

Budget 2026 och verksamhetsplan 2026– 2028



Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON

Innehåll

1. Inledning	3
1.1 Nödvändiga förstärkningar och föreslagna satsningar inom ramen för budget 2026	4
2. Sjukvård och omsorg i Norrtälje.....	8
2.1 Uppdrag och mål	9
2.2 Hållbar arbetsmiljö	10
3. Omvärldsanalys och allmänna förutsättningar.....	11
3.1 Demografi.....	11
3.2 Pris- och löneutveckling	14
3.3 Jämförelser med andra	15
4. Så styrs Sjukvård och omsorg i Norrtälje.....	17
4.1 Styrmodell	17
4.2 Vision	18
4.3 Strategiska inriktningar	18
4.4 Delmål	19
4.5 Prestationer	19
4.6 Indikatorer	20
4.7 Uppföljning	20
5. Mål & indikatorer.....	21
5.1 Invånarna har god hälsa.....	22
5.1.1 God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst.....	22
5.1.2 Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik.....	22
5.1.3 Förebyggande insatser och prevention	23
5.1.4 God ekonomisk hushållning.....	23
6. KSON:s ekonomiska förutsättningar.....	24

6.1 Finansiering, medlemsbidrag	25
6.2 Statsbidrag	26
6.3 Balanskrav	27
6.4 Risker och osäkerheter	29
7. Ekonomi & driftsredovisning	29
7.1 Resultaträkning	30
7.1.1 Intäkter.....	31
7.1.2 Kostnader	31
7.1.3 Personalkostnader.....	31
7.1.4 Övriga kostnader	33
7.2 Driftsredovisning	33
7.3 Effektiviseringar och kvalitetsarbete	36
7.4 Tiohundra AB	38
7.5 Investeringsbehov	39

1. Inledning

Med utgångspunkt i Norrtäljebornas hälsa möter Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (fortsättningsvis förkortat KSON) en ny planeringsperiod för åren 2026–2028 samt budget för 2026. Denna budget- och verksamhetsplan innehåller utvecklad styrmodell med visionen om att KSON ska bidra till invånarens goda hälsa och tydliggör ytterligare strategierna för att uppnå detta. De närmsta åren möter vi den största förändringen i socialtjänstens 40-åriga historia i den nya socialtjänstlagen som började 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 demografin med allt fler äldre ger utmaningar i form av ökat behov och färre i arbetsför ålder. För att möta dessa utmaningar planeras för olika förstärkningar och satsningar samtidigt som KSON:s grundläggande uppdrag säkras 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 2026 och framåt.

För 2026 budgeteras ett resultat i balans för KSON. Utöver det behöver även underskottet om 63,2 mnkr från 2023 återställas senast 2026, vilket inte är inräknat i det budgeterade resultatet 2026. I direktionen i maj 2025, i samband med delårsrapport 1, beslutade direktionen att hemställa om att medlemmarna återställer förbundets underskott för 2023 och 2024, sammantaget 149,9 mnkr, (protokoll 2025-05-22, §65). I ärendet Tertialrapport per den 30 april 2025 för Region Stockholm (regionfullmäktige 2025-09-16 §317) beslutas att tidigare års underskott för KSON kommer att hanteras under kommande i år, i enlighet med kommunallagen och den ordning som Region Stockholm har haft för att återställa tidigare års underskott.

1.1 Nödvändiga förstärkningar och föreslagna satsningar inom ramen för budget 2026

Inom ramen för budget 2026 höjs ersättningar till KSON:s vård- och omsorgsgivare i nivå med vad som förväntas i kostnads- och löneökningar under 2026, cirka 3,2 procent. Samtliga upphandlingsvillkor för KSON:s vårdval inom Lag om valfrihetssystem (LOV) planeras revideras under 2026, 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 räknats upp med omsorgsprisindex (OPI), vilket uppskattas till 3,0 procent för 2026. Utöver detta genomförs även nödvändiga förstärkningar med en satsning på kärnverksamheten där vi ser att vi har stora behov. Invånarfokuset är tydligt och förstärkningar görs där behoven är som störst.

En av dessa förstärkningar är en ny form för korttidsboende. KSON utgår från visionen att varje invånare ska ha god hälsa och att invånaren upplever trygghet i vård och omsorg. Den strategiska inriktningen bygger på ett förebyggande perspektiv med tidiga insatser, där rehabiliterande åtgärder är centrala för att individen ska återfå eller bibehålla sina förmågor och kunna återgå till sitt ordinära hem efter vistelse på korttidsboende. På grund av detta föreslår förvaltningen en ny form för korttidsboende som en del i en långsiktig strategi för att minska behovet av särskilt boende. Detta är särskilt viktigt med tanke på de demografiska utmaningarna, där antalet invånare över 80 år i kommunen förväntas öka kraftigt under kommande år. Genom att stärka korttidsboendets rehabiliterande funktion och skapa flexibla lösningar kan vi möta framtida behov och samtidigt främja individens självständighet. Detta beräknas medföra en kostnadsökning på cirka 1,4 mnkr år 2026 jämfört med prognosen för 2025

På uppdrag av direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje 2024-12-12 § 160 har förvaltningen genomfört en utredning om möjligheten för arbetsgivare att tillhandahålla arbetsskor till personal inom kommunal äldreomsorg, enligt uppdrag i mål och budget från Trästaavtalet, för hela Norrtälje kommun och dess gemensamma inriktning och prioriteringar. En

hållbar arbetsmiljö är avgörande för att personal ska vilja och kunna arbeta inom äldreomsorgen, där kompetensförsörjningen är en växande utmaning både nationellt och lokalt. För att möta denna utmaning krävs insatser som stärker arbetsmiljön och gör yrket mer attraktivt. Att ge personal ett bidrag för att införskaffa arbetsskor bedöms vara en sådan insats. KSON avser även att utöka satsningen till att även omfatta personal inom funktionshinderomsorg samt socialpsykiatri för att skapa likvärdiga förutsättningar till verksamheter inom KSON:s uppdrag. Förvaltningen föreslår att arbetsskor inkluderas i KSON:s budgetdokument för 2026 med motsvarande 2,6 mnkr. Även Region Stockholms budgetförslag för 2026 innehåller satsningar på arbetsskor till personal som arbetar vårdnära. Ännu finns inga beslut på hur dessa medel ska fördelas samt hur detta ska hanteras men förvaltningen avser att samordna dessa satsningar för att på så sätt möjliggöra att samtliga medarbetare inom vård- och omsorg ges möjlighet till arbetsskor.

Förvaltningen föreslår även att ge Norrtälje sjukhus 2,5 procent i uppräknings, motsvarande 18,2 mnkr. Den genomsnittliga uppräknings av akutsjukhusen i regionen är 2,2 procent, bortsett från Karolinska sjukhuset som har 3,2 procent i uppräknings utifrån sitt särskilda ansvar för specialiserad och högspecialiserad vård. Inom ramen för uppräknings till Norrtälje sjukhus, som är högre än snittet för övriga akutsjukhus, inkluderas även krav på uppfyllande av handlingsplan för återöppnande av en hudmottagning. Inom ramen för uppräknings återfinns även ersättning för digital vård inom ögon- samt öronsjukvård. Samtidigt föreslår förvaltningen ett tillskott om 8,1 mkr till uppräknings som utgör en del av den totala ersättningen till Norrtälje sjukhus. Det riktade tillskottet avser uppfyllande av Tiohundra AB:s framtagna handlingsplan för hudsjukvård, att inom första kvartalet 2026 ha etablerat en hudmottagning som uppfyller kraven i uppdragsbeskrivning inom LOV i Region Stockholm samt täckning för hudvårdsproduktionen under budgetår 2026. Inom ramen för den totala uppräknings inkluderas även utveckling av den mobila verksamheten Sjukhusanslutet mobilt sjukvårdsteam (SAMS). Utöver detta tillkommer en engångs förstärkning av nödvändig hantering av utbyte av röntgeninformationssystem, beräknat till 1,3 miljoner.

