | -1 863,6 |
| Insatser för äldre personer | -915,4 | -962,6 | -962,6 | -1 012,6 | -1 086,6 | -1 166,1 |
| Insatser enligt LSS, SFB och HSL | -436,2 | -467,2 | -467,2 | -501,8 | -532,4 | -564,9 |
| Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS/SFB) | -118,0 | -115,1 | -115,1 | -138,8 | -144,1 | -149,6 |
| Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola | -2,7 | -4,2 | -4,2 | -5,6 | -5,8 | -6,0 |
| Förvaltning & Politik | -39,4 | -59,6 | -59,6 | -62,1 | -64,3 | -66,6 |
| Summa nettokostnader | -3 963,8 | -3 966,5 | -4 019,5 | -4 234,1 | -4 451,9 | -4 684,2 |
| Resultat | -86,7 | 0,0 | -53,0 | -65,0 | -64,7 | -74,4 |
| Varav Region | -52,3 | 0,0 | -53,0 | -58,7 | -54,8 | -56,6 |
| Varav kommun | -34,4 | 0,0 | 0,0 | -6,3 | -9,9 | -17,8 |
| Återställande av tidigare års underskott | 34,5 | 0,0 | 0,0 | 63,2 | 86,7 | 53,0 |
| Belopp att effektivisera | -52,2 | 0,0 | -53,0 | -128,2 | -151,4 | -127,4 |

*inkl. 144,1 mnkr avseende ökade pensionskostnader Tiohundra AB

Effekterna av den demografiska utvecklingen i Norrtälje kommun kommer att förutsätta omställning till nya arbetssätt och omfördelning av resurser inom hela välfärdssektorn. Omställningsarbete mot arbete med tidiga insatser och hälsofrämjande och förebyggande insatser pågår. Syftet är att fördröja, minska eller eliminera omfattande insatser av hälso-,

sjukvård och omsorg och därigenom öka livskvalitén och minska volymer (och därmed även kostnader).

Uppdraget att åstadkomma sammanhållen vård och omsorg med god kvalitet och tillgänglighet för individen förutsätter samarbete mellan medlemmarna inom KSON:s verksamhetsområde.

Statsbidrag väntas även under planeringsperioden vara en fortsatt viktig källa till finansiering av ordinarie verksamhet, samt för att kunna genomföra utvecklingssatsningar och förbättringsåtgärder som medlemmarnas angivna ramar inte rymmer.

Det rådande världsläget med handelstullar och oro i transatlantiska relationer, kan vidare medföra ökad inflation med stigande priser, vilket kan bli kännbar för KSON:s avtalade verksamheter.

Regionfinansierad verksamhet

För 2026 budgeterats ett resultat om -58,7 mnkr, enligt tabellen nedan:

| Regional verksamhet (mnkr) | Utfall 2024 | Budget 2025 | Prognos 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medlemsbidrag Region Stockholm | 2 317,7 | 2 313,0 | 2 313,0 | 2 410,9 | 2 521,5 | 2 633,2 |
| Statsbidrag Region Stockholm | 105,9 | 74,7 | 74,7 | 75,6 | 75,6 | 75,6 |
| Summa finansiering | 2 423,6 | 2 387,8 | 2 387,8 | 2 486,5 | 2 597,1 | 2 708,7 |
| | | | | | | |
| Läkemedelsförmån | -317,3 | -316,6 | -334,4 | -352,2 | -366,2 | -384,6 |
| Region Stockholms sjukhus | -603,0 | -596,5 | -627,1 | -652,2 | -678,3 | -705,4 |
| Vårdval Sthlm | -104,2 | -103,5 | -108,0 | -112,0 | -116,2 | -120,5 |
| Köpt vård, Norrtälje sjukhus | 77,5 | 78,0 | 78,0 | 80,9 | 83,9 | 87,0 |
| Summa avtal HSF | 947,0 | 938,6 | 991,6 | 1 035,5 | 1 076,9 | 1 123,5 |
| | | | | | | |
| Primärvård | 387,7 | 421,3 | 421,3 | 449,0 | 466,8 | 483,8 |
| Specialiserad vård | 1 117,5* | 998,1 | 998,1 | 1 029,6 | 1 076,1 | 1 124,7 |
| Förvaltning & Politik | 23,6 | 29,8 | 29,8 | 31,1 | 32,2 | 33,3 |
| Summa avtal KSON | 1 528,9 | 1 449,2 | 1 449,2 | 1 509,7 | 1 575,0 | 1 641,8 |
| | | | | | | |
| Summa kostnader | -2 475,9 | -2 387,8 | -2 440,8 | -2 545,2 | -2 651,9 | -2 765,3 |
| | | | | | | |
| Resultat | -52,3 | 0,0 | -53,0 | -58,7 | -54,8 | -56,6 |

