

Budget 2025 och Verksamhetsplan 2025 - 2027



Kommunalförbundet sjukvård och
omsorg i Norrtälje

Innehåll

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Inledning | 2 |
| 2. | Sjukvård och omsorg i Norrtälje | 3 |
| 2.1 | Uppdrag och mål | 3 |
| 2.2 | Väsentliga förutsättningar..... | 4 |
| 3. | Så styrs Sjukvård och omsorg i Norrtälje | 5 |
| 3.1 | Styrmodell..... | 5 |
| 3.2 | Vision..... | 5 |
| 3.3 | Strategiska inriktningar | 5 |
| 3.4 | Indikatorer..... | 6 |
| 3.5 | Uppföljning..... | 6 |
| 4. | Mål & indikatorer..... | 7 |
| 4.1 | Invånarna har god hälsa..... | 7 |
| 5. | Förutsättningar | 10 |
| 5.1 | Finansiering, medlemsbidrag | 10 |
| 5.2 | Statsbidrag | 11 |
| 5.3 | Balanskrav | 11 |
| 5.4 | Pris- och löneutveckling | 12 |
| 5.5 | Risker och osäkerheter | 12 |
| 5.6 | Demografi | 13 |
| 5.7 | Jämförelser med andra | 14 |
| 6. | Ekonomi & driftsredovisning..... | 15 |
| 6.1 | Resultaträkning | 15 |
| 6.2 | Driftsredovisning..... | 18 |
| 6.3 | Effektiviseringar och kvalitetsarbete..... | 22 |
| 6.4 | Tiohundra AB | 23 |
| 6.5 | Investeringsbehov | 24 |

1. Inledning

Med utgångspunkt i Norrtäljebornas hälsa möter Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (fortsättningsvis förkortat KSON) en ny planeringsperiod för åren 2025–2027 samt budget för 2025. Denna budget- och verksamhetsplan innehåller en ny styrmodell med visionen om att KSON ska bidra till invånarens goda hälsa och att strategierna för att uppnå detta är tydliga. De närmsta åren möter vi den största förändringen i socialtjänstens 40-åriga historia i den nya socialtjänstlagen som väntas börja gälla 1 juli 2025 samtidigt som resan mot god och nära vård fortsätter och förstärks. Samtidigt konstateras nationellt att kompetensförsörjningen till välfärdens yrken kommer försämrats, där är hälso- och sjukvården och omsorgen inget undantag, och särskilt utmanande förväntas det bli för Norrtälje där den demografiska utmaningen ger utmaningar i form av ökat behov och färre i arbetsför ålder. För att möta dessa utmaningar planeras för olika utvecklingsinitiativ samtidigt som vi säkrar det grundläggande uppdraget genom stabila ersättningshöjningar och en årlig kvalitetsberättelse. Särskilt viktigt blir fokuset på invånarnas hälsa, och ett förebyggande och preventivt arbete.

Dialog och att gemensamt söka lösningar på utmaningar i vår omvärld tillsammans med medlemmarna är framgångsfaktorer och kommer vara fortsatt viktigt under 2025 och framåt.

KSON har sedan tidigare underskott och kommande år blir det viktigt att se över finansieringen av KSON samt att säkerställa det egna kapitalet och återställa tidigare års underskott. Trots en ansträngd budget görs nödvändiga förstärkningar inom ramen för budget 2025 med en satsning på kärnverksamheten där vi ser att vi har stora behov. En av dessa är satsning på vård vid psykisk ohälsa. Budgeten innehåller både en nödvändig ersättningshöjning för BUP och vuxenpsykiatri och en permanentning av mobilt integrerad psykiatrisk vård (MIVO-teamet) som ett led i att stärka insatserna för invånare med psykiatriska tillstånd. Ytterligare för att korta väntetiden för utredningar tillförs finansiering av 100 neuropsykiatriska utredningar gällande barn- och unga till en kostnad om 3,5 mnkr. Utöver detta förstärks ersättningen till Öppen förskola och KSON övertar också ett större ansvar med öppen förskola i Hallstavik. Invånarfokuset är tydligt och förstärkningar görs där behoven är som störst.

2. Sjukvård och omsorg i Norrtälje

KSON ansvarar för att invånarna i Norrtälje kommun erhåller sammanhållen hälso-, sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Verksamhet i egen regi bedrivs i bolagsform av Tiohundra AB.

Fullmäktige i Norrtälje kommun och fullmäktige i Region Stockholm är medlemmar i KSON. De beslutar gemensamt om förbundsordningen och väljer var för sig åtta ledamöter och åtta ersättare till KSON:s direktion. Direktionen svarar utifrån förbundsordningen för den politiska styrningen av KSON.

KSON:s förvaltning är en självständig myndighet som bistår direktionen i myndighetsutövning för enskild samt i beställar- och ägarfrågor. Kostnaden avseende den övergripande förvaltningen beräknas uppgå till cirka 1,5 procent av medlemsbidraget. Utöver lönekostnader inkluderas samtliga övergripande kostnader så som hyra, datorer, lokalkostnader, system med mera. Dessutom ingår även kostnader för digitalisering och välfärdsteknik under förvaltningens kostnader. Antal tillsvidareanställda tjänstepersoner i förvaltningen som arbetar med beställarutvecklings och kvalitetsfrågor beräknas under 2025 till 37 årsarbetare. Myndighetsutövning för enskilda utgör en del av KSON:s kärnverksamhet och antal tillsvidareanställda i kärnverksamheten beräknas utgöra 79 årsarbetare under 2025.

Direktionen äger och förvaltar även samtliga aktier i Tiohundra AB och svarar för ägarstyrning, utifrån förbundsordningens begränsningar (se vidare avsnittet om Tiohundra AB). Tiohundra AB bedriver vård- och omsorgsverksamhet på uppdrag av KSON, vilket utgör deras huvudsakliga intäktskälla. KSON och Tiohundra AB utgör tillsammans KSON-koncernen.

Norrtäljemodellen är en inkluderande samverkan som skapar integrerad hälso- och sjukvård och omsorg för invånaren. Genom samarbete mellan beställare, utförare och övriga samhällsaktörer skapas förutsättningar för utveckling och innovation. Norrtäljemodellen innebär att vi gemensamt ligger i framkant, inte minst i arbetet med god och nära vård och omsorg – en önskeposition för de flesta kommuner och regioner.

2.1 Uppdrag och mål

KSON ansvarar för att invånarna i Norrtälje kommun erhåller sammanhållen hälso-, sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Verksamhet i egen regi bedrivs i bolagsform av Tiohundra AB.

Medlemmarnas styrning av KSON framgår av förbundsordningens uppdrag och mål om:

- God kvalitet i den sammanhållna vården och omsorgen
- Tillgänglighet för individen
- Hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Innovativa samarbeten som ger samordnings- och effektiviseringsvinster.

Till de ovanstående målen kommer kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning.

Värdering av om god ekonomisk hushållning uppfyllts görs i en samlad bedömning av målluppfyllelsen utifrån förbundets strategiska inriktningar och indikatorer samt andra viktiga händelser under året.

Sjukvård och omsorgs förvaltning styrs utifrån sitt grunduppdrag som huvudman, beställare och myndighet, av lagar tex Socialtjänstlagen, Hälso-och sjukvårdslagen, förordningar och riktlinjer med mera.

2.2 Väsentliga förutsättningar

Den stora utmaningen för KSON är att möta invånarnas behov av hälso-, sjukvård och omsorg inom de ekonomiska ramar som medlemmarna anger. Vård- och omsorgsbehoven är betydligt större i Norrtälje kommun jämfört med länet i övrigt, både genom en större andel äldre och med högre ohälsotal. Denna utmaning förstärks av att ansvaret omfattar en glest befolkad tredjedel av länets yta, därtill med 26 000 av länets 70 000 fritidshus, vilket bidrar till att behovet av vård- och omsorg ökar under sommarmånaderna. Norrtäljebornas behov väntas dessutom fortsätta att växa under planeringsperioden, till följd av den demografiska utvecklingen.