En revidering av uppdragsbeskrivningen och ersättningsbilagan för Trygghetsjour och installationsgruppen görs 2026 för att möta det ökade behovet av trygghetslarm och välfärdsteknik genom förstärkta resurser som bemanning, teknisk support och servicebilar, vilket säkerställer en trygg och stabil leverans dygnet runt. Åtgärden ger ökad kontinuitet och effektivitet i vård och omsorg, snabbare hantering av larm och installationer samt en tryggare hemmiljö för omsorgstagare och deras familjer. Den beräknade kostnaden är cirka 3,3 miljoner kronor per år och ses som en investering i kvalitet, säkerhet och följsamhet mot invånarnas behov.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje planerar att starta ett utvärderingsår för en familjecentral i Hallstavik med tidigast start våren 2026. Syftet är att stärka det förebyggande arbetet för barn och föräldrar genom samlokalisering av barnhälsovård, mödrahälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande insatser. Detta ska ge bättre tillgänglighet, tidiga insatser och en mer sammanhållen stödstruktur för familjer, i linje med barnkonventionen och omställningen mot God och nära vård och omsorg. Den beräknade kostnaden för 2026 är 2,1 mnkr.

Inom ledsagar- och avlösarservice sker en förändring av ersättningsmodellen, vilket beräknas medföra en kostnadsökning på cirka 1,5 mnkr år 2026 jämfört med prognosen för 2025. Syftet med det höjda timpriset är att underlätta rekrytering samt möjliggöra att samma personal kan användas inom både ledsagar- och avlösarservice och hemtjänst, då ersättningsnivåerna harmoniseras.

Basal hemsjukvård på jourtid, som utgör en del i första linjens hälso- och sjukvård och syftar till att i möjligaste mån minska utnyttjandet av sjukhusvård för patienter som inte behöver akutsjukhusets resurser samt möjliggöra att patienter med sjukvårdsbehov kan vårdas i hemmet dygnet runt, har stärkts med ekonomiska resurser motsvarande en tjänst, 0,7 mnkr, med syfte att öka tillgängligheten av insatsen i hela kommunen.

Inom LSS-området har ekonomisk förstärkning gjorts med syfte att stärka förutsättningarna för en säker läkemedelshantering, motsvarande 2,9 mnkr för 2026.

Som ett led i omställningen mot en hållbar socialtjänst och möta behovet av att erbjuda fler förebyggande och hälsofrämjande insatser till invånare utan föregående behovsbedömning och biståndsbeslut, är en av förvaltningens strategier att utveckla en strukturerad samverkan med civilsamhället genom att införa idéburet offentligt partnerskap (IOP). Det är en överenskommelse om samverkan mellan offentlig och idéburen sektor i syfte att uppnå ett visst allmännyttigt samhälleligt mål. Genom att stimulera med IOP skapas förutsättningar för civilsamhället i Norrtälje att på ett bredare sätt vara en aktiv aktör i välfärdsuppdraget. I budget 2026 har 0,5 mnkr reserverats för detta.

KSON:s förvaltning strävar efter att vara en arbetsplats där hälsa hos anställda och goda prestationer som bidrar till att mål nås går hand i hand. Genom initiativ som syftar till att skapa en positiv arbetsmiljö ska välbefinnande främjas och sjukfrånvaro minska/förebyggas. Ett exempel på insatser som kommer att genomföras i syfte att bidra till frisknärvaro är att uppmuntra till fysisk aktivitet genom höjt friskvårdsbidrag, vilket beräknas medföra en ökad kostnad om upp till 0,3 mnkr för 2026. Det föreslagna friskvårdsbidraget för 2026 ligger i nivå med Region Stockholm samt Tiohundra AB, vilket även innebär att samtlig personal inom KSON-koncernen kommer att ha samma nivå på friskvårdsbidraget.

Arbete med verksamhetens beredskapsplanering och krigsorganisation, inklusive samverkan och ledning, liksom kontinuitetshantering, informationssäkerhet med mera. De allt högre kraven på beredskap kommer även att kräva investeringar i exempelvis lageruppbyggnad och reservkraft. Arbetet finansieras delvis med statsbidrag. Resterande finansiering behöver ske i dialog med förbundsmedlemmarna.

Utöver ovan nämna förstärkningar har Region Stockholm i sin budget för 2026 ytterligare förstärkningar i form av riktade satsningar till regionstyrelsen. Dels att Region Stockholm ska som arbetsgivare erbjuda ett subventionerat (25 procent) SL:s årsbiljett

för regionanställda vilket beräknas kosta 80 miljoner kronor 2026 och 95 miljoner kronor per år åren därefter. Det innebär en rabatt på cirka 2 800 kronor per år innan förmånsbeskattning. Dels ska medarbetare i vårdnära yrken erbjudas arbetsskor. Fördelen är att medarbetarna får möjlighet till bra skor som kan förebygga arbetsskador. Satsningen omfattar ett avtal för regionen på 30 miljoner kronor 2026 och 50 miljoner kronor per år därefter. Då dessa satsningar har riktats till regionstyrelsen finns det inte medräknat i KSON:s budget utan behöver samordnas mellan regionstyrelsen och KSON så att det även kommer medarbetarna i KSON-koncernen tillhanda.

Utöver detta har regionstyrelsen avsatt medel 2026 för att nämnder och bolag ska arbeta aktivt och systematiskt med den fysiska, sociala och organisatoriska arbetsmiljön, med utgångspunkt i Regions Stockholms styrande dokument. Medel fördelas till nämnder och bolag för att genomföra riktade och tidiga hälsofrämjande insatser för en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö med fokus på att öka hälsa, förebygga ohälsa och minska sjukfrånvaro. Dessa medel, motsvarande 2,0 mnkr, fördelas direkt till Tiohundra AB.

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.

Norrtälje kommun och Region Stockholm är medlemmar i KSON och 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 1,6 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 beställar- utvecklings- och kvalitetsfrågor beräknas under 2026 till 40,5 årsarbetare. Myndighetsutövning för enskilda utgör en del av KSON:s kärnverksamhet och redovisas under respektive verksamhetsområde. Antal tillsvidareanställda i kärnverksamheten beräknas utgöra 85,5 årsarbetare under 2026.

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 måluppfyllelsen 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 Hållbar arbetsmiljö

KSON:s förvaltning strävar efter att vara en arbetsplats där hälsa hos anställda och goda prestationer som bidrar till att mål nås går hand i hand. Genom initiativ som syftar till att skapa en positiv arbetsmiljö ska välbefinnande främjas och sjukfrånvaro minska/förebyggas. Frisknärvaro bidrar till, utöver en välmående organisation, i kontrast till sjukfrånvaro, till ökad kontinuitet och produktivitet i verksamheter.

Exempel på insatser som kommer att genomföras i syfte att bidra till frisknärvaro:

- Införa friskfaktorsarbete med Sunt arbetsliv
- Uppmuntra till fysisk aktivitet genom höjt friskvårdsbidrag
- Genomföra medvetandehöjande utbildningsinsatser i suicidprevention och psykisk hälsa för chefer och medarbetare
- Införa ny arbetsmiljöpolicy
- Införa frisknärvaro som nytt mätetal inom koncernen som motpol till sjukfrånvaro.

3. Omvärldsanalys och allmänna 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.

Ytterligare 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. Förvaltningen har god kommunikation med kommunen i dessa frågor.