*inkl. 144,1 mnkr avseende ökade pensionskostnader Tiohundra AB

Inom de regionfinansierade verksamheterna beräknas underskott under hela planeringsperioden. KSON har haft underskott inom de regionfinansierade verksamheterna under alla år sedan 2019 vilket har lett till ackumulerade underskott som inte kompenseras för via medlemsbidraget.

Under 2025 förväntas kostnaderna öka i princip lika mycket som intäkterna ökar, vilket innebär att prognosen för 2025 motsvarar utfallet 2024. Samma sak beräknas för 2026 där kostnadsökningen i stort motsvarar intäktsökningen, vilket betyder att även för 2026 beräknas ett underskott motsvarande åren 2024 och 2025. Det innebär att ifall medlemsbidraget nivåjusteras efter det beräknade behovet och sedan årligen räknas upp som planerat skulle det ge betydligt bättre förutsättningar för en balanserad budget och möjlighet till proportionerlig effektivisering.

Av KSON:s sammantagna kostnader avseende de regionfinansierade verksamheterna avser drygt 40% den vård som köps via Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), norrtäljebornas vård i övriga regionen. För 2026 beräknas dessa kostnader till nästan 1 miljard vilket innebär att HSF har motsvarande intäkt. Resterande del, cirka 1,5 miljarder, avser de avtal KSON själva styr över och av detta motsvarar knappt 80% avtal med Tiohundra AB, resterande 20% är avtal med övriga utförare. Det betyder att effektiviseringar inom dessa verksamheter direkt kommer att påverka det egna bolaget och därmed också KSON-koncernens resultat.

Från och med 2025 överfördes akutsjukhusens verksamhet i Region Stockholm från aktiebolag till akutsjukhusnämnden. Ett huvudsyfte med förändringen är bättre samarbete mellan vårdgivarna i egen regi, så att den gemensamma kapaciteten används bättre. Härmed blir Norrtälje sjukhus det enda akutsjukhuset i länet som bedrivs i bolagsform, vilket i skrivande stund gör att är oklart vad det får för inverkan på samordningen av vården.

Kommunfinansierad verksamhet

För 2026 budgeterats ett resultat om -6,3 mnkr, enligt tabellen nedan:

| Kommunal verksamhet (mnkr) | Utfall 2024 | Budget 2025 | Prognos 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medlemsbidrag Norrtälje kommun | 1 431,4 | 1 571,8 | 1 571,8 | 1 676,6 | 1 784,1 | 1 895,1 |
| Statsbidrag Norrtälje kommun | 22,2 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Summa finansiering | 1 453,6 | 1 578,8 | 1 578,8 | 1 683,6 | 1 791,1 | 1 902,1 |
| | | | | | | |
| Insatser för äldre personer | -915,4 | -962,6 | -962,6 | -1 012,6 | -1 086,6 | -1 166,1 |
| Insatser enligt LSS, SFB och HSL | -436,2 | -467,2 | -467,2 | -501,8 | -532,4 | -564,9 |
| Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS/SFB) | -118,0 | -115,1 | -115,1 | -138,8 | -144,1 | -149,6 |
| Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola | -2,7 | -4,2 | -4,2 | -5,6 | -5,8 | -6,0 |
| Förvaltning & Politik | -15,8 | -29,8 | -29,8 | -31,1 | -32,2 | -33,3 |
| Summa nettokostnader | -1 488,0 | -1 578,8 | -1 578,8 | -1 689,9 | -1 801,0 | -1 919,9 |
| | | | | | | |
| Resultat | -34,4 | 0,0 | 0,0 | -6,3 | -9,9 | -17,8 |

Under 2025 justerades medlemsbidraget från Norrtälje kommun, vilket innebär att det nu ligger ungefär i nivå med vad den ordinarie kommunala verksamheten beräknas kosta. Inom denna ram ryms dock inte några ytterligare satsningar vilket innebär att eventuella satsningar kommer att kräva ytterligare finansiering.

