

Protokollsanteckning Månadsrapport augusti

Månadsrapporten för augusti visar att KSON fortsatt befinner sig i ett ansträngt ekonomiskt läge. Periodresultatet uppgår till -12,9 mnkr och helårsprognosen till -22,1 mnkr. Förvaltningen bedömer också att de finansiella målen inte kommer att uppnås under 2026.

Vi ser med oro på att ekonomin inte är i balans. Den kommunfinansierade verksamhetens prognos om ett resultat i balans är dessutom villkorad av att Norrtälje kommun tillför ytterligare 12,6 mnkr. Som framgår av rapporten innebär detta inte att de underliggande kostnadsökningarna eller intäktsavvikelserna har upphört.

KSON ansvarar för verksamheter som är avgörande för Norrtäljebornas vård och omsorg. En långsiktigt hållbar ekonomi är en förutsättning för att kunna värna kvalitet, kontinuitet och trygghet för dem som är beroende av verksamheterna. Vi anser därför att den ekonomiska utvecklingen behöver följas noggrant. I den fortsatta uppföljningen behöver det tydligt framgå vilka delar av underskottet som KSON har egen rådgighet över och vilka åtgärder som vidtas för att förbättra resultatet. Åtgärderna bör så långt som möjligt redovisas med bedömd ekonomisk effekt och tidplan.

Samtidigt är det viktigt att skilja mellan kostnader som KSON har begränsad möjlighet att påverka på kort sikt och de delar där direktionen och förvaltningen har egen rådgighet. Arbetet för en ekonomi i balans behöver därför koncentreras till de områden där KSON faktiskt kan påverka utvecklingen, med fortsatt fokus på kvaliteten i vården och omsorgen.

Moderaterna
Sverigedemokraterna
Kristdemokraterna
Liberalerna i regionen



Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje

Datum: 2026-09-16

Dnr: KSON 2026-61

Direktionen 2026-09-24

Handläggare: Ulrika Lindberg

Månadsrapport augusti

Förslag till beslut

1. Direktionen Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att godkänna förvaltningens månadsrapport augusti.
2. Direktionen Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje hemställer till Norrtälje kommun om att kompensera för ökade kostnader avseende turbundna resor, motsvarande 4,9 mnkr, i enlighet med kommunens beslut i delår 1 avseende barn- och skolnämnden.
3. Direktionen Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje hemställer till Norrtälje kommun om utökat medlemsbidrag motsvarande 7,7 mnkr avseende ökade volymer för köpta LSS-platser utanför kommunen samt insatser för personer från Ukraina.

Ann-Sophie Holgersson
Förbundsdirektör

Beskrivning av ärendet

Per augusti 2026 redovisar KSON ett negativt periodresultat om -12,9 mnkr. Resultatet förklaras främst av lägre intäkter än budgeterat, framför allt avseende omsorgsavgifter och övriga verksamhetsintäkter. Samtidigt understiger kostnaderna budget för perioden, vilket har begränsat underskottets omfattning.

Helårsprognosen uppgår till -22,1 mnkr och avser huvudsakligen den regionfinansierade verksamheten. De största avvikelserna återfinns inom verksamheter där kostnaderna i hög grad styrs av demografisk utveckling, invånarnas vård- och omsorgsbehov samt

externa avtal. Hit hör bland annat specialiserad vård för norrtäljebor inom Region Stockholm, köpta LSS-platser samt turbundna resor. För dessa verksamheter är KSON:s möjligheter att påverka kostnadsutvecklingen på kort sikt begränsade.

Inom den kommunfinansierade verksamheten bedöms kostnadsökningar för turbundna resor, köpta LSS-platser utanför kommunen och insatser för personer från Ukraina inte kunna hanteras inom befintlig ekonomisk ram. Förvaltningen bedömer därför att dessa kostnader behöver finansieras genom ett utökat medlemsbidrag från kommunen.

Helårsprognosen för den kommunfinansierade verksamheten uppgår till 0,0 mnkr under förutsättning att kommunen beslutar om och verkställer det ökade medlemsbidraget. Prognosen är därmed villkorad och innebär inte att de underliggande kostnadsökningarna eller intäktsavvikelserna har upphört, utan att dessa förutsätts finansieras genom ett ökat medlemsbidrag. Om ersättningen inte genomförs bedöms den kommunfinansierade verksamheten redovisa ett underskott om 12,6 mnkr.

Avseende de regionfinansierade verksamheterna bedöms prognosen som osäker och förvaltningen kommer att följa utvecklingen noggrant under hösten. Mot bakgrund av detta bedömer förvaltningen att det i nuläget inte finns tillräckliga underlag för att ta ställning till behov av ytterligare finansiering av den regionfinansierade verksamheten. Förvaltningen kommer återkomma till direktionen i samband med delårsrapport 2 för KSON-koncernen om prognosbilden förändras eller om ytterligare åtgärder bedöms nödvändiga.

Förvaltningen bedömer att verksamheten i huvudsak bedrivs enligt uppdrag och att måluppfyllelsen för verksamheten kan uppnås under året. Däremot bedöms de finansiella målen inte uppnås under 2026.

Postadress

Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)
Box 801, 761 28 Norrtälje

Besöksadress

Rubingatan 2
Norrtälje stad
Page 3 of 108

Kontakt

Växel 0176 – 713 00
registrator.sjukvardomsorg@norrtaelje.se
www.sjukvardomsorg.se



SJUKVÅRD OCH OMSORG I NORRTÄLJE

Bilagor

1. Månadsrapport augusti
2. Driftredovisning per verksamhetsområde KSON
3. Rapport åtgärder för en långsiktigt hållbar ekonomi KSON
4. Delårsrapport 2, Tiohundra AB (kompletteras).

Beslut skickas till

Norrtälje kommun (kommunstyrelsen@norrtalje.se)

Region Stockholm (registrator.rlk@regionstockholm.se och registrator.hsf@regionstockholm.se).

Postadress

Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)
Box 801, 761 28 Norrtälje

Besöksadress

Rubingatan 2
Norrtälje stad
Page 4 of 108

Kontakt

Växel 0176 – 713 00
registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se
www.sjukvardomsorg.se

Månadsrapport augusti



Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON

Innehåll

1.	Inledning/Sammanfattning.....	2
1.1	Väsentliga händelser.....	4
1.2	Risker och osäkerheter	6
2.	Så styrs KSON	7
3.	Mål & indikatorer	8
3.1	Invånarna har god hälsa	10
3.1.1	God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst ..	10
3.1.2	Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik	11
3.1.3	Förebyggande insatser och prevention	11
3.1.4	God ekonomisk hushållning	12
4.	Ekonomiska förutsättningar.....	14
4.1	Balanskrav	15
5.	Ekonomi & driftredovisning.....	17
5.1	Resultaträkning	18
5.1.1	Intäkter	18
5.1.2	Kostnader	19
5.1.3	Personalkostnader	20
5.2	Driftredovisning	20
5.3	Effektiviseringar och kvalitetsarbete.....	22
5.4	Tiohundra AB	23
5.5	Investeringsbehov	24

1. Inledning/Sammanfattning

Direktionen beslutade i december 2025 om budget för 2026 med utgångspunkt i att Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) ska bedriva hälso-, sjukvårds- och omsorgsverksamhet inom de ekonomiska ramar som fastställts av förbundsmedlemmarna.

Per augusti 2026 redovisar KSON ett negativt periodresultat om -12,9 mnkr. Underskottet förklaras främst av att intäkterna är lägre än budgeterat. Den samlade intäktsavvikelsen uppgår till -19,1 mnkr och avser framför allt omsorgsavgifter samt övriga verksamhetsintäkter, såsom vård av utomlänspatienter vid Norrtälje sjukhus och sålda platser inom bland annat särskilt boende.

En betydande del av den negativa intäktsavvikelsen avser omsorgsavgifter. En preliminär analys visar att fler invånare än beräknat får reducerad omsorgsavgift till följd av begränsat avgiftsutrymme. Effekten är särskilt tydlig inom särskilda boenden där högre hyreskostnader minskar utrymmet för omsorgsavgifter. Detta medför lägre intäkter för KSON trots att omsorgsbehovet och omfattningen av insatserna är oförändrade. En fördjupad analys pågår för att bedöma orsakerna och de långsiktiga konsekvenserna för KSON:s intäktsutveckling.

Samtidigt är den samlade kostnadsnivån 5,1 mnkr lägre än budget för perioden, vilket dämpar effekten av intäktsbortfallet. Trots detta finns betydande kostnadsökningar inom vissa verksamhetsområden, främst avseende specialistvård för norrtäljebor utanför KSON:s avtal, köpta LSS-platser utanför kommunen och turbundna resor.

Per augusti redovisar verksamheterna sammantaget ett utfall som är sämre än budget. Avvikelserna återfinns främst inom verksamhetsområden där kostnaderna påverkas av volymutveckling, individbehov och externa vård- och omsorgsavtal, såsom specialiserad vård, insatser för äldre personer samt verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Samtidigt redovisar primärvård samt förvaltning och politik positiva avvikelser som delvis motverkar underskottet.

Helårsprognosen för 2026 uppgår till -22,1 mnkr och avser regionfinansierad verksamhet. Underskottet förklaras huvudsakligen av lägre statsbidrag än budgeterat samt ökade kostnader för vård av norrtäljebor i Region Stockholm, inklusive vårdval, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och övrig specialiserad vård. Dessa kostnader och intäkter

påverkas i hög grad av faktorer där KSON inte har möjlighet att påverka eller styra eftersom förbundet varken är avtalspart eller kan påverka invånarnas behov av vård.

Den minskade produktionen vid Norrtälje sjukhus under perioden beror främst på sommarens planerade produktionsneddragning till följd av bland annat stängda operationssalar på grund av ett sprinklerbyte. Under årets resterande månader förväntas produktionen öka i samband med arbetet att minska vårdköerna. Mot bakgrund av den osäkra utvecklingen under årets återstående månader bedömer förvaltningen att det i nuläget inte finns tillräckliga underlag för att ta ställning till behov av ytterligare finansiering av den regionfinansierade verksamheten. Förvaltningen kommer därför att följa utvecklingen noggrant under hösten och återkomma till direktionen i samband med delårsrapport 2 för KSON-koncernen om prognosbilden förändras eller om ytterligare åtgärder bedöms nödvändiga.

Inom den kommunfinansierade verksamheten påverkas resultatet av lägre intäkter från omsorgsavgifter och övriga verksamhetsintäkter samt ökade kostnader för bland annat köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor. Kostnadsökningen för turbundna resor är till följd av det nya avtal som tecknats tillsammans med Norrtälje kommun och som samtidigt har inneburit kvalitetsförbättringar för brukarna.

Mot denna bakgrund föreslår förvaltningen att direktionen hemställer till Norrtälje kommun om ett ökat medlemsbidrag om sammanlagt 12,6 mnkr. Beloppet avser 4,9 mnkr för ökade kostnader för turbundna resor samt 7,7 mnkr för ökade kostnader avseende köpta LSS-platser utanför kommunen samt ökade kostnader för ukrainska flyktingar.

Helårsprognosen för den kommunfinansierade verksamheten uppgår till 0,0 mnkr under förutsättning att kommunen beslutar om och verkställer det ökade medlemsbidraget. Prognosen är därmed villkorad och innebär inte att de underliggande kostnadsökningarna eller intäktsavvikelserna har upphört, utan att