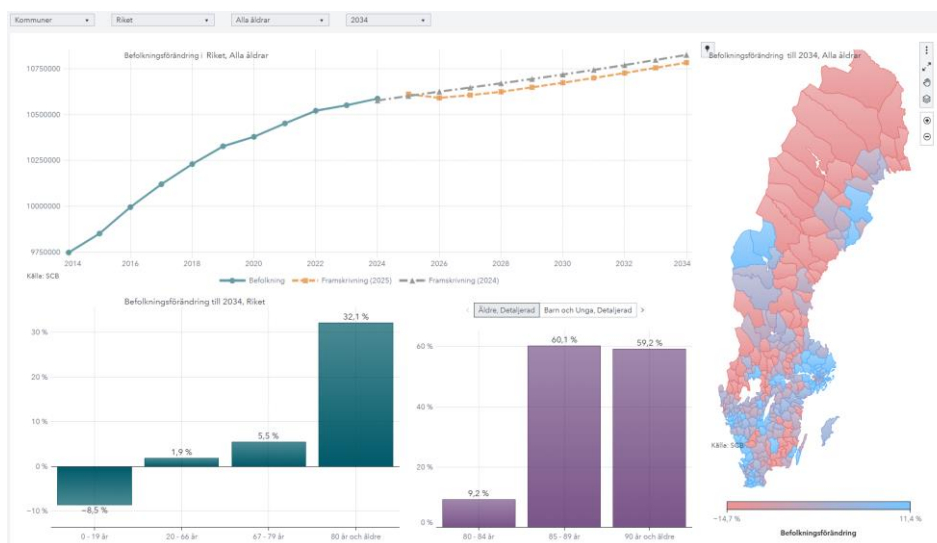
I övrigt innebär den geopolitiska oron i världen ett fortsatt allvarligt säkerhetspolitiskt läge för Sverige. Utifrån medlemskapet i NATO höjs krav och förväntningar på KSON:s förmåga till civil beredskap samt resiliens hos avtalade vård- och omsorgsgivare. Samtidigt är KSON:s åtgärder för att uppfylla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

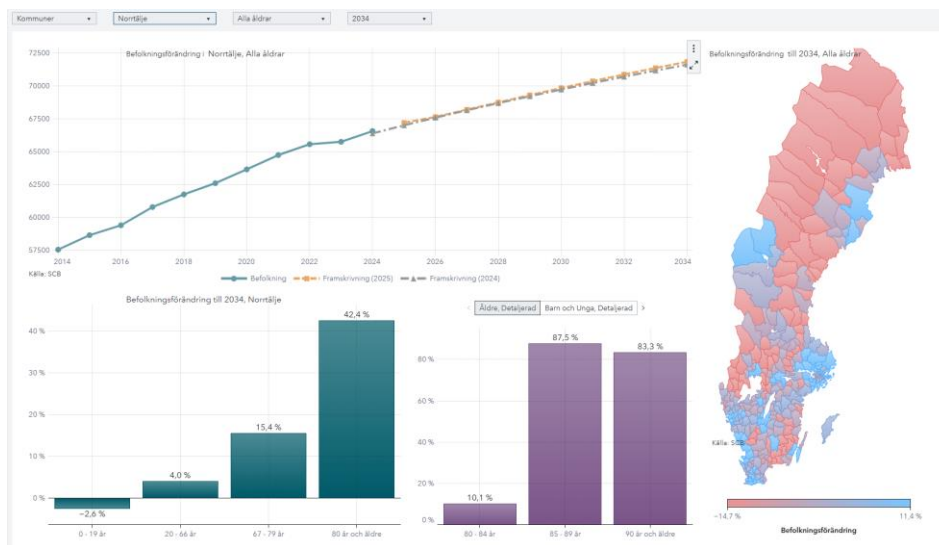
3.1 Demografi

Norrtälje kommuns befolkningsprognos sträcker sig fram till år 2034, 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 18,5 procent under perioden 2026–2028, från 5 969 personer 2025 till 7 074 personer 2028. 2034 förväntas befolkningen 80 år och äldre uppgå till 8 190 personer, vilket motsvarar 10,9 procent av totala befolkningen.

Ålder:	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
0–64	47 556	47 808	47 867	48 197	48 658	49 314	49 803	50 342	50 777	51 207	51 475
65–79	13 412	13 483	13 428	13 487	13 613	13 929	14 191	14 502	14 787	14 995	15 204
80–84	3 225	3 446	3 727	3 861	3 929	3 915	3 926	3 835	3 796	3 757	3 746
85+	2 392	2 522	2 651	2 879	3 145	3 410	3 633	3 903	4 126	4 320	4 443
Summa:	66 585	67 260	67 672	68 425	69 344	70 567	71 554	72 582	73 486	74 280	74 869
80+	5 617	5 969	6 378	6 740	7 074	7 325	7 560	7 738	7 922	8 077	8 190
Andel 80+	8,4%	8,9%	9,4%	9,9%	10,2%	10,4%	10,6%	10,7%	10,8%	10,9%	10,9%

Då prognoser om befolkningens utveckling är ett grundläggande underlag för att kunna ta väl övervägda beslut har SKR tagit fram ett visualiseringsverktyg som visar hur befolkningen i Sverige utvecklas fram till 2034, se bilder nedan. Data kommer från SCB:s befolkningsframskrivning, som uppdaterades i juni 2024. Här syns tydligt att den demografiska utmaningen i Norrtälje skiljer sig från riket. Siffrorna nedan kan skilja sig en aning jämfört med kommunens befolkningsprognos då kommunen i sin prognos även tar hänsyn till nybyggnationer samt annan statistik.



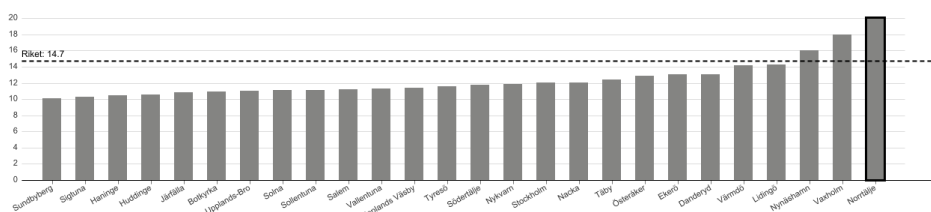


Befolkning i Norrtälje kommun har större vård- och omsorgsbehov jämfört med Stockholms län i övrigt, genom lägre utbildningsnivå, högre ohälsotal, en högre och växande andel äldre liksom många sommargäster. Förutsättningarna för det glest befolkade Norrtälje kommun skiljer sig därmed jämfört med Stockholms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

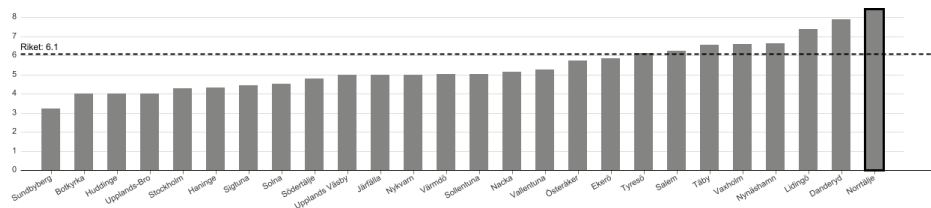
Norrtälje är den kommun i regionen med högst andel äldre vilket är den målgrupp som har störst behov av vård och omsorg. I regionens "Beställarplan vård av äldre", Dnr HSN 2022–0364, beskrivs att samverkan mellan regionen och kommunerna är avgörande då många av de äldre har insatser från bägge huvudmän. 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 olika åldersgrupper i Stockholms läns kommuner.

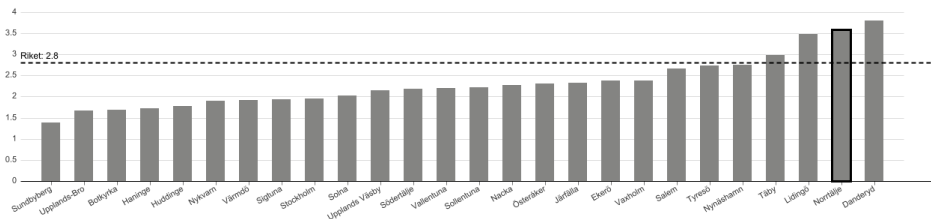
Invånare 65-79 år, andel (%), Norrtälje, värde: 20,1, år: 2024. Källa Kolada



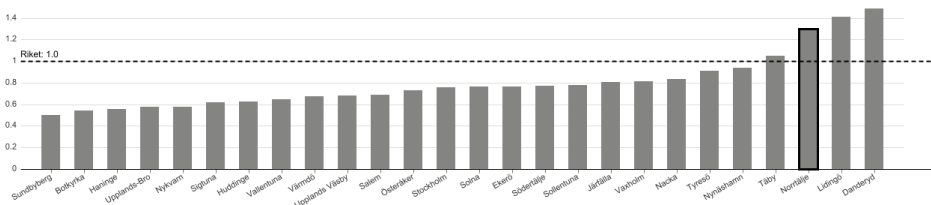
Invånare 80+, andel (%), Norrtälje, värde: 8.4, år: 2024. Källa Kolada



Invånare 85+, andel (%), Norrtälje, värde: 3.6, år: 2024. Källa Kolada



Invånare 90+, andel (%), Norrtälje, värde: 1.3, år: 2024. Källa Kolada



3.2 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 2026 är den förväntade pris- och löneutvecklingen 2,4 procent och för perioden 2026–2028 är snittet 3,1 procent.