Kostnaderna för 2026 beräknas öka med 110,2 mnkr, motsvarande 7,0 %, vilket ligger något över vad medlemsbidraget ökar under samma period. I dessa kostnader har uppräknig av avtal skett i enlighet med kommunens planeringsförutsättningar. Volymuppräknig har skett utifrån kommunens befolkningsprognos. Under perioden kommer ett par LSS-boenden att öppna vilket medför något ökade kostnader i och med att det i skrivande stund finns 19 beslut som ej verkställts på grund av platsbrist. Även ett nytt socialpsykiatriboende kommer att öppna, vilket beslutats om i direktionen 2023-06-08, §71. Det innebär något högre kostnader, främst i form av ökade hyreskostnader för KSON.

Vad gäller äldreomsorg beräknas volymerna följa den demografiska utvecklingen i kommunen. Det förebyggande arbetet ska stärkas under planeringsperioden genom att bland annat fortsätta utveckla anhörigstödet, erbjuda öppna insatser,

motverkande av ensamhet samt erbjuda insatser utan behovsprövning för att öka tillgängligheten till att förebygga behov.

En utmaning är de bostäder och lokaler som Norrtälje kommunen tillhandahåller KSON, då dessa inte alltid tillgodoser den kapacitet eller kvalitet som målgruppernas behov kräver. Att åtgärda detta kräver att kommunen antingen investerar eller förhyr med högre standard. I vilket fall torde detta innebära kraftigt ökade hyreskostnader för KSON, vilka inte är möjliga att finansiera inom nuvarande medlemsbidrag från kommunen.

Underhåll och renoveringsbehov av lokaler där Tiohundra AB bedriver verksamhet och som förhyrs av Norrtälje kommun, ex särskilda boenden med föreläggande om brandskyddsåtgärder, behov av ventilationsåtgärder och omfattande renoveringar, kommer att medföra större kostnader, vilket inte ryms i medlemmarnas tilldelade budget. Del av åtgärder syftar även till att rusta upp fastigheterna för extrem värme och kyl (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 132).

I trästaavtalet – politisk plattform mittenstyret i Norrtälje kommun - framgår att äldreomsorgen ska vara välfungerande och trygg och att kommunens äldre ska få en god och jämlik vård- och omsorg utifrån sina behov. Ytterligare beskrivs att ökad livskvalitet inom äldreomsorgen genom en bred satsning på näringsriktig mat av god kvalitet ska prioriteras. Satsningar på arbetsskor till personalen i äldreomsorgen samt att ta fram en handlingsplan för att på sikt kunna uppnå rätt till heltidsarbete respektive möjlighet till deltid för anställda inom välfärden lyfts. Dessa tre uppdrag har givits av direktionen (direktionsprotokoll 2024-12-12 § 160–162) och ska återrapporteras under 2025. Den totala eventuella kostnaden för detta är därför inte uträknat men förvaltningens initiala bedömning är att alla dessa inte kan finansieras inom befintliga ramar.

Satsningar på arbetsskor till personalen beräknas till en kostnad om 2,0 mnkr, baserat på 2 000 anställda. Det finns med i budgetberäkningarna för planeringsperioden men behöver utredas ytterligare och därför är beloppet endast en uppskattning.

Vad gäller rätten till heltidsarbete är förvaltningens bedömning att det inte kommer att kunna vara på plats redan under 2026

samt att det inte kan finansieras inom befintliga ramar. En omvärldsspaning har visat att det, beräknat på kommunens 23 särskilda boenden för äldre, kan komma att kosta omkring 63 mnkr vilket betyder att det krävs fortsatt utredning kring detta innan en faktisk kostnadsökning kan presenteras.

Vad gäller att höja kvaliteten på maten inom de särskilda boendena för äldre så behöver det troligen ske genom att säkerställa det via avtalen. Det kan komma att krävas en ytterligare ökning av ersättningarna till utförarna utöver det som är beräknat i detta underlag.