En utmaning inom KSON:s verksamheter finansierade av Region Stockholm är kostnader för de avtal som KSON inte kan påverka, såsom vård av norrtäljebor i Region Stockholm, exempelvis sjukhusvård på övriga akutsjukhus eller specialiserad vård som inte kan tillhandahållas i Norrtälje. Ökningen av dessa kostnader har inte kompensrats fullt ut genom åren, vilket inneburit ackumulerade underskott inom de regionfinansierade verksamheterna. Uppräkningen av medlemsbidraget är en årlig uppräknings av befintliga medlemsbidrag. Den delen som inte tidigare har kompensrats för förbundets kostnader genom åren har heller inte kompensats för inför 2025. Kostnadsökningar av köpt vård från regionens egna avtal är ett exempel som inte kompensats för i den årliga uppräknings genom åren. Detta kan över tid urholka en likvärdig och jämlik vård över hela länet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda en fördelningsnyckel för fördelning av statsbidrag till KSON som förutom befolkningsandel beaktar ålderssammansättning och vårdbehov. Därutöver uppdras regionstyrelsen också att utreda KSON-modellens långsiktiga finansiering och om modellen kan tillämpas inom andra områden tex geografiska eller verksamhetsområden.

Ytterligare en utmaning är de bostäder och lokaler som Norrtälje kommunen tillhandahåller KSON, då dessa inte alltid tillgodoser den kapacitet eller kvalitet som målgruppernas behoven 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.

I övrigt innebär den geopolitiska oron i världen ett fortsatt allvarligt säkerhetspolitiskt läge för Sverige. Utifrån medlemskapet i NATO höjs krav och förväntningar på KSON:s förmåga till civil beredskap samt resiliens hos avtalade vård –och omsorgsgivare. Samtidigt är KSON:s åtgärder för att uppfylla dessa krav helt beroende av särskilda bidrag och medlemmarnas samordnade stöd.

3. Så styrs Sjukvård och omsorg i Norrtälje



3.1 Styrmodell

I verksamhetsplan 2025-2027 och budget 2025 utvecklas styrmodellen för Sjukvård och omsorg. Ansatsen är att skapa en förtydligad målstyrning med vision, som åskådliggör hur dess förvaltning avser arbeta med - och förverkliga förbundsordningens uppdrag/mål.

Utgångspunkter är:

Verksamhetsplan för 2025-2027 har ansatsen att vara framåtblickande och utmaningsdriven. Med det stärks verksamhetsplanens funktion som främsta styrmedel.

Verksamhetsplanen omfattar främst utvecklingsinitiativ. Löpande verksamhet avseende kvalitet, rättssäkerhet och patientsäkerhet för att nämna några, redovisas med start från verksamhetsår 2025 i en upprättad kvalitetsberättelse i eget ärende en gång årligen med fler mått och nyckeltal. Kvalitetsberättelsen ska ses som ett viktigt komplement till verksamhetsplanen och dess uppföljning.

3.2 Vision

Den politiska styrningen med Sjukvård och omsorg uttrycks genom förbundsordningens övergripande uppdrag till förvaltningen och dess inriktningsmål nämnda ovan, samt förstärkt i verksamhetsplan 2025-2027 och budget 2025 genom en vision - Invånarna har god hälsa.

Effekter som väntas uppnås med visionen om att invånarna har god hälsa är:

- Invånarnas behov är tillgodosedda
- Behoven möts med jämlik och jämställd vård och omsorg.

3.3 Strategiska inriktningar

Nytt i verksamhetsplan 2025-2027 och budget 2025 är en styrkedja med tre underliggande strategiska inriktningar som utgår från ett invånarperspektiv. Sjukvård och omsorgs förvaltning angriper sitt uppdrag och förbundsordningens mål genom dem.

De är följande:

- God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst
- Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik
- Förebyggande insatser och prevention.

Förändringsinitiativ, aktiviteter och uppdrag ska kunna härledas till de tre strategiska inriktningarna. Förvaltningens arbete under planeringsperioden avser på så sätt att bidra till och arbeta mot visionen om god hälsa hos invånarna.

3.4 Indikatorer

Till de strategiska inriktningarna kopplas ett antal indikatorer (resultatmått) i verksamhetsplan 2025-2027 och budget 2025, för uppföljning på övergripande nivå att förändrings- och omställningsinitiativ inom ramen för de strategiska inriktningarna över tid leder till önskad riktning, ytterst bidrar till måluppfyllelse av förbundsordningens mål och uppdraget för Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Verksamhetsplan 2025-2027 och budget 2025 innehåller prioriterade uppdrag och huvudsakliga aktiviteter som styr mot de strategiska inriktningarna och väntas ha bäring på indikatorerna.

3.5 Uppföljning

I delårsrapporter under verksamhetsåret rapporterar förvaltningen till direktionen om hur arbetet mot måluppfyllelse och strävanden i verksamhetsplan samt ekonomiskt utfall mot prognos. I årsredovisning redovisas vid årets slut verksamhetens utfall, finansiering och ekonomisk ställning vid årets slut.

Uppföljning och åiterrapportering baseras i huvudsak på uppföljning och analys av indikatorer, beslutade uppdrag och huvudsakliga aktiviteter, samt ekonomiska resultat.

Utöver detta rapporterar förvaltningen mer detaljerade ekonomiska rapporter till direktionen utifrån tidplan samt anvisningar från respektive medlem.

4. Mål & indikatorer

Med utgångspunkt i visionen om att invånarna har god hälsa och de tre strategiska inriktningarna har ett antal indikatorer formulerats för planeringsperioden. Indikatorerna avser att över tid visa på förflyttningar inom särskilda områden. Indikatorerna spänner över flera verksamhetsområden, omfattar olika målgrupper och några är självrapporterade från invånare, patient och brukare.

Under planeringsperioden 2026-2027 avses fler indikatorer tillkomma till strategiska inriktningen om Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik.

4.1 Invånarna har god hälsa

4.1.1 God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst

| Indikator | Utfall 2023 | Mål 2024 | Prognos 2024 | Mål 2025 | Mål 2026 | Mål 2027 |
|--|-------------|----------|--------------|----------|----------|----------|
| Medicinsk bedömning inom tre dagar, primärvård | 92,0% | 94,0% | 94,0% | 98,0% | 98,0% | 99,0% |
| Delaktighet primärvård Patientrapporterat | 80,4% | 81,0% | 81,0% | 85,0% | 88,0% | 90,0% |
| Personer med Samordnad Individuell Plan (SIP) | 33 | 15 | 35 | 40 | 50 | 60 |
| Oplanerad återinskrivning 65 år och äldre mellan 1 - 30 dagar oavsett diagnos eller vårdgren inom hela slutenvården, somatisk vård | 19,0% | 15,0% | 15,0% | 14,0% | 13,0% | 13,0% |
| Hemtjänst i sin helhet (nöjdhet). Brukarrapporterat | 90,0% | 90,0% | 88,0% | 88,0% | 88,0% | 88,0% |
| Särskilt boende för äldre i sin helhet (nöjdhet). Brukarrapporterat | 83,0% | 83,0% | 83,0% | 83,0% | 83,0% | 83,0% |
| Ej biståndsbedömda insatser | 34,0% | 34,0% | 34,0% | 48,0% | 55,0% | 60,0% |

4.1.2 Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik

| Indikator | Utfall 2023 | Mål 2024 | Prognos 2024 | Mål 2025 | Mål 2026 | Mål 2027 |
|--------------------------------------|-------------|----------|--------------|----------|----------|----------|
| Införda digitala lösningar | 3 | 3 | 3 | 7 | 10 | 11 |
| Digitala vårdkontakter, primärvården | 2,8% | 3,5% | 3,5% | 5,0% | 6,0% | 7,0% |