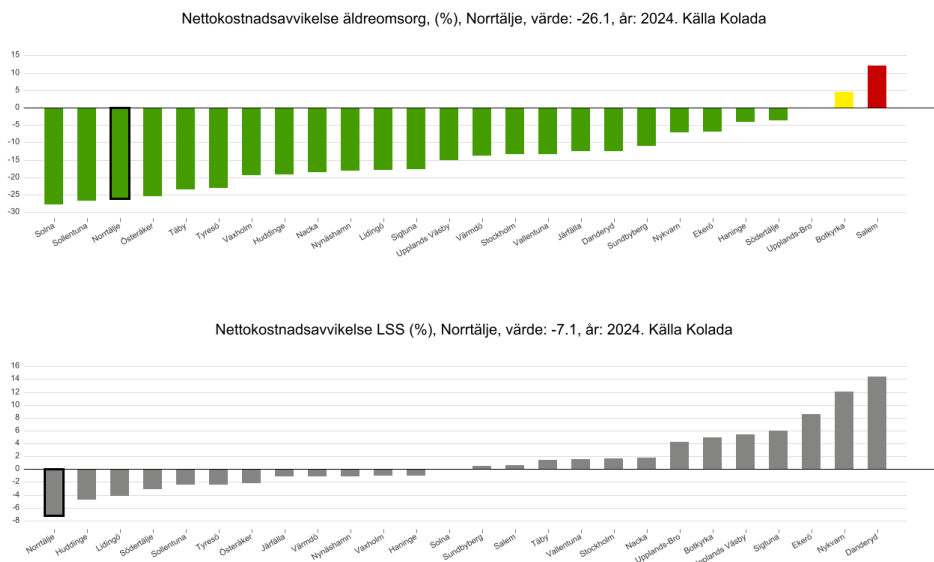
Utöver detta används ofta omsorgsprisindex (OPI) vid uppräknings av vissa ersättningar. OPI är framtaget av Sveriges kommuner och regioner (SKR) tillsammans med Vårdföretagarna och Sobona. OPI kan användas vid upphandling av verksamhet då det är bättre anpassat för vård och omsorg. Omsorgsprisindex (OPI) för 2026 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 3,0 procent.

3.3 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 Räkenskapssammandraget (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)



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 2026 justeras

ersättningsnivåerna något men trots detta så kommer kostnaderna fortfarande vara jämförelsevis låga. Äldreomsorgen får fortsätta höga omdömen från brukare enligt Socialstyrelsens årliga brukarundersökning inom hemtjänst och särskilt boende för äldre som publicerades i oktober 2025.

På direktionen i november 2025 informerades om den brukarundersökning som Socialstyrelsen genomför varje år, "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" och redogör för Norrtäljes resultat år 2025 (Dnr. 2025–432). Socialstyrelsens brukarundersökning ger fortsatt höga och goda resultat för äldreomsorgen i Norrtälje kommun. Omdömena för såväl hemtjänsten som särskilt boende för äldre visar på stabila resultat. I årets undersökning ger 87 procent av de som har hemtjänst och besvarat enkäten och 83 procent av boende på särskilda boenden som besvarat enkäten, höga betyg för omsorgen i sin helhet. Det är högre än såväl rikssnittet som för Stockholms län. Resultatet i Socialstyrelsens brukarundersökning utgör en viktig grund för förvaltningens fortsatta arbete med att utveckla och förbättra äldreomsorgen för invånaren tillsammans med verksamheterna.

Vad gäller de regionfinansierade verksamheterna görs liknande jämförelser, exempelvis den Nationella patientenkäten för 2024–2025, som bland annat mäter patienters upplevelse av specialiserad sjukhusvård. Den publicerades i sin helhet den 10 oktober 2025 och visar på goda omdömen för Norrtälje sjukhus. Undersökningen görs årligen för primärvården (vårdcentralerna) samt vartannat år för specialiserad vård och samordnas av Sveriges kommuner och regioner (SKR). Enkäten syftar till att låta patienter dela sina upplevelser av vårdens bemötande, delaktighet och tillgänglighet. Resultat visar att akutmottagningen vid Norrtälje sjukhus får goda omdömen med ett utfall på 80,8 av 100 i den Nationella patientenkäten 2024. Resultat som överträffar både regiongenomsnittet (78,6) och riksgenomsnittet (78,9). Helhetsresultat för Norrtälje sjukhus (84,33) för 2025 ligger i paritet med genomsnittet i Region Stockholm (84, 27) och riksgenomsnittet (84,13). Helhetsbetyget för Norrtäljes primärvård 2024 är strax under riksgenomsnittet (80,1) och regionsgenomsnittet (80,4) men är däremot delvis missvisande för framtida tolkning till följd av att två mottagningar som deltog i

patientenkäten upphörde under slutet av 2024 och början av 2025 (Doktor.se Rimbo Hälsocentral AB samt Citikliniken AB). Ser man till de befintliga vårdcentralernas resultat blir Norrtäljes samlade snitt 81,4 vilket motsvarar något högre än riks- och regionssnittet. Spridningen är däremot fortsatt stor mellan enskilda vårdcentraler från 4,3 procentenheter under till 7,1 procentenheter över rikssnittet. Genomgående bäst resultat inom all delområden i patientenkäten får Bergshamra och Hallstaviks vårdcentraler vilket även påvisar vikten av de perifera vårdcentralerna för invånarna. KSON:s uppdrag är att uppnå en samlad effektivitet inom samtliga verksamheter.

4. Så styrs Sjukvård och omsorg i Norrtälje



4.1 Styrmodell

I verksamhetsplan 2026–2028 och budget 2026 utvecklas styrmodellen för Sjukvård och omsorg. Ansatsen är att skapa en förtydligad målstyrning med vision, och ytterligare åskådliggöra hur förvaltningen avser arbeta med att förverkliga förbundsordningens uppdrag/mål.

KSON:s övergripande vision att invånarna har god hälsa kräver en långsiktig och målstyrd utveckling. Genom att vidareutveckla styrmodellen ytterligare med konkreta delmål och årliga prestationer som samverkar, ska verksamheten styras och följas upp mot övergripande vision.

Utgångspunkter för verksamhetsplanen 2026–2028 är:

- Har ansatsen att vara framåtblickande och är fortsatt utmaningsdriven. Med det stärks verksamhetsplanens funktion som främsta styrmedel.
- Omfattar prioriterade utvecklingsinitiativ och nödvändiga förstärkningar.

- Löpande verksamhet avseende kvalitet, rättssäkerhet och patientsäkerhet, inom kommunal omsorg och hälso- och sjukvård, redovisas årligen sedan 2025 i en särskilt upprättad kvalitetsberättelse med fler mått och nyckeltal. Kvalitetsberättelsen är ett viktigt komplement till verksamhetsplanen och dess uppföljning.

4.2 Vision

Den politiska styrningen med Sjukvård och omsorg uttrycks genom förbundsordningens övergripande uppdrag till förvaltningen och dess inriktningsmål nämnda ovan, samt genom visionen - 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.

4.3 Strategiska inriktningar

Visionen konkretiseras genom tre strategiska inriktningar som anger den övergripande riktningen för vård, omsorg och socialtjänst. Dessa fungerar som vägledande prioriteringar för planperioden. Under planperioden 2026–2028 utgår verksamheten från tre strategiska inriktningar som tillsammans ska skapa förutsättningar för att styra mot den övergripande visionen om att invånarna har god hälsa.

De är följande:

- God och nära vård och omsorg samt hållbar socialtjänst - *Vården och omsorgen ska organiseras nära invånaren, med fokus på tillgänglighet, samordning och kontinuitet. Socialtjänsten ska vara förebyggande, kunskapsbaserad och långsiktigt hållbar.*
- Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik - *Digitala lösningar och välfärdsteknik ska användas för att stärka individens förmåga, öka tryggheten och möjliggöra självständighet i vardagen.*
- Förebyggande insatser och prevention - *Tidiga och samordnade insatser ska minska behovet av omfattande*

stöd. Genom hälsofrämjande arbete och samverkan med civilsamhället ska invånarnas hälsa och delaktighet stärkas.