Utöver det ser förvaltningen att det kan finnas anledning att höja ersättningarna ytterligare då det finns en risk att de särskilda boenden för äldre som är LOV-upphandlade kan komma att sälja sina platser till de kommuner som betalar bäst. En omvärldsspaning har visat att till exempel Stockholm Stad betalar ut en ersättning som är cirka 14 procent högre än vad KSON gör. En ökning av ersättningarna om ytterligare 1% skulle innebära en ytterligare kostnad om cirka 6,5 mnkr jämfört med vad som beräknats i detta underlag.

Även ersättningarna inom hemtjänsten, det så kallade kundvalet, kan behöva justeras ytterligare. En ersättning om ytterligare 1% motsvarar cirka 1,7 mnkr.

3.3 Åtgärder för en ekonomi i balans

Det enklaste och effektivaste sättet för KSON att få ner kostnaderna är att inte höja ersättningarna till sina utförare. Detta har under tidigare år skett i olika utsträckning vilket kan leda till utförare med sämre förutsättningar i Norrtälje jämfört med i övriga regionen. Justeringar av ersättning till utförare kan endast ske inom de avtal som KSON styr över, det vill säga inte avseende de avtal som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen styr över. Under 2026 beräknas KSON:s "egna" avtal inom de regionfinansierade verksamheterna öka med 60,5 mnkr i kostnader jämfört med 2025. Det innebär att en nolluppräkning behöver ske för att få en ekonomi i balans under 2026. Av dessa uppräknings avser knappt 80 procent ersättningar till Tiohundra AB, vilket sannolikt kommer innebära underskott i bolaget och således även i KSON-koncernen.

Ytterligare en åtgärd skulle vara att lägga ner vissa verksamheter. Detta skulle med största sannolikhet innebära att norrtäljebor behöver söka sig utanför kommunen för vård. Då KSON bär kostnaderna även för norrtäljebornas vård även utanför kommunen skulle detta förmodligen snarare bli en kostnadsökning då vården många gånger är billigare att utföra i Norrtälje.

Utöver ovan nämnda åtgärder pågår bland annat omställningsarbete mot arbete med tidiga insatser och hälsofrämjande och förebyggande insatser. Syftet är att fördröja, minska eller eliminera omfattande insatser av hälso-, sjukvård och omsorg och därigenom öka livskvalitén och minska volymer (och därmed även kostnader).

Effekterna av den demografiska utvecklingen i Norrtälje kommun kommer att förutsätta omställning till nya arbetssätt och omfördelning av resurser inom hela välfärdssektorn. Insatser utan föregående behovsprövning väntas på sikt leda till ökad livskvalitet och hållbar ekonomi. Under planeringsperioden avser förvaltningen att integrera insatser utan föregående behovsprövning och primärvårdens insatser. Målet är att öka tillgängligheten och att tillgodose invånares behov i ett tidigt skede. Initialt föreslås en testbädd genomföras i Hallstavik. Civilsamhället utgör en fortsatt viktig samarbetspart.

Samverkan med civilsamhället kommer utökas under planeringsperioden, i syfte att bland annat motverka ofrivillig ensamhet och främja psykisk hälsa hos förvaltningens målgrupper. Vidare bidra till mer aktiv fritid för förvaltningens målgrupper och möjlighet till sysselsättning, också genom att utveckla fysisk aktivitet på recept (FaR) i dialog med föreningar.

Handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention genomförs (direktionsprotokoll 2024-12-12 § 156) under planeringsperioden med start 2025 tillsammans med Norrtälje kommun och andra aktörer.

Breddinförande av läkemedelsautomater inom omsorgens verksamhet påbörjas och genomförs under 2025 (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 131). Det väntas leda till ökad säkerhet för invånarna vid läkemedelsintag och på sikt under

planeringsperioden leda till effektiviseringsvinster och bidra till hållbar ekonomi.

Strategi för KSON:s fortsatta digitalisering tas fram initialt av 2025. Den syftar till att ge en riktning till fortsatt omställning och utveckling av välfärdsteknik för invånare och digitala tjänster hos vård-och omsorgsgivare.

Arbetet kring välfärdsbrottslighet ska stärkas genom utvecklade arbetssätt och processer för uppföljning av ingångna avtal avseende ekonomi och kvalitet, samt med tydliga konsekvenser och sanktioner när de inte efterföljs (dnr KSON 2025–126).