4.1.3 Förebyggande insatser och prevention

| Indikator | Utfall 2023 | Mål 2024 | Prognos 2024 | Mål 2025 | Mål 2026 | Mål 2027 |
|--|-------------|----------|--------------|----------|----------|----------|
| Samtal om levnadsvanor inom primärvård | 11 961 | 15 000 | 12 000 | 15 000 | 20 000 | 25 000 |
| Barn och ungdomar 0-5 år och 6-17 år som har kontakt med primärvård eller samtalsmottagningen för psykisk ohälsa | - | - | 6,0% | 8,0% | 9,0% | 10,0% |
| Barn och ungdomar 0-5 år och 6-17 år som har kontakt med BUP | 11 306 | 11 532 | 11 532 | 11 186 | 11 070 | 10 955 |
| Förskrivningar fysisk aktivitet på recept (FaR) | 492 | 700 | 700 | 1 000 | 1 500 | 2 000 |
| Deltagare i aktiviteter inom samverkansavtal med föreningar, civil samhället | 10 362 | 11 000 | 11 000 | 13 000 | 15 000 | 17 000 |
| Självskattad hälsa 16 år + Självrapporterat | 30,5% | Minska | Minska | Minska | Minska | Minska |

4.1.4 God ekonomisk hushållning

Mål om god ekonomisk hushållning gäller långsiktigt och innebär för KSON-koncernen en ekonomi i balans över en treårsperiod, samtidigt som invånarna i Norrtälje kommun erhåller sammanhållen hälso-, sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Följande principer gäller:

- KSON-koncernen ska ha en ekonomi i balans enligt de krav som uttrycks i kommunallagen.
- I kommunalförbundets budget och verksamhetsplan ska anges verksamhetsmål och finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning.

Kommunalförbundets finansiella mål av betydelse för god ekonomisk hushållning är dels resultatmarginal – att det årliga ekonomiska resultatet för koncernen inte avviker mer än $\pm 1,0$ procent av den samlade omsättningen – dels soliditet, det vill säga att det egna kapitalet för koncernen vidmakthålls över planeringsperioden.

De finansiella målvärdena 2024 samt 2025–2027 är att resultatmarginalen inte ska avvika med mer än $\pm 1,0$ procent, samt att soliditeten ska öka.

| Indikator (KSON) | Utfall 2023 | Mål 2024 | Prognos 2024 | Mål 2025 | Mål 2026 | Mål 2027 |
|-----------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Resultatmarginal (KSON). | -3,5% | ±1,0 | -4,2% | ±1,0 | ±1,0 | ±1,0 |
| Soliditet (KSON). | -4,2% | Öka | -13,3% | Öka | Öka | Öka |

Värdering av om god ekonomisk hushållning uppfyllts görs i en samlad bedömning av måluppfyllelsen utifrån förbundets strategiska inriktningar och indikatorer samt andra viktiga händelser under året.

5. Förutsättningar

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

Beräkningarna i KSON:s budget baseras på årsprognosen 2024 från delårsrapport 2. Det innebär att ett prognostiserat underskott för 2024 påverkar beräkningarna för 2025-2027. Budgetunderlaget har beräknats på volymer baserade på Norrtälje kommuns befolkningsprognos.

5.1 Finansiering, medlemsbidrag

För verksamhetsåret 2025 har Norrtälje kommun avsatt 1 571,8 mnkr till KSON i sin budget - en ökning med 157,2 mnkr, motsvarande 11,1 procent, jämfört med prognosen för 2024 (kommunfullmäktige 2024-11-25, §218). På motsvarande sätt har Region Stockholm dels avsatt 2 261,0 mnkr (regionfullmäktige 2024-11-12/13 § 373) dels ytterligare 34,7 mnkr (hälso- och sjukvårdsnämnden, Dnr HSN 2024-0354) till KSON för 2025. Tillsammans innebär detta 122,1 mnkr, motsvarande 5,6 procent, mer 2025 från regionen, jämfört med prognosen för 2024.

Uppräkning av medlemsbidraget från Region Stockholm 2025 (122,1 mnkr) motsvarar samma anslagsuppräkning som Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har fått 2025, det vill säga en uppräkning om 5,6 procent. Utöver detta har regionens Primärvårdsnämnd (PVN) fått en anslagsuppräkning som motsvarar 10,5 procent 2025. Då även KSON bedriver primärvård bör en del av medlemsbidraget motsvara samma anslagsuppräkning som PVN erhållit. För KSON:s del skulle denna uppräkning motsvara ytterligare cirka 17,4 mnkr för 2025. Då denna uppräkning inte är beslutad ligger den med i förvaltningens budget som en förväntad intäkt 2025.

För perioden 2026-2027 är utgångspunkten de belopp medlemmarna planerat för, vilket kan komma att justeras i kommande budgetprocesser.

| Mnkr | Utfall 2023 | Budget 2024 | Prognos 2024 | Budget 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 |
|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Medlemsbidrag Region Stockholm | 1 987,7 | 2 191,7 | 2 173,6 | 2 295,7 | 2 380,6 | 2 485,3 |
| Övriga satsningar Region Stockholm* | 110,8* | 144,1* | 144,1* | 17,4 | 18,0 | 18,8 |
| Medlemsbidrag Norrtälje kommun | 1 292,1 | 1 360,8 | 1 414,6 | 1 571,8 | 1 673,4 | 1 779,2 |
| Övriga satsningar Norrtälje kommun* | 30,4 | 16,8 | 16,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa finansiering | 3 421,0 | 3 713,4 | 3 749,1 | 3 884,8 | 4 072,0 | 4 283,3 |

**Under 2023–2024 tillförde medlemmarna extra medel avseende pensionskostnader till Tiohundra. Detta sker inte under 2025, så varken intäkt eller kostnad avseende ökade pensionskostnader finns med i budgetberäkningen 2025–2027.*

Under Övriga satsningar 2025–2027 ligger dock en intäkt i form av behov av ovan nämnda anslagsuppräkning avseende primärvård via HSF, 17,4 mnkr.

5.2 Statsbidrag

Utöver medlemsbidrag ska medlemmarna tillföra specialdestinerade statsbidragen avsedda för KSON:s verksamhetsområden. Flera statsbidrag är riktade och kräver särskild prestation och kan därmed inte finansiera befintlig verksamhet. Vad gäller statsbidragen från Region Stockholm eftersträvas en följsamhet till regionens hantering av dessa.

Sammantaget budgeteras 81,7 mnkr i statsbidrag för att finansiera befintlig verksamhet, enligt tabellen nedan.

Den höga nivån på statsbidrag som antas i budget 2025 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.

| Mnkr | Utfall 2023 | Budget 2024 | Prognos 2024 | Budget 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 |
|------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Statsbidrag Region Stockholm | 67,8 | 48,0 | 82,0 | 74,7 | 34,3 | 34,3 |
| Statsbidrag Norrtälje kommun | 54,9 | 0,0 | 10,0 | 7,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa statsbidrag | 122,7 | 48,0 | 92,0 | 81,7 | 34,3 | 34,3 |

Utöver ovan nämnda statsbidrag finns ytterligare statsbidrag budgeterat för att finansiera särskilda satsningar, dvs. det medför motsvarande kostnadsökning. Dessa statsbidrag budgeteras under respektive verksamhet där även kostnaden finns, och avser:

- Läkemedelsautomater, 3,0 mnkr
- Mumik, 2,5 mnkr, en integrerad kulturverksamhet för målgrupp med funktionsvariationer. I samarbete med Tiohundra AB och kulturskolan i Rimbo
- Personligt ombud, 0,8 mnkr
- Samt tjänster för att förstärkt driva utvecklings- och omställningsarbeten (se under avsnitt Personalkostnader).

5.3 Balanskrav

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 §).

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.

Kommunallagens balanskravsregler innebär att KSON senast år 2025 måste återställa 2022 års underskott om 18,7 mnkr. Underskottet om 73,3 mnkr från år 2023 samt eventuella underskott 2024 ska återställas senast år 2026–2027, men kan också delas upp och återställas i delar, beroende på resultat 2025–2027.

| Balanskravsresultat per år (mnkr) | Utfall 2022 | Utfall 2023 | Prognos 2024 | Ack. utfall 2022-2024 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|
| Balanskravsresultat | -18,7 | -73,2 | -89,6 | -181,5 |
| Varav Region Stockholm | -31,6 | -72,4 | -55,3 | -159,3 |
| Varav Norrtälje kommun | 12,9 | -0,8 | -34,3 | -22,2 |

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.