4.4 Delmål

Nytt i verksamhetsplan 2026–2028 och budget 2026 är att styrkedjan utvecklas med delmål som utgår från ett invånarperspektiv, som kopplas till de tre strategiska inriktningarna. Genom att bryta ner en strategisk inriktning i ett delmål görs riktningen mer konkret och skapar förutsättningar för att styra mot övergripande visionen om att invånarna har god hälsa.

Delmålen är:

- KSON ger stöd och omsorg där behov är som störst
- KSON drar nytta av digitaliseringens möjligheter
- KSON agerar på hälsans påverkansfaktorer.

Utvecklingsinitiativ, förstärkningar, aktiviteter och uppdrag under planperioden ska kunna härledas till de tre delmålen.

4.5 Prestationer

Nytt i verksamhetsplan 2026–2028 och budget 2026 är även att formulera årliga prestationer kopplat till delmålen- för att ytterligare konkretisera och skapa förutsättningar för att visionen om god hälsa för invånarna blir verklighet. Prestationerna ska ses som prioriterade aktiviteter och åtaganden för förvaltningen att genomföra under ett verksamhetsår.

Prestationerna för verksamhetsår 2026 är:

Förebyggande insatser och prevention - KSON agerar på hälsans påverkansfaktorer

- Genomföra omställning till individuell behovsprövning (IUB) för 80+
- Införa handläggare på vårdcentraler
- Införa idéburet offentligt partnerskap (IOP) för att stärka civilsamhället
- Utveckla integrerad verksamhet på Lilla Brogatan i samverkan med socialförvaltningen

- Införa friskfaktorsarbete

God och nära vård och omsorg samt hållbar socialtjänst - KSON ger stöd och omsorg där behov är som störst

- Utveckla rehabiliterande insatser i hemmet/införa ny form för korttidsboende
- Inrätta familjecentral i Hallstavik
- Införa handläggare i sjukhusvårdsteam och på akutmottagningar
- Skapa (förstärkta) förutsättningar för medarbetare att arbeta kunskapsbaserat

Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik - KSON drar nytta av digitaliseringens möjligheter

- Införa nytt larmmottagningssystem i omsorgen på Trygghetsjouren
- Breddinföra läkemedelsautomater i omsorgen
- Genomföra en pilot digital hemtjänst
- Inrätta ett välfärdsteknik bibliotek.

4.6 Indikatorer

Till de tre strategiska inriktningarna finns ett antal indikatorer uppsatta (resultatmått), för uppföljning på övergripande nivå att olika förändrings-, utvecklings- och förbättringsinitiativ över tid leder till önskad riktning, ytterst bidrar till måluppfyllelse av förbundsordningens mål och uppdraget för Sjukvård och omsorg i Norrtälje. Indikatorerna är långsiktigt satta och väntas vara konstanta över tid.

Verksamhetsplan 2026–2028 och budget 2026 innehåller prioriterade uppdrag och huvudsakliga aktiviteter som styr mot de strategiska inriktningarna och väntas ha bäring på indikatorerna.

4.7 Uppföljning

I delårsrapporter under verksamhetsåret rapporterar förvaltningen till direktionen om 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.

Med delmål och tillhörande prestationer, nya styrkomponenter i VP 2026–2028 och budget 2026, stärks styrkedjan ytterligare. Det ger en tydlig konkret grund för uppföljning av förvaltningens arbete mot övergripande vision genom att skapa en mätbar röd tråd från vision till konkreta prestationer. Årliga prestationer ställs upp för att ytterligare konkretisera och skapa förutsättningar för att visionen om god hälsa för invånarna blir verklighet. Förvaltningens arbete under planeringsperioden avser på så sätt att bidra till och arbeta mot visionen om god hälsa hos invånarna.

Uppföljning och återsrapportering baseras i huvudsak på uppföljning av prestationer och analys av indikatorer samt ekonomiska resultat.

Utöver detta rapporterar förvaltningen mer detaljerade ekonomiska rapporter till direktionen utifrån tidplan samt anvisningar från respektive medlem. även kvalitetsberättelsen analys och resultat beaktas.

5.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 kan fler indikatorer tillkomma till strategiska inriktningen om Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik.

5.1 Invånarna har god hälsa

5.1.1 God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst

Indikator (KSON)	Utfall 2024	Mål 2025	Prognos 2025	Mål 2026	Mål 2027	Mål 2028
Medicinsk bedömning inom tre dagar, primärvård	93,0%	98,0%	95,0%	98,0%	99,0%	99,0%
Delaktighet primärvård Patientrapporterat	79,4%	85,0%	80,0%	88,0%	90,0%	90,0%
Personer med Samordnad Individuell Plan (SIP)	47	40	40	50	60	60
Oplanerad återinskrivning 65 år och äldre mellan 1 - 30 dagar oavsett diagnos eller vårdgren inom hela slutenvården, somatisk vård	15,8%	14,0%	16,0%	13,0%	12,0%	11,0%
Hemtjänst i sin helhet (nöjdhet). Brukarrapporterat	88,0%	88,0%	88,0%	87,0%	87,0%	87,0%
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%	48,0%	34,0%	55,0%	60,0%	60,0%

5.1.2 Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik

Indikator (KSON)	Utfall 2024	Mål 2025	Prognos 2025	Mål 2026	Mål 2027	Mål 2028
Införda digitala lösningar	3	7	5	6	8	10
Digitala vårdkontakter, primärvården	4,3%	5,0%	5,0%	6,0%	7,0%	7,0%

5.1.3 Förebyggande insatser och prevention

Indikator (KSON)	Utfall 2024	Mål 2025	Prognos 2025	Mål 2026	Mål 2027	Mål 2028
Samtal om levnadsvanor inom primärvård	12 259	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		8,0%	6,0%	9,0%	10,0%	10,0%
Barn och ungdomar 0–5 år och 6–17 år som har kontakt med BUP (nybesök)				4,8%	4,7%	4,6%
Förskrivningar fysisk aktivitet på recept (FaR)	378	1 000	600	1 500	2 000	2 500
Deltagare i aktiviteter inom samverkansavtal med föreningar, civil samhället	12 588	13 000	13 000	15 000	17 000	17 000
Andel i befolkning (16 - 84 år) som uppger ett gott eller mycket gott psykiskt välbefinnande. Självrapporterat				82,9%	82,9%	84,2%
Korttidsfrånvaro* KSON:s förvaltning (%)						
Korttidsfrånvaro* Tiohundra AB (%)						

*Målvärden för indikatorerna avseende korttidsfrånvaro KSON:s förvaltning respektive Tiohundra AB kommer att tas fram baserat på utfall delår 1, 2026.

5.1.4 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 2025 samt 2026–2028 är att resultatmarginalen inte ska avvika med mer än $\pm 1,0$ procent, samt att soliditeten ska öka.

Indikator (KSON-koncernen)	Utfall 2024	Mål 2025	Prognos 2025	Mål 2026	Mål 2027	Mål 2028
Resultatmarginal	-2,4%	$\pm 1,0$	-2,2%	$\pm 1,0$	$\pm 1,0$	$\pm 1,0$
Soliditet	-9,1%	Öka	-13,9%	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.

6.KSON:s ekonomiska 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 2025 från månadsrapport oktober 2025. Budgeten har beräknats på volymer baserade på Norrtälje kommuns befolkningsprognos.

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 kompensats fullt ut genom åren, vilket inneburit ackumulerade underskott inom de regionfinansierade verksamheterna. Underskotten mellan 2023–2024 uppgår till 114,7 mnkr och behöver återställas under 2026–2027. Under 2025

gjordes en nivåjustering av medlemsbidraget från Region Stockholm med motsvarande 63,4 mnkr avseende dessa kostnader och i den budget som regionfullmäktige beslutade om i november (protokoll 2025-11-11--2025-11-12, § 470) beslutades att denna nivåjustering tillförs KSON även under 2026–2028 vilket förbättrar KSON:s förutsättningar att bedriva likvärdig och jämlik vård i hela länet utan prognostiserade underskott.

Även inom de kommunfinansierade verksamheterna gjordes en nivåjustering av medlemsbidraget inför 2025 vilket förbättrade förutsättningarna för de kommunala verksamhetsområdena. Dock uppgår de ackumulerade underskotten under 2023–2024 till 35,2 mnkr vilket behöver återställas under 2026–2027.

Sammantaget uppgår de ackumulerade underskotten för 2023–2024 till 149,9 mnkr vilket behöver återställas av medlemmarna under 2026–2027. I direktionen i maj 2025, i samband med delårsrapport 1, beslutade direktionen att hemställa om att medlemmarna återställer förbundets underskott för 2023 och 2024, sammantaget 149,9 mnkr, (protokoll 2025-05-22, §65). I ärendet Tertialrapport per den 30 april 2025 för Region Stockholm (regionfullmäktige 2025-09-16 §317) beslutas att tidigare års underskott för KSON kommer att hanteras under kommande i år, i enlighet med kommunallagen och den ordning som Region Stockholm har haft för att återställa tidigare års underskott.

Statsbidragen till sektorn förväntas minska under 2026 jämfört med 2025. De statsbidrag som budgeteras för 2026 speglar den nivå som väntas till sektorn, men innebär samtidigt en ekonomisk risk för förvaltningen som behöver värderas löpande så snart villkoren för statsbidragen offentliggörs.

6.1 Finansiering, medlemsbidrag

KSON finansieras genom medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun. Fördelningen av finansieringen regleras i förbundsordningen och utgår från respektive medlems ansvar för hälso- och sjukvård samt omsorg. Medlemsbidragen justeras vid behov för att hantera förändrade kostnader och ekonomiska förutsättningar. Vid avvikelser eller underskott kan ytterligare tillskott beslutas av medlemmarna för att säkerställa en ekonomi i balans.

För verksamhetsåret 2026 har Norrtälje kommun avsatt 1 687,1 mnkr till KSON i sin budget kommunfullmäktige 2025-06-16, §86). Det är en ökning med 115,4 mnkr, motsvarande 7,3 procent, jämfört med prognosen för 2025.

Inom Region Stockholm är det Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) som ansvarar för att finansiera regionens andel av medlemsbidraget till KSON. Beslut om bidragets storlek fattas av nämnden när förutsättningarna för den egna budgeten är fastställda och utgör en del av regionens samlade ekonomiska planering. För verksamhetsåret 2026 förväntas Hälso- och sjukvårdsnämnden avsätta 2 513,4 miljoner kronor till KSON i sin budget – en ökning med 136,9 mnkr, motsvarande 5,8 procent, jämfört med prognosen för 2025. Ökningen motsvarar nivån på ökningen av anslag dels till Hälso- och sjukvårdsnämnden (5,3 procent), dels nivån på ökningen av anslag till Primärvårdsnämnden (7,7 procent). I det förslagna medlemsbidraget ingår den nivåjustering om 63,4 mnkr som regionfullmäktige i ärendet Budget 2026 för region Stockholm (protokoll 2025-11-11--2025-11-12, § 470) beslutat att tillföra HSN som ett riktat anslag för att justera KSON:s anslag.

För perioden 2027–2028 är utgångspunkten de belopp medlemmarna planerat för, vilket kan komma att justeras i kommande budgetprocesser.

Medlemsbidrag (mnkr)	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget- underlag	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Norrtälje kommun	1 431,4	1 571,8	1 571,8	1 676,6	1 687,1	1 786,6	1 896,4
Region Stockholm	2 352,1	2 313,0	2 376,4	2 410,9	2 513,4	2 622,6	2 735,1
Summa finansiering, medlemsbidrag	3 783,5	3 884,8	3 948,2	4 087,5	4 200,5	4 409,2	4 631,5

6.2 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.

Under 2025 gjordes en utredning tillsammans med Hälso- och sjukvårdsnämnden avseende en fördelningsnyckel för fördelning av statsbidrag till KSON som förutom befolkningsandel beaktar ålderssammansättning och vårdbehov. Utredningen är klar vilket betyder att statsbidragen under 2026 räknas upp med en högre andel jämfört med tidigare. Dock förväntas statsbidragen till sektorn minska under 2026 jämfört med 2025. De statsbidrag som budgeteras för 2026 speglar den nivå som väntas till sektorn, men innebär samtidigt en ekonomisk risk för förvaltningen som behöver värderas löpande så snart villkoren för statsbidragen offentliggörs.

Sammantaget budgeteras 97,9 mnkr i statsbidrag för att finansiera befintlig verksamhet, enligt tabellen nedan.

Statsbidrag (mnkr)	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Statsbidrag via Norrtälje kommun	22,2	7,0	22,0	10,0	10,0	10,0
Statsbidrag via Region Stockholm	15,9	74,7	74,7	87,9	87,9	87,9
Summa finansiering, statsbidrag	128,1	81,7	96,7	97,9	97,9	97,9

Vissa av ovan nämnda statsbidrag används för att finansiera särskilda satsningar, dvs. det medför motsvarande kostnadsökning. Dessa kostnader budgeteras under respektive verksamhet, och avser bland annat:

- Läkemedelsautomater, 6,3 mnkr
- Utveckling trygghetsjouren, 3,1 mnkr
- Informationssäkerhet 1,5 mnkr
- Utöka antalet undersköterskor i äldreomsorgen, via satsningen Äldreomsorgslyftet.
- Samt tjänster för att förstärkt fortsätta driva utvecklings- och omställningsarbeten (se under avsnitt Personalkostnader).

6.3 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.

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

Kommunallagens balanskravsregler innebär att KSON senast år 2026 måste återställa 2023 års underskott om 63,2 mnkr.

Underskottet om 86,7 mnkr från år 2024 samt eventuella underskott 2025 ska återställas senast år 2027–2028, men kan också delas upp och återställas i delar, beroende på resultat 2026–2028.

Balanskravsresultat per år (mnkr)	Utfall 2023	Utfall 2024	Prognos 2025	Ack. utfall 2023– 2025
Balanskravsresultat	-73,2	-86,7	+0,1	-159,8
Tidigare återställt (2024)	10,0	-	-	10,0
Kvar att återställa	-63,2	-86,7	+0,1	-149,8
Varav Region Stockholm	-62,4	-52,3	+7,7	-107,0
Varav Norrtälje kommun	-0,8	-34,4	-7,6	-42,8

I direktionen i maj 2025, i samband med delårsrapport 1, beslutade direktionen att hemställa om att medlemmarna återställer förbundets underskott för 2023 och 2024, sammantaget 149,9 mnkr, (protokoll 2025-05-22, §65). I ärendet Tertialrapport per den 30 april 2025 för Region Stockholm (regionfullmäktige 2025-09-16 §317) beslutas att tidigare års underskott för KSON kommer att hanteras under kommande i år, i enlighet med

kommunallagen och den ordning som Region Stockholm har haft för att återställa tidigare års underskott.

6.4 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 2026. Exempelvis är statsbidrag svårt att budgetera, och för 2026 har sammantaget 97,9 mnkr beräknas användas till att finansiera ordinarie verksamhet. Den höga nivån på statsbidrag som antas i budget 2026 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 demografin 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.

7. Ekonomi & driftsredovisning

Beräkningarna i KSON:s budget baseras på årsprognosen 2025 från månadsrapport oktober och för 2026 budgeteras en ekonomi i balans. I denna budget har kostnader avseende de verksamheter KSON inte själva styr över, såsom övriga sjukhus i Region Stockholm samt läkemedel, räknats upp utifrån dialog med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det är dock svårt att prognostisera dessa kostnader så eventuella ytterligare kostnads- och volymökningar kommer att leda till prognostiserade underskott 2026.

Ersättningar till kommunalförbundets vård- och omsorgsgivare har i nivå med vad som förväntas i kostnads- och löneökningar under 2026, cirka 3,2 procent. Samtliga upphandlingsvillkor för KSON:s vårdval inom Lag om valfrihetssystem (LOV) planeras att revideras under 2026, 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 3,0 procent för 2026.

Utöver ovan nämnda uppräknings förslås nödvändiga förstärkningar inom ramen för budget 2026 med en satsning på kärnverksamheten där vi ser att vi har stora behov, se mer i stycke 1.2.