Strategi boende för äldre tas fram (direktionsprotokoll 2024-10-24 § 119) och presenteras för direktionen i april, 2025. Den avser omfatta behovsanalys av olika boendeformer, samt föreslå riktning på fortsatt arbete. Frågor att fortsätta hantera förutses vara bland annat vara:

- Verka för att boendeformen trygghetsboende erbjuds i Norrtälje kommun.
- Utredda möjligheterna att ställa om vissa säbo till trygghetsboende då boende av effektivitetsskäl och kvalitetsaspekter inte uppfyller kraven för ett särskilt boende.
- Genomföra fördjupad inventering av underhålls- och renoveringsbehoven i fastigheter där Tiohundra bedriver särskilda boenden, kostnader och finansiering.

Det pågår vidare ett arbete inom KSON:s förvaltning att kvalitetssäkra utskrivningsprocesser och utveckla korttidsvården - som del av arbetet att skapa en fungerande boendekedja för äldre.

Omställningen mot nära vård och omsorg pågår och fortsätter under planeringsperioden. Utöver det som sker inom ramen för omställningen mot ny socialtjänstlag, ska det rehabiliterande förhållningssättet stärkas, ex genom att utveckla egenvård och fortsatta initiativ tas för ökad möjlighet att bo kvar i det egna hemmet för invånare, bland annat med stöd av olika välfärdstekniker. Initiativ kommer vidare tas för att stärka kvaliteten av hälso-och sjukvårdsinsatser inom omsorgen.

3.4 Ej finansierade verksamhetsförändringar

En utmaning inom KSON:s verksamheter som finansieras av Region Stockholm är kostnader för avtal som KSON själva inte kan påverka, såsom kostnader för vård av norrtäljebor i Region Stockholm.

Om tidigare års underskott justeras samt medlemsbidraget för 2026–2028 sker utifrån det faktiska behovet, skulle de beräknade underskotten bli betydligt lägre vilket skulle ge betydligt bättre förutsättningar för en balanserad budget och möjlighet till proportionerlig effektivisering.

3.5 Verksamhetens genomförbarhet och risk

Uppdraget att åstadkomma sammanhållen vård och omsorg med god kvalitet och tillgänglighet för individen förutsätter samarbete mellan medlemmarna inom KSON:s verksamhetsområde.

Den stora risken är demografin och de förväntat vård- och omsorgsbehov som denna innebär. Därför är det av stor vikt att KSON är delaktiga både i arbetet med den vårdbehovsanalys som regionen genomför samt i arbetet kring beställarplan vård av äldre.

Det är även av största vikt att det i finansieringen av KSON justeras för de förändringar av avtal som görs i regionen, som genererar en extra kostnad för KSON.

Ytterligare en risk är att kostnadsökningarna blir högre än vad som antas i budgetunderlaget, givet av medlemmarna. En sådan risk är till exempel att KSON:s hyreskostnader blir högre än beräknat. KSON:s hyreskostnader via Norrtälje kommun beräknas öka med 2,5% under 2026. En kostnadsökning med ytterligare 1% skulle motsvara en kostnadsökning om cirka 1,2 mnkr som inte är finansierad.

Den höga nivån på statsbidrag speglar den nivå på statsbidrag som väntas till sektorn, men innebär samtidigt en ekonomisk risk för förvaltningen som behöver värderas löpande så snart villkoren för statsbidragen offentliggörs.

4. Investeringar

Norrtälje sjukhus behöver ett större befolkningsunderlag, utöver Norrtälje kommun. En förstudie pågår kring större om- och tillbyggnader av Norrtälje sjukhus och Tiohundra AB och Locum AB utarbetar förslag till utvecklings- och investeringsplan.

Vad gäller det bostadsbestånd som Norrtälje kommunen tillhandahåller för KSON:s målgrupper tillgodoser inte alltid behoven både vad avser kapacitet och kvalitet. På direktionen 29 april 2025 (Dnr: KSON 2025–211) kommer förvaltningen redovisa ett ärende avseende KSON:s lokalförsörjningsbehov 2025–2034 för sina målgrupper. Behovet ligger till grund för Norrtälje kommuns lokalförsörjningsplan. Planen tar sin utgångspunkt i befolkningsprognosen för Norrtälje kommun åren 2025–2034 och gällande invånare i behov av boendeplats inom boendeformerna särskilt boende för äldre (SÄBO) och bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning (socialpsykiatriboende) samt för målgrupperna inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-boende).