Det egna kapitalet var vid årets början 2024 -121,1 mnkr. Det prognostiserade resultatet för 2024 om -89,6 mnkr innebär att det egna kapitalet försämras med lika mycket. Förvaltningens bedömning är att direktionen bör uppmana medlemmarna att under 2025 tillföra detta belopp så att det egna kapitalet kan återställas i sin helhet.

5.4 Pris- och löneutveckling

Sveriges kommuner och regioner (SKR) gör prognoser för pris- och löneutvecklingen i form av landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) och prisindex för kommunal verksamhet (PKV). Kommunalförbundet använder båda dessa, viktade utifrån medlemmarnas finansiering. För åren 2025-2027 är den förväntade pris- och löneutvecklingen i snitt 3,7 procent.

Utöver detta används ofta omsorgsprisindex (OPI) vid uppräknig av vissa ersättningar. OPI är framtaget av Sveriges kommuner och regioner (SKR) tillsammans med Vårdföretagarna och Sobona. OPI kan användas vid upphandling av verksamhet då det är bättre anpassat för vård och omsorg. Omsorgsprisindex (OPI) för 2025 publiceras i mitten av december och är vanligtvis definitivt. När det inte finns centralt löneavtal mellan SKR och Kommunal för det kommande året är OPI preliminärt till dess att nytt avtal finns.

I denna budgetberäkning har förvaltningen utgått från ett OPI på 3,7 procent.

5.5 Risker och osäkerheter

Arbetet med budgetar syftar till att förutse kommande års intäkter och kostnader, utifrån antaganden och kända förutsättningar. I detta finns normalt vissa osäkerheter så även inför 2025. Exempelvis är medlemsbidraget från Region Stockholm inte helt klart ännu då KSON även bedriver primärvård och därav bör räknas upp med samma anslagsuppräknig som PVN. Andra exempel är tidigare års underskott som främst härrör de regionfinansierade verksamheterna, se närmare stycke 5.3. Förvaltningen lyfte i ärendet Budgetunderlag inför 2025 till Region Stockholm, Dnr 2024-177, vikten av att säkerställa finansieringen av KSON för att undvika dessa underskott, något som inte har skett. Det innebär att i denna budget har inga kostnader räknats upp avseende de verksamheter KSON inte själva styr över, såsom övriga vårdval samt akutsjukhus i Region Stockholm samt läkemedelsförmånen. Eventuella kostnads- och volymökningar kommer att leda till prognostiserade underskott 2025, vilket beräknas bli omkring 30 mnkr. Det har i denna budget inte givits förutsättningar till kostnadstäckning för de förändringar av avtal som görs inom regionen och som genererar en extra kostnad av köpt vård för KSON.

Även statsbidrag är svårt att budgetera, och för 2025 har sammantaget 81,7 mnkr beräknas användas till att finansiera ordinarie verksamhet. Den höga nivån på statsbidrag som antas i budget 2025 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.

Ytterligare en risk är demografien och de förväntat vård- och omsorgsbehov som denna innebär.

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

5.6 Demografi

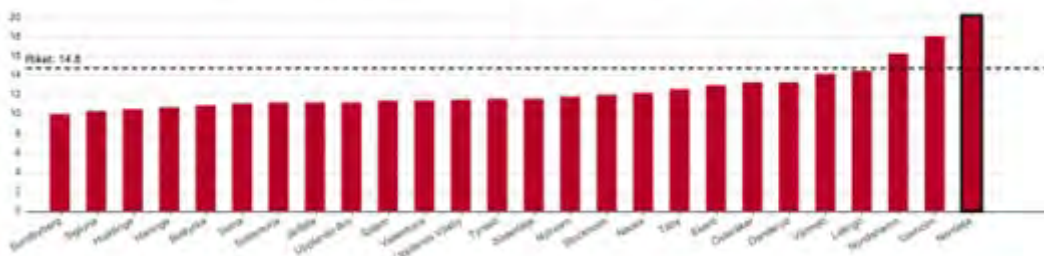
Norrtälje kommuns befolkningsprognos sträcker sig fram till år 2033, där antalet äldre stadigt väntas öka snabbare än det totala befolkningsantalet. Norrtäljebor 80 år och äldre - där behoven av hälso-, sjukvård och omsorg är som störst - väntas öka med 12,9 procent under perioden 2025–2027.

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.

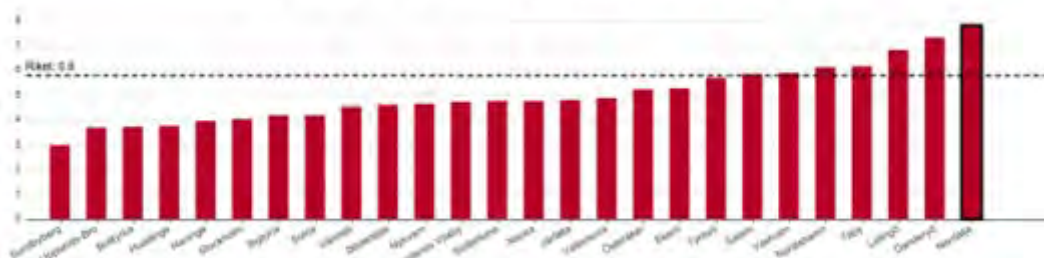
Norrtälje är den kommun i regionen med högst andel äldre vilket är den målgrupp som har störst behov av vård och omsorg. I regionens "Beställarplan vård av äldre", Dnr HSN 2022-0364, beskrivs att samverkan mellan regionen och kommunerna är avgörande då många av de äldre har insatser från bägge huvudmän. I Norrtälje har man, i och med bildandet av KSON och Norrtäljemodellen, skapat förutsättningar för detta samarbete.

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

Jämförelse: Invånare 65-79 år, andel (%) - (Norrtälje Värde: 20,3, År: 2023)



Jämförelse: Invånare 80+, andel (%) - (Norrtälje Värde: 7,8, År: 2023)

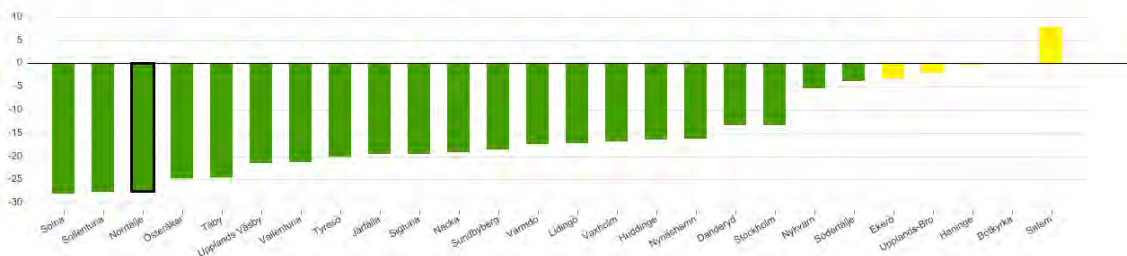


5.7 Jämförelser med andra

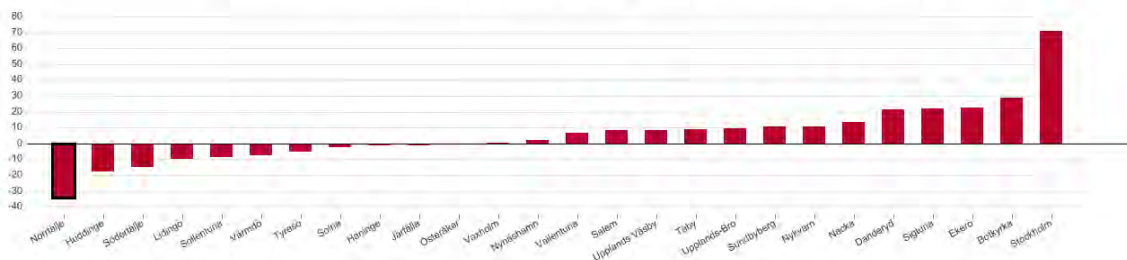
I den granskning som konsultföretaget InRikta AB genomfört på uppdrag av Norrtälje kommun (direktionsprotokoll 2024-03-21, § 28) konstateras att de kommunala verksamheter som KSON ansvarar för har redan låg kostnadsnivå jämfört med andra, hög effektivitet och låg nettokostnadsavvikelse samtidigt som kvaliteten upplevs som hög. Detta är en god utgångspunkt att möta kommande behovsökningar, samtidigt som det gör det svårt att effektivisera ytterligare.

I ovan nämnda granskning konstaterades att det finns en tillräckligt stor överensstämmelse med Räkenskapsammandraget (RS) avseende nettokostnader för att jämförelser med andra kommuner ska vara relevant. Diagrammen nedan är från Kolada och visar nettokostnadsavvikelsen avseende äldreomsorg samt LSS jämfört med övriga kommuner i Stockholms län. (Resultat över 0 indikerar högt kostnadsläge, pga. hög ambitionsnivå och/eller låg effektivitet)

Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%), Norrtälje, värde: -27.4, år: 2023. Källa Kolada



Nettokostnadsavvikelse LSS, miljoner kronor, Norrtälje, värde: -34, år: 2023. Källa Kolada



Vad gäller LSS och socialpsykiatri så konstaterades i ovan nämnda granskning att Norrtälje har låga kostnader jämfört med andra kommuner, även efter den justering av ersättningar som gjordes under 2024. I denna budget för 2025 justeras ersättningsnivåerna något men trots detta så kommer kostnaderna fortfarande vara jämförelsevis låga.

6. Ekonomi & driftsredovisning

Budgeten för verksamhetsåret 2025 är beräknat på volymer enligt Norrtälje kommuns befolkningsprognos.

Ersättningar till kommunalförbundets vård- och omsorgsgivare har höjts till en nivå som bedöms rimlig utifrån uppdraget. Samtliga upphandlingsvillkor för KSON:s vårdval inom Lag om valfrihetssystem (LOV) planeras revideras under 2025, för att anpassa villkor och ersättningsnivåer till övriga Region Stockholm. Detta förväntas säkerställa en jämlik vård för invånarna i länet. För omsorgsinsatser som behöver direktupphandlas har budgeten uppräknats med omsorgsprisindex (OPI), vilket uppskattats till 3,7 procent för 2025.

Beräkningarna i KSON:s budget baseras på årsprognosen 2024 från delårsrapport 2. Det innebär att ett prognostiserat underskott för 2024 påverkar beräkningarna för 2025-2027. I denna budget har inga kostnader räknats upp avseende de verksamheter KSON inte själva styr över, såsom övriga sjukhus i Region Stockholm samt läkemedel. Eventuella kostnads- och volymökningar kommer att leda till prognostiserade underskott 2025. Det innebär att trots högre budgeterade statsbidrag samt en förväntad uppräkningsbidrag från Region Stockholm behöver förvaltningen också vidta åtgärder för en ekonomi i balans motsvarande cirka 30 miljoner kronor.

För perioden 2025-2026 är utgångspunkten de belopp medlemmarna planerat för vilket kan komma att ändras i kommande budgetprocesser.

6.1 Resultaträkning

| Mnkr | Utfall 2023 | Budget 2024 | Prognos 2024 | Budget 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Försäljningsintäkter | 42,1 | 46,4 | 48,0 | 49,8 | 51,8 | 53,9 |
| Taxor och avgifter | 42,9 | 46,0 | 45,5 | 50,3 | 52,3 | 54,4 |
| Hyror och arrenden | 12,1 | 12,2 | 12,2 | 54,7 | 56,9 | 59,2 |
| Bidrag, statsbidrag | 3 717,1 | 4 044,8 | 4 008,6 | 4 156,0 | 4 274,2 | 4 494,0 |
| Övriga intäkter | 94,3 | 95,5 | 95,5 | 106,2 | 110,8 | 110,8 |
| Övriga finansiella intäkter och kostnader | 9,5 | 0,0 | 6,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa Intäkter | 3 917,9 | 4 244,9 | 4 215,8 | 4 417,0 | 4 274,2 | 4 772,2 |
| Lämnade bidrag | -185,2 | -193,4 | -189,7 | -34,2 | -35,6 | -37,0 |
| Köp verksamhet | -3 334,8 | -3 525,2 | -3 589,0 | -3 760,2 | -3 936,8 | -4 127,9 |
| Personalkostnader inkl ersättningar | -83,1 | -97,8 | -94,3 | -107,2 | -111,5 | -115,9 |
| Lokal och markhyror | -70,2 | -73,9 | -73,9 | -130,3 | -136,9 | -143,7 |
| Fastighetskostnader och fastighetsentreprenader | -1,1 | -0,3 | -0,3 | -0,6 | -0,6 | -0,6 |
| Övriga verksamhetskostnader | -316,7 | -354,4 | -358,2 | -384,5 | -399,9 | -415,9 |
| Avskrivning och finansiella kostnader | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa Kostnader | -3 991,1 | -4 244,9 | -4 305,4 | -4 417,0 | -4 621,2 | -4 841,0 |
| Resultat | -73,2 | 0,0 | -89,6 | 0,0 | -75,2 | -68,8 |

6.1.1 Intäkter

Intäkterna för 2025 beräknas till 4 417,0 mnkr vilket är en ökning om 201,3 mnkr, motsvarande 4,8 procent, jämfört med prognosen för 2024. Den största delen av intäkterna är medlemsbidrag samt stadsbidrag vilket redovisas särskilt under stycke 5.1 och 5.2. Andra intäkter är främst omsorgs- och hyresavgifter samt momsersättning. Anledningen till att hyresintäkterna ökar 2025 jämfört med tidigare år är på grund av en ny överenskommelse med fastighetsavdelningen på Norrtälje kommun. KSON kommer att betala hela hyreskostnaden och samtidigt få hela hyresintäkten, vilket innebär att hyreskostnaden har ökat med motsvarande belopp, 41,3 mnkr. Under övriga intäkter redovisas intäkter avseende sålda vård och omsorg till andra kommuner och regioner, vilket beräknas öka något under 2025.

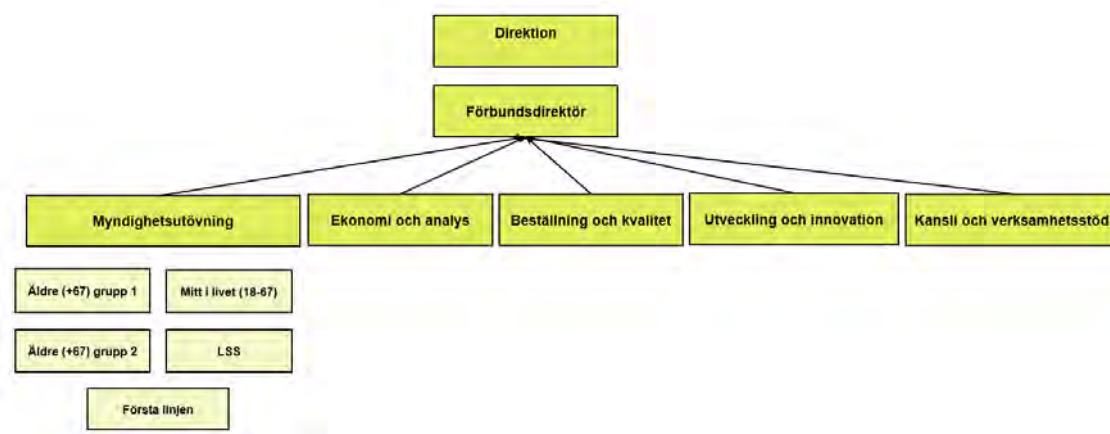
6.1.2 Kostnader

Kostnaderna inför 2025 beräknas till 4 417,0 mnkr vilket är en ökning om 111,7 mnkr, motsvarande 2,6 procent, jämfört med prognosen för 2024.

Den största posten avser köp av verksamhet motsvarande 3 760,2 mnkr för 2025. Till det kommer även kostnaden för läkemedel vilket beräknas till 318,1 mnkr 2025, samt kostnaden för färdtjänst, 29,8 mnkr för 2025. Detta redovisas under posten övriga verksamhetskostnader och sammantaget utgör det 4 108,1 mnkr 2025, motsvarande 93,0 procent av de totala kostnaderna.

6.1.3 Personalkostnader

KSON:s förvaltning bistår direktionen i myndighetsutövning för enskild samt inom ägar- och beställarstyrning samt med utvecklings- och utredningsuppdrag. Antal tillsvidareanställda tjänstepersoner i förvaltningen beräknas under 2025 till 37 årsarbetare. Myndighetsutövning för enskilda utgör en del av KSON:s kärnverksamhet och omfattar personal som arbetar med bistånd till äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Antal tillsvidareanställda i kärnverksamheten beräknas utgöra 79 årsarbetare under 2025. Sammantaget beräknas 116 årsarbetare under 2025 enligt organisationsskissen nedan.



KSON:s totala kostnader för personal inklusive avgifter budgeteras till 107,2 mnkr 2025. I den kostnaden ingår förutom förvaltningen inklusive myndighetsutövning även arvoden till politiker samt till kontaktpersoner enligt tabellen nedan.

| Personalkostnader (mnkr) | Budget 2024 | Budget 2025 |
|--|--------------------|--------------------|
| Politik | 2,2 | 2,3 |
| Kontaktpersoner | 7,5 | 8,5 |
| Förvaltning samt myndighetsutövning | 88,1 | 96,4 |
| Summa personalkostnader | 97,8 | 107,2 |
| Finansiering statsbidrag | -2,7 | -5,9 |
| Lönekostnader inkl. statsbidrag | 95,1 | 101,3 |

Kostnadsökningen 2025 beror dels på årlig löneökning dels högre kostnader för kontaktpersoner samt att anhörigstödet har förstärkts med en tjänst utifrån ett utökat behov hos invånarna. Vissa tjänster finansieras med statsbidrag för att möjliggöra ett förstärkt utvecklingsarbete inom särskilda områden, vilket för 2025 beräknas till 5,9 mnkr och avser:

- Formeringsledare hållbar socialtjänst, motsvarande 2 tjänster, 1,5 mnkr
- Utvecklingstjänster digitalisering, nära vård, psykisk hälsa och hållbar socialtjänst, 4 tjänster, 3,6 mnkr
- Förstärkning medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR och samordnare för fysisk aktivitet på recept, FAR, 0,8 mnkr

Lönekostnaden för samtliga anställda på förvaltningen, inklusive de statsbidrag som finansierar vissa tjänster, beräknas uppgå till 90,5 mnkr, vilket motsvarar 2,3 procent av medlemmarnas bidrag 2025.

6.1.4 Övriga kostnader

Lämnade bidrag år 2023-2024 inkluderar den extra ersättning avseende höjda pensionskostnader som betalats ut till Tiohundra AB vilket finansieras av extra medlemsbidrag och redovisas även som motsvarande intäkt 2023-2024. För 2025 beräknas pensionskostnaderna vara lägre igen och kompenseras inte för, därav finns vare sig kostnader eller intäkter avseende detta i budgetberäkningen.

Kostnaden avseende hyror ökar med 56,5 mnkr jämfört med prognosen 2024. Det beror på att man förändrar arbetssättet under 2025 så att KSON får alla hyresintäkter, men därav motsvarande kostnadsökning, 41,3 mnkr. Resterande ökning beror på ökade hyreskostnader enligt avtal med Norrtälje kommun, dels årlig uppräknings av hyror samt ökade elkostnader men även ökning avseende nya boenden, till exempel ett nytt stödboende som öppnas under 2025.

Övriga verksamhetskostnader består främst av kostnader avseende läkemedel samt färdtjänst, se stycke 6.1.2. Resterande del, 36,6 mnkr (motsvarande 0,8 procent av den totala kostnaden), är gemensamma förvaltningsövergripande kostnader så som lokalhyra, städ, datorer, licensavgifter, bilar mm. En stor del av detta tillhandahålls av Norrtälje kommun som fakturerar dessa kostnader. Här redovisas även kostnad för digitalisering samt välfärdsteknik som budgeterats för 2025. Det avser bland annat införande av läkemedelsautomater, datadrivet beslutsstöd, larmmottagningssystem med mera.

6.2 Driftsredovisning

Utifrån förbundsordningen har uppdraget delats in i sju verksamhetsområden, enligt följande:

1. Primärvård
2. Specialiserad vård
3. Insatser för äldre personer
4. Insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL)
5. Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB)
6. Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola
7. Förvaltning & politik

De olika verksamhetsområdena är anpassade efter den verksamhetsindelning som Statistiska centralbyrån (SCB) använder sig av för rapportering i räkenskapsammandraget (RS).

Ovanstående verksamheter delas även in under region- respektive kommunfinansierad verksamhet enligt följande:

Regionfinansierad verksamhet:

- Primärvård
- Specialiserad vård
- Förvaltning & politik, fördelas mellan medlemmarna.

Kommunfinansierad verksamhet:

- Insatser för äldre personer
- Insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL)
- Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB)
- Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola
- Förvaltning & politik, fördelas mellan medlemmarna.

För 2025 budgeteras ett resultat i balans, enligt tabellen nedan. I dessa beräkningar ingår ej några ökning av kostnader avseende volymer eller priser vid de verksamheter som Region Stockholm ansvarar för, så som kostnader för läkemedelsförmån samt kostnader för vård vid regionens övriga vårdval samt akutsjukhus. Det innebär att vid eventuella ersättningshöjningar eller volymökningar kommer förvaltningen att behöva vidta åtgärder för en ekonomi i balans vilket beräknats motsvara ungefär 30 miljoner kronor 2025.

Utöver det behöver även underskottet om 18,7 mnkr från 2022 återställas senast 2025, vilket inte är inräknat i det budgeterade resultatet 2025.

För perioden 2025-2026 är utgångspunkten de belopp medlemmarna planerat för vilket kan komma att ändras i kommande budgetprocesser.

Driftsredovisning per verksamhetsområde enligt tabell nedan:

| Finansiering och nettokostnader per verksamhetsområde (mnkr) | Utfall 2023 | Budget 2024 | Prognos 2024 | Budget 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medlemsbidrag Region Stockholm | 1 987,7 | 2 191,7 | 2 173,6 | 2 295,7 | 2 380,6 | 2 485,3 |
| Övrigt Region Stockholm | 110,8 | 144,1 | 144,1* | 17,4 | 18,0 | 18,8 |
| Statsbidrag Region Stockholm | 67,8 | 48,0 | 82,0 | 74,7 | 34,3 | 34,3 |
| Medlemsbidrag Norrtälje kommun | 1 292,1 | 1 360,8 | 1 414,6 | 1 571,8 | 1 673,4 | 1 779,2 |
| Övrigt Norrtälje kommun | 30,4 | 16,8 | 16,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Statsbidrag Norrtälje kommun | 54,9 | 0,0 | 10,0 | 7,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa finansiering | 3 543,7 | 3 761,4 | 3 841,1 | 3 966,5 | 4 106,3 | 4 317,7 |
| Primärvård | -634,5 | -693,9 | -698,3 | -737,9 | -767,4 | -798,1 |
| Specialiserad vård | -1 583,6 | -1 686,5 | -1 731,4* | -1 620,1 | -1 709,9 | -1 777,3 |
| Insatser för äldre personer | -890,7 | -925,0 | -919,4 | -962,7 | -1 020,9 | -1 086,0 |
| Insatser enligt LSS, SFB och HSL | -366,4 | -406,7 | -421,7 | -467,1 | -495,4 | -527,1 |
| Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS/SFB) | -104,3 | -113,5 | -115,0 | -115,1 | -122,0 | -129,5 |
| Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola | -2,5 | -2,7 | -2,7 | -4,2 | -4,4 | -4,7 |
| Förvaltning & Politik | -44,4 | -48,6 | -48,2 | -59,6 | -61,7 | -63,8 |
| Finansiella poster | 9,5 | 0,0 | 6,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Summa nettokostnader | -3 616,9 | -3 876,9 | -3 930,6 | -3 966,5 | -4 181,6 | -4 386,5 |
| Resultat | -73,2 | -115,5 | -89,5 | 0,0 | -75,2 | -68,8 |
| Varav Region Stockholm | -72,5 | -25,8 | -55,3 | 0,0 | -75,2 | -68,8 |
| Varav Norrtälje kommun | -0,7 | -89,7 | -34,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

* I budget och prognos 2024 ingår ersättningar samt kostnader avseende ökade pensionskostnader till Tiohundra AB. I budget 2025 finns varken den intäkten eller kostnaden med. Nettokostnaden för specialiserad vård för 2025 ser ut att minska i och med detta, men om man exkluderar 144,1 mnkr 2024 blir den beräknade nettokostnadsökningen 32,8 mnkr, motsvarande 2,1 procent för 2025.

I tabellen ovan redovisas finansieringen av KSON i form av medlemsbidrag samt eventuella övriga satsningar från medlemmarna samt statsbidrag som avses att användas för att finansiera befintlig verksamhet. Finansiering ökar 2025 med 125,5 mnkr jämfört med prognosen för 2024, enligt tabellen ovan. Om man bortser från medlemmarnas ersättning av ökade pensionskostnader 2024, blir ökningen istället 286,4 mnkr 2025.

Under respektive verksamhetsområde redovisas nettokostnaden för verksamheten, det vill säga kostnader samt eventuella intäkter i form av momsersättning, omsorgs- och hyresavgifter samt försäljning av verksamhet. Nettokostnaderna ökar sammantaget med 35,9 mnkr 2025 jämfört med prognosen för 2024, enligt tabellen ovan. Bortsett från de ökade pensionskostnaderna 2024 blir ökningen istället 196,8 mnkr.

Att finansieringen ökar med än nettokostnaderna för verksamheterna är nödvändigt för att undvika fortsatta underskott.

6.2.1 Primärvård

Inom Kundvalets basala hemsjukvård har en differentiering av ersättningsnivåerna för tätort, landsbygd och skärgård gjorts för att underlätta för utförarna att utföra insatser i kommunens perifera delar.

Samtliga upphandlingsvillkor för KSON:s vårdval inom Lag om valfrihetssystem (LOV) planeras revideras under 2025, för att anpassa villkor och ersättningsnivåer till övriga Region Stockholm. Detta förväntas säkerställa en jämlik vård för invånarna i länet.

Som ett led i att öka tillgängligheten och säkerställa tillgången till primärvård för invånarna i kommunens perifera delar planeras för ändringar i upphandlingsvillkoren för LOV Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård.

Under året 2025 kommer vårdval LOV Fotsjukvård att upphöra och ansvaret för insatsen fotsjukvård kommer att överflyttas till husläkarverksamheterna. För att säkerställa tillgång till fotssjukvård kommer förvaltningen kontinuerligt följa upp att insatserna för invånarna erbjuds i avtalad omfattning.

6.2.2 Specialiserad vård

För ökad tillgänglighet till vård för patienter med hudproblematik, inklusive psoriasis, kommer Norrtälje Sjukhus att påbörja återöppning av hudmottagningen. Initialt kommer en sår-mottagning att öppnas och succesivt planeras för utökning av insatserna.

Genom ett samarbete mellan Norrtälje Sjukhus och S:t Eriks Ögonsjukhus kommer ögonvården i Norrtälje att utvecklas för invånarna genom utvecklade koncept för modern bilddiagnostik som ett komplement till lokal verksamhet.

Som ett led i att bättre möta behoven för barn och unga med psykisk ohälsa kommer förvaltningen under verksamhetsår 2025 att finansiera 100 neuropsykiatriska utredningar, till en kostnad på 3,5 miljoner kronor. Syftet med detta är främst att korta väntetiderna till utredningar. Utredningarna kommer att genomföras efter remiss från Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning i Tiohundra AB, där initial bedömning, basutredning och ställningstagande till behov av neuropsykiatrisk utredning har gjorts. Genomförd utredning kommer att skickas tillbaka till remittent som sedan ansvarar för vårdplanering och ställningstagande till behandling och andra insatser. Utredningarna kommer genomföras genom avrop av leverantörer upphandlade av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Från och med 2025 kommer verksamheten för mobilt integrerad psykiatrisk vård och omsorg att permanentas, som ett led i att stärka insatserna för invånare med psykiatriska tillstånd. Verksamheten erbjuder mobila bedömningar och uppföljningar och ska agera skyddsnät för att tidigt kunna identifiera och värdera patienternas psykiatrisk status och genom detta kunna förhindra inläggningar i slutenvården.

6.2.3 Insatser för äldre personer

Det övergripande målet för omsorgen i Norrtälje kommun är att förstärka insatser i ordinärt boende. Det innebär ett förstärkt rehabiliterande syfte på korttidsboende, tidseffektiva hemgångar från sjukhuset och ökade hemtjänstinsatser för äldre invånare. Det förebyggande arbetet ska stärkas under planeringsperioden genom ett bland annat ett förstärkt anhörigstöd, öppna insatser och motverkande av ensamhet.

För att genom kvalitetshöjande insatser kunna öka livskvalitet inom äldreomsorgen har ersättningarna till samtliga utförare höjts till en nivå som bedöms rimlig utifrån uppdraget.

Ersättningshöjningarna bedöms möjliggöra för utförarna att ge de enskilda insatser av högre kvalitet och till större tillgänglighet. Genomförda satsningar kommer att följas upp under förvaltningens årliga avtalsuppföljning.

6.2.4 Insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL)

Ökad kvalitet inom LSS verksamheterna står i fokus under 2025 genom införande av yrkesresan som en kompetenssatsning för samtliga verksamheter inom funktionsstöd och service, Tiohundra AB. Som en del av utvecklingen av daglig verksamhet har KSON tillfört 2,5 mkr under 2025 för att bibehålla verksamheten MUMIK. Genomgående i hela omsorgen är arbetet med att stärka insatser i ordinärt boende en viktig del. Inom gruppboende och serviceboende står fokus för en förbättrad boendekedja mot självständighet och eget boende med boendestödsinsatser. Fortsatta målsättningar är att arbeta för ett nytt barnboende med fyra nya platser samt minska antalet ej verkställda beslut inom samtliga insatser.

6.2.5 Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB)

För att öka kompetensen för personalen inom insatsen bostad med särskild service i Tiohundra AB kommer KSON under 2025 ta fram ett utbildningspaket med fokus på neuropsykiatri och samsjuklighet. Boendekedja för invånare med varaktig psykisk funktionsnedsättning införs under 2025. Målet är att genom införandet av en stödboendeform öka individens förmåga att uppnå en högre självständighet. Digitalt boendestöd planeras att införas under 2025 för att möjliggöra att fler invånare får tillgång till insatsen samtidigt som det kan fungera som ett komplement i redan befintlig boendestödsinsatser.

6.2.6 Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola

Efter genomförd offentlig upphandling av insatsen turbundna resor kommer en ny leverantör att genomföra uppdraget från början av 2025.

Efter genomförd offentlig upphandling av insatsen riks-färdtjänst förväntas ny leverantör vara på plats från och med mars 2025.

Satsningar i budget har gjorts på Öppen förskola för att möjliggöra för Tiohundra AB att bedriva en verksamhet med hög kvalitet och god tillgänglighet för invånarna. En uppräknig av uppdragsersättningen med cirka 40 % ska säkerställa att verksamheten har rätt kompetens och tillräckliga öppettider för att möta behoven hos besökarna. Fram till och med 2024 har verksamheten bedrivits endast i Norrtälje men under året 2025 planeras för en utökning i Hallstavik, efter att beslut fattats att kommunens Öppen förskola-verksamhet ska överföras till KSON. Att verksamheten Öppen förskola bedrivs av en huvudman förväntas kunna ge vinster för invånarna i form av att utföraren bland annat kan vinna synergieffekter i form av kompetensutveckling hos medarbetarna samt en gemensam verksamhetsplanering.

6.2.7 Förvaltning & politik

Till kommunalförbundets förvaltning räknas dess politiska organ, revision, ledning och administration. I kostnaderna inräknas även administrativt stöd, lokalhyror, samtliga pensionskostnader med mera även för de som arbetar med myndighetsutövning för enskild.

Förvaltningen svarar även för ägar- och beställarstyrning, utvecklings- och utredningsuppdrag samt medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering. Antal årsarbetare beräknas till 37 under 2025, inklusive samtliga fem avdelningschefer samt förbundsdirektör.

Inför 2025 har det skett en viss justering av personal samt övriga kostnader vilket gör att kostnaderna flyttats om inom organisationen och därav ser kostnaderna för förvaltningen högre ut jämfört med 2024. Detta har dock justerats med minskade kostnader under andra verksamheter.

Utöver det redovisas här även samtliga kostnader för de system som förvaltningen tillhandahåller samt satsningar på digitalisering och välfärdsteknik. Dessa kostnader kommer eventuellt att fördelas ut under respektive verksamhet under året, men budgeteras under förvaltning för att göra det extra tydligt.

Under 2025 planeras att genomföra medborgardialoger med invånarna. Syftet med dessa är att låta invånare ge synpunkter på hur de upplever den hälso-, sjukvård och omsorg som KSON svarar för samt hur de vill att denna utvecklas.

Trots dessa ökade kostnader under förvaltning utgör kostnaderna 1,5 procent av medlemmarnas bidrag 2025 (59,6 mnkr / 3 884,8 mnkr).

6.3 Effektiviseringar och kvalitetsarbete

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 livskvaliteten och minska volymer (och därmed även kostnader). Omställningsarbetet har påbörjats och fortsätter under planeringsperioden för att skapa en långsiktigt hållbar socialtjänst som möter kraven i den nya socialtjänstlagen, som förväntas träda i kraft den 1 juli 2025 (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 135). Effekterna av den demografiska utvecklingen i Norrtälje kommun kommer att förutsätta omställning till nya arbetssätt och omfördelning av resurser inom hela välfärdssektorn. Omsorgsinsatser utan föregående behovsprövning väntas på sikt leda till ökad livskvalitet och hållbar ekonomi. Under planeringsperioden avser förvaltningen att integrera icke biståndsbedömda insatser och primärvårdens insatser. Målet är att öka tillgängligheten och att tillgodose invånarens 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.

En flerårig handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention genomförs (Dnr KSON 2024-371) under planeringsperioden med start 2025 tillsammans med Norrtälje kommun och andra aktörer. Med gemensam riktning i det främjande, förebyggande och stödjande arbetet kring psykisk hälsa och suicidprevention, är ansatsen att psykiska hälsan ska förbättras hos invånarna, ojämlikhet i den psykiska hälsan ska minska, samt färre fullbordade suicid i Norrtälje kommun.

Breddinförande av läkemedelsautomater inom omsorgens verksamhet påbörjas och genomförs under planeringsperioden (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 131). Det väntas leda till ökad säkerhet för invånarna vid läkemedelsintag och på sikt leda till effektiviseringsvinster och bidra till hållbar ekonomi. En strategi för Sjukvård och omsorgs fortsatta digitalisering tas också fram initialt av planeringsperioden 2025. Den syftar till att ge en riktning till fortsatt omställning och utveckling av välfärdsteknik för invånare och digitala tjänster hos vård- och omsorgsgivarna.

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.

En strategi för boende för äldre tas fram under 2025 (direktionsprotokoll 2024-10-24 § 119). Den avse omfatta behovsanalys av olika boendeformer, så som trygghetsboende, biståndsbedömt trygghetsboende, korttidsboende, växelvård, särskilt boende samt frågan om bättre inomhusmiljö för att möta ett förändrat klimat (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 132) och upprustning av kommunens särskilda boenden i dialog med Norrtälje kommun.

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 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. En övergripande handlingsplan för kommunal hälso- och sjukvård ska tas fram för att möta förbättringsområden.

Uppdragsutbildning till undersköterska pågår för omsorgens medarbetare. Fortsatta initiativ kommer att behöva tas under planeringsperioden för att stödja personalförsörjning och kompetensutveckling i verksamheter utifrån KSON:s huvudmannaupdrag.

Som ett led i omställningen till nära vård strävar förvaltningen mot att hitta mer effektiva former för utformningen av vården, för att med bibehållen kvalitet och lägre resursåtgång hitta den bästa/lägsta effektiva omhändertagandenivå. Ett exempel på detta är det arbete som pågår att styra om den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen och barn- och ungdomsmedicinska mottagningen till att bli renodlade specialistverksamheter medan Samtalsmottagningen fått uppdraget om första linjens psykiatri för barn och unga (direktionsprotokoll 2023-12-07 § 137). Att invånare med behov får sina behov tillgodosedda på rätt vårdnivå förväntas ge vinster såväl personellt som ekonomiskt. Även permanenteringen av teamet för Mobilt integrerad psykiatrisk vård och omsorg (MIVO-teamet) (direktionsprotokoll 2024-11- 21 § 133) är ett led i att flytta resurser till den bästa/lägsta effektiva omhändertagandenivån genom att kostsamma inläggningar inom slutenvården kunnat undvikas och reduceras.

Medborgardialog kommer att genomföras för att söka invånares perspektiv på välfärdsfrågor som förvaltningen ansvarar för och leder inom ramen för sitt effektiviserings -och kvalitetsarbete.

6.4 Tiohundra AB

KSON äger och förvaltar samtliga aktier i Tiohundra AB och svarar för att ägarstyrning sker, utifrån de begränsningar som förbundsordningen föreskriver. I förbundsordningen krävs bland annat godkännande från båda medlemmarnas fullmäktiges för att direktionen ska kunna uppdatera bolagsordningen och ägardirektiven. Respektive kommun- och regionfullmäktige nominerar dessutom var för sig ledamöter och suppleanter till styrelsen. I och med detta är direktionens möjligheter till ägarstyrning begränsad till dialog med styrelsen. I den översyn av förbundsordningen som medlemmarna nu 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 2023 redovisade bolaget en soliditet om 7 procent. För att undvika att aktiebolagslagens bestämmelser om likvidation och konkurs aktiveras (SFS 2005:551, 25 kap) har direktionen istället 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 2016-2023 tillförts villkorade aktieägartillskottom 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 skatteutjämningsystemen.

Utöver ägarstyrningen regleras bolagets verksamhet och finansiering i uppdragsavtal, så kallad beställarstyrning, där bolaget utför omkring hälften av värdet av KSON:s samlade beställningar.

6.5 Investeringsbehov

För att bedriva Norrtälje sjukhus som ett rationellt länsdelssjukhus med akutmottagning krävs ett större befolkningsunderlag, utöver Norrtälje kommun. En förstudie pågår kring större om- och tillbyggnader av Norrtälje sjukhus, där Tiohundra AB och Locum AB utarbetar förslag till utvecklings- och investeringsplaner.

Vad gäller det bostadsbestånd som Norrtälje kommunen tillhandahåller för KSON:s målgrupper tillgodose de inte alltid behoven, varken vad avser kapacitet och kvalitet. Direktionen har därför beslutat om lokalförsörjningsbehov 2024-2033 (direktionsprotokoll 2024-04-25, § 56), som underlag till kommunens strategiska lokalförsörjningsplan (Dnr KS 2024-408). För att tillgodose KSON:s behov krävs att kommunen antingen investerar eller förhyr, vilket torde ökade KSON:s hyreskostnader kraftigt. Detta är samtidigt inte möjligt att finansiera inom nuvarande medlemsbidrag från kommunen.

Förbundets vård- och omsorgsgivare, inklusive Tiohundra AB, har svårigheter att rekrytera personal – inte minst inom legitimationsyrken. Försörjningskvoten i Norrtälje kommun kommer dessutom att försämrats ytterligare framgent. Med allt färre som ska ta hand om allt fler torde traditionellt sätt att 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.

Även de allt högre kraven på civil beredskap kan framgent komma att kräva investeringar. Förnärvarande är dock inte sådana behov kartlagda.