7.1 Resultaträkning

Mnkr	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Försäljningsintäkter	46,1	49,8	49,8	63,1	66,3	69,6
Taxor och avgifter	48,3	50,3	50,3	58,1	61,0	64,0
Hyror och arrenden	12,8	54,7	54,7	60,4	63,4	66,6
Bidrag, statsbidrag	4 144,81	4 156,0	4 237,4	4 496,3	4 714,5	4 946,9
Övriga intäkter	96,9	106,2	106,2	115,9	121,7	127,8
Övriga finansiella intäkter och kostnader	97,7	0,0	5,0	3,0	3,0	3,0
Summa Intäkter	4 357,8	4 417,0	4 503,4	4 796,8	5 029,8	5 281,3
Lämnade bidrag	-229,6	-34,2	-34,2	-60,5	-63,6	-66,8
Köp verksamhet	-3 624,5	-3 760,2	-3 848,3	-4 050,7	-4 246,5	-4 458,8
Personalkostnader inkl ersättningar	-92,8	-107,2	-105,4	-117,5	-123,4	-129,6
Lokal och markhyror	-78,5	-130,3	-130,3	-133,6	-140,3	-147,3
Fastighetskostnader och fastighetsentreprenader	-0,4	-0,6	-0,6	-0,4	-0,5	-0,5
Övriga verksamhetskostnader	-382,3	-384,5	-384,5	-434,0	-455,6	-478,4
Avskrivning och finansiella kostnader	-1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa Kostnader	-4 410,0	-4 417,0	-4 503,4	-4 796,8	-5 029,8	-5 281,3
Resultat	52,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0

För 2026 budgeteras ett resultat i balans enligt tabellen ovan. Utöver det behöver även underskottet om 63,2 mnkr från 2023 återställas senast 2026, vilket inte är inräknat i det budgeterade resultatet 2026. För perioden 2027–2028 är utgångspunkten de belopp medlemmarna planerat för vilket kan komma att ändras i kommande budgetprocesser.

7.1.1 Intäkter

Intäkterna för 2026 beräknas till 4 796,8 mnkr vilket är en ökning om 293,3 mnkr, motsvarande 6,5 procent, jämfört med prognosen för 2025. Den största delen av intäkterna är medlemsbidrag samt stadsbidrag vilket redovisas särskilt under stycke 6.1 och 6.2.

Andra intäkter är främst omsorgs- och hyresavgifter samt momsersättning. Under 2025 träffades en ny överenskommelse med fastighetsavdelningen på Norrtälje kommun. KSON betalar hela hyreskostnaden men få samtidigt hela hyresintäkten, vilket innebär att hyreskostnaden har ökade med motsvarande belopp. Under övriga intäkter redovisas intäkter avseende sålda vård och omsorg till andra kommuner och regioner, vilket beräknas öka något under 2026.

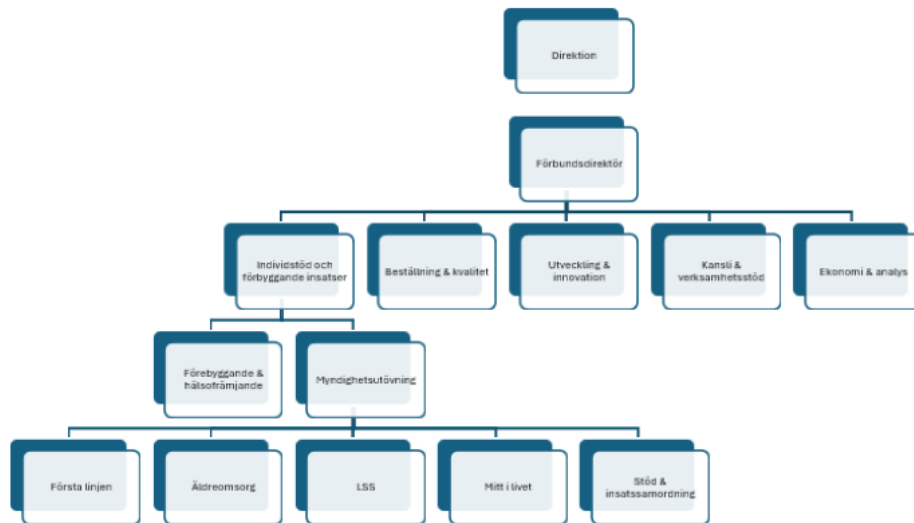
7.1.2 Kostnader

Kostnaderna inför 2026 beräknas till 4 796,8 mnkr vilket är en ökning om 293,4 mnkr, motsvarande 6,5 procent, jämfört med prognosen för 2025.

Den största posten avser köp av verksamhet motsvarande 4 050,7 mnkr för 2026. Till det kommer även kostnaden för läkemedel vilket beräknas till 352,8 mnkr 2026, samt kostnaden för färdtjänst, 40,1 mnkr för 2026 vilket redovisas under posten övriga verksamhetskostnader. Sammantaget utgör dessa kostnader det 4 443,5 mnkr 2026, motsvarande 92,6 procent av de totala kostnaderna.

7.1.3 Personalkostnader

KSON:s förvaltning bistår direktionen i myndighetsutövning för enskild samt inom ägar- och beställarstyrning samt med utvecklings- och utredningsuppdrag. 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 85,5 årsarbetare under 2026. Antal tillsvidareanställda i förvaltningen beräknas under 2026 till 40,5 årsarbetare. Sammantaget beräknas 126 årsarbetare under 2026 enligt organisationsskissen nedan.



KSON:s totala kostnader för personal inklusive pensioner och avgifter budgeteras till 117,5 mnkr 2026. I den kostnaden ingår förutom förvaltningen inklusive myndighetsutövning även arvoden till politiker samt till kontaktpersoner enligt tabellen nedan.

Personalkostnader (mnkr)	Budget 2026	Budget 2025
Politik	2,3	2,3
Kontaktpersoner	8,7	8,5
Förvaltning samt myndighetsutövning inkl. pensioner	106,5	96,4
Summa personalkostnader	117,5	107,2
Finansiering statsbidrag	-3,2	-5,9

Kostnadsökningen 2026 beror dels på årlig löneökning (+3,2 mnkr) dels på vissa förstärkningar så som att anhörigstödet har förstärkts utifrån ett utökat behov hos invånarna. Vissa tjänster finansieras med statsbidrag för att möjliggöra ett förstärkt utvecklingsarbete inom särskilda områden, vilket för 2026 beräknas till 3,2 mnkr och avser:

- Utvecklingstjänster digitalisering, psykisk hälsa och hållbar socialtjänst, 3 tjänster, 2,8 mnkr
- Förstärkning samordnare för fysisk aktivitet på recept, FAR, 0,5 tjänst, 0,4 mnkr

Lönekostnaden för samtliga anställda på förvaltningen, inklusive de statsbidrag som finansierar vissa tjänster, beräknas uppgå till

103,3 mnkr, vilket motsvarar 2,5 procent av medlemmarnas bidrag 2026 (4 200,5 mnkr).

7.1.4 Övriga kostnader

Lämnade bidrag år 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 2024. För 2026 beräknas pensionskostnaderna vara lägre igen och kompenseras inte för, därav finns varken kostnader eller intäkter avseende detta i budgetberäkningen.

Kostnaden avseende hyror förväntas öka med 51,2 mnkr 2025 jämfört med utfall 2024. Det beror på att man förändrar arbetssättet under 2025 så att KSON får alla hyresintäkter, men därav även motsvarande kostnadsökning. För 2026 förväntas kostnaden avseende hyror att öka med 3,3 mnkr jämfört med prognosen 2025, motsvarande 2,5 procent, vilket baseras på hyreskostnader enligt avtal med Norrtälje kommun.

Övriga verksamhetskostnader består främst av kostnader avseende läkemedel samt färdtjänst, se stycke 7.1.2. Resterande del, 41,0 mnkr (motsvarande 0,9 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 2026, motsvarande 8,2 mnkr. Det avser bland annat införande av läkemedelsautomater, informationssäkerhet med mera.

7.2 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 räkenskapssammandraget (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.

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, enligt tabellen nedan.

Finansieringen av KSON redovisas i form av medlemsbidrag samt statsbidrag som avses att användas för att finansiera befintlig verksamhet.

Finansiering och nettokostnader per verksamhetsområde (mnkr)	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Finansiering:						
Medlemsbidrag Region Stockholm	2 352,1	2 313,0	2 376,4	2 513,4	2 622,6	2 735,1
Statsbidrag Region Stockholm	105,9	74,7	74,7	87,9	87,9	87,9
Medlemsbidrag Norrtälje kommun	1 431,4	1 571,8	1 571,8	1 687,1	1 786,6	1 896,4
Statsbidrag Norrtälje kommun	22,2	7,0	22,0	10,0	10,0	10,0
Summa finansiering	3 911,6	3 966,5	4 044,9	4 298,4	4 507,1	4 729,4
Nettokostnader, verksamhet:						
Primärvård	-705,0	-737,9	-736,2	-811,5	-844,2	-879,9
Specialiserad vård	-1 747,2	-1 620,1	-1 678,8	-1 749,4	-1 824,4	-1 902,7
Insatser för äldre personer	-915,4	-962,6	-972,7	-1 028,3	-1 092,4	-1 162,2
Insatser enligt LSS, SFB och HSL	-436,2	-455,5	-461,1	-489,9	-519,9	-551,6
Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS/SFB)	-118,0	-126,7	-134,8	-148,0	-154,0	-159,8
Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola	-2,7	-4,2	-4,4	-4,6	-4,7	-4,9
Förvaltning & Politik	-47,1	-59,6	-61,9	-69,6	-70,4	-71,2
Finansiella poster	7,7	0,0	5,0	3,0	3,0	3,0
Summa kostnader	-3 963,8	-3 966,5	-4 044,8	-4 298,4	-4 507,1	-4 729,4
Resultat	-52,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Återställande av tidigare års underskott	34,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Balanskravsresultat	-86,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Varav Region Stockholm	-52,3	0,0	7,7	0,3	1,5	-0,5
Varav Norrtälje kommun	-34,4	0,0	-7,6	-0,3	-1,5	0,5

Finansiering sammantaget ökar 2026 med 253,5 mnkr, motsvarande 6,3 procent, jämfört med prognosen för 2025.

Nettokostnaderna ökar sammantaget med 253,6 mnkr 2026 jämfört med prognosen för 2025, enligt tabellen ovan.

I och med justerade medlemsbidrag från båda medlemmar under 2025 har förutsättningarna för KSON förbättrats och för 2026 budgeteras en ekonomi i balans.

Ersättningar till kommunalförbundets vård- och omsorgsgivare har höjts i nivå med vad som förväntas i kostnads- och löneökningar under 2026. Utöver dessa ersättningar har förstärkningar gjorts på kärnverksamheten inom de områden där vi ser att behov finns, se mer i stycke 1.2.

Respektive verksamhet redovisas närmare i bilaga 3, Driftsredovisning per verksamhetsområde.

7.3 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 livskvalitén och minska volymer (och därmed även kostnader). Omställningsarbetet för att skapa en långsiktigt hållbar socialtjänst fortsätter som möter krav i ny socialtjänstlagen som trädde i kraft den 1 juli 2025 (direktionsprotokoll 2024-11-21 § 135). Effekterna av den demografiska utvecklingen i Norrtälje kommun, med allt fler, förutsätter kontinuerlig 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 (så kallade IUB) och primärvårdens insatser. Målet är att öka tillgängligheten och att tillgodose invånares behov i ett tidigt skede. Initialt föreslås att testa och prova olika integrerade insatser på en geografisk avgränsad yta, till exempel i Hallstavik för att sedan utvärdera och kunna skala upp.

Civilsamhället utgör en fortsatt viktig samarbetspart och kommer att 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 strukturerad samverkan med civilsamhället, idéburet offentligt partnerskap (IOP) kommer att införas och på så sätt förstärka förutsättningarna för civilsamhället i Norrtälje att ta en aktiv roll i välfärdsuppdraget.

En flerårig handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention genomförs (direktionsprotokoll 2024-12-12 § 156) under planeringsperioden 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 är påbörjat 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. Sjukvård och omsorgs digitaliseringsstrategi (direktionsprotokoll 2025-10-23 § 116) kommer under planeringsperioden vidare ge riktning i fortsatt omställning och utveckling av välfärdsteknik för invånare och digitala tjänster hos vård-och omsorgsgivare.

Arbetet kring välfärdsbrottslighet avses stärkas under planeringsperioden genom utvecklade arbetssätt och processer för uppföljning av ingångna avtal avseende ekonomi och kvalitet, samt med tydliga konsekvenser och sanktioner när de inte efterföljs.

Omställningen mot nära vård och omsorg pågår fortsatt under planeringsperioden, bland annat med fokus på kompetensförsörjning med uppdragsutbildning till undersköterska och utveckling av demensomsorgen. Fortsatta och fler initiativ kommer emellertid att behöva tas under planeringsperioden för att stödja personalförsörjning och kompetensutveckling i verksamheter utifrån KSON:s huvudmannauppdrag. Vidare för att stärka kvaliteten av hälso-och sjukvårdsinsatser inom omsorgen, kommunal primärvård.

Som ett led i omställningen till nära vård och omsorg strävar förvaltningen mot att med kvalitet och lägre resursåtgång hitta den bästa/lägsta effektiva omhändertagandenivå. Ett exempel är arbetet med trygg utskrivningsprocess från sjukhuset och en trygg återgång till hemmet som pågår där ett rehabiliterande förhållningssätt och samordning mellan aktörer är helt centralt. Det

förstärkta arbetet med fysisk aktivitet på recept (FaR) i samverkan med vårdgivare och civilsamhället fortsätter under planeringsperioden.

Avslutningsvis syftar KSON:s insatser under planeringsperioden att bidra till invånarnas resiliens med utgångspunkt i att god fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa skapar motståndskraft hos invånare mot samhällsförändringar.

Direktionen beslutade i samband med delårsrapport 1 2025, (protokoll 2025-05-22, § 64), att ge förvaltningen i uppdrag att i delårsrapport 2 2025 återkomma med rapport om åtgärder som genomförs för en långsiktigt hållbar ekonomi, hur dessa åtgärder avser att dämpa kostnadsutvecklingstakten på sikt. Då denna rapport är långsiktig finns den även, i en uppdaterad version, som bilaga till detta ärende, se bilaga 4, Uppdaterad rapport om åtgärder för en långsiktigt hållbar ekonomi KSON.

7.4 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 2024 redovisade bolaget en soliditet om 3,7 procent, motsvarande siffra för 2023 var 7,2 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 2016–2023 tillförts villkorade aktieägartillskott om 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.

7.5 Investeringsbehov

Norrtälje sjukhus är ett av regionens mindre akutsjukhus, men har en strategisk betydelse för den norra delen av Region Stockholm. Sjukhuset fungerar både som förstahandsmottagare för befolkningen i Norrtälje kommun och som en avlastning för större sjukhus i regionen. Genom beslut i direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje samt Regionstyrelsen kommer planeringsfasen avseende modernisering och utökning av Norrtälje sjukhus inledas. Detta till en investeringsutgift på 750 miljoner kronor som är inom regionfullmäktiges investeringsram.

Vad gäller det bostadsbestånd som Norrtälje kommunen tillhandahåller för KSON:s målgrupper tillgodoser de inte alltid behoven, varken vad avser kapacitet och kvalitet. Direktionen har därför beslutat om lokalförsörjningsbehov 2025–2033 (direktionsprotokoll 2025-04-29, § 48), som underlag till kommunens strategiska lokalförsörjningsplan. Förvaltningen avser att utveckla samarbetet med Norrtälje kommun, i syfte att säkerställa goda förutsättningar för gemensamma analyser av behov, kapacitetsplanering och prognoser. Arbetet syftar bland

annat till att finna modeller för att tillgodose behoven av lokaler. Förvaltningen förstärkte under 2025 möjligheterna till strategisk lokalförsörjning och samverkan riktade resurser gällande lokalfrågorna genom en avsatt personell resurs för ändamålet. Förvaltningen avser att återkomma årligen med ett uppdaterat lokalförsörjningsbehov som del av förvaltningens planeringsförutsättningar och underlag till Norrtälje kommun.

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 utförligheten 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 kommer att kräva investeringar i exempelvis lageruppbyggnad och reservkraft. Dessa kan delvis finansieras med statsbidrag. Resterande finansiering behöver ske i dialog med förbundsmedlemmarna.