Under 2026 planeras två LSS boenden att upprättas vilket kommer skapa förutsättningar att hantera de prognostiserade ökade volymerna inom verksamhetsområdet. Direktionen fattade i mars 2025 beslut om (direktionsprotokoll 2025-03-13, § 29) att bygga ett nytt barnboende med fyra platser. Målbilden är att boendet skall stå klart under senare delen av 2026.

Gällande äldreomsorgen förväntas ett nytt SÄBO stå klart på Roslagsgatan i Norrtälje under 2026.

Utöver nybyggnationer skall det poängteras att det råder ett stort behov av renoveringar- och anpassningar i vård-och omsorgens lokaler, som kommande år måste åtgärdas. Kostnaderna för dessa insatser är ännu inte, fullt ut, identifierade men den initiala bedömningen är att den kommer generera betydande belopp som kommer påverka såväl hyresnivåer för förvaltningen som för den enskilde.

Förbundets vård- och omsorgsgivare, inklusive Tiohundra AB, har svårigheter att rekrytera personal – inte minst inom legitimationsyrken. Försörjningskvoten i Norrtälje kommun

kommer att försämrats ytterligare framgent. Med allt färre som tar hand om allt fler torde traditionellt sätt bemanna bli allt svårare. Möjligheterna till robotisering, automatisering och digitalisering i utförarledet behöver därför förstärkas. Detta kommer i sin tur att innebära ökade behov av investeringar som behöver finansieras.

5. Tiohundra AB

KSON äger och förvaltar samtliga aktier i Tiohundra AB och svarar för att ägarstyrning sker, utifrån de begränsningar som förbundsordningen föreskriver. I den översyn av förbundsordningen som medlemmarna genomför är förhoppningen att direktionens förutsättningar för att utöva faktisk ägarstyrning säkerställas, vilket också var ett av syftena med inrättandet av KSON 2016.

Då Tiohundra AB inte ingår i någon bolagskoncern ställs krav på hög soliditet. Enligt beräkningar av Region Stockholm krävs en soliditet på cirka 23 procent i Tiohundra AB. I bokslut 2024 redovisade bolaget en soliditet om 3,7 procent. För att undvika att aktiebolagslagens bestämmelser om likvidation och konkurs aktiveras (SFS 2005:551, 25 kap) har direktionen i stället ställt ut en oåterkallelig kapitaltäckningsgaranti till Tiohundra AB om högst 100 mnkr, till och med maj 2027. Förbundsmedlemmarna har förbundit sig att vid behov lämna motsvarande tillskott till KSON.

Bolaget har under åren 2016–2024 tillförts villkorade aktieägartillskott sammanlagt 323,6 mnkr, för att undvika likvidation. Eventuell återbetalning av dessa sker i så fall med beskattade vinstmedel, vilket innebär ett framtida vinstkrav om ytterligare 84,0 mnkr (bolagsskatt 20,6 procent). Skatteverket anser dessutom att erhållna aktieägartillskott bör betraktas som skattepliktiga driftsbidrag. Med detta som utgångspunkt vore en permanent höjning av medlemsbidragen att föredra framför att medlemmarna ger extra bidrag till aktieägartillskott via KSON. Dessa ägartillskott betraktas dessutom heller inte som en kostnad i skatteutjämnningssystemen.

Utöver ägarstyrningen regleras bolagets verksamhet och finansiering i uppdragsavtal, så kallad beställarstyrning, där

bolaget utför omkring hälften av värdet av KSON:s samlade beställningar.

Av KSON:s kostnader utgör det helägda Tiohundra AB cirka hälften, vilket innebär att bolagets resultat har stor inverkan på KSON:s ekonomiska ställning.

De ekonomiska förutsättningarna för Tiohundra AB är mycket utmanande och bolaget behöver vidta kraftfulla åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingstakten och säkerställa en hållbar ekonomisk utveckling. För 2025 beräknas prognosen till -50 miljoner kronor.

6. Bilagor

1. Nulägeskarta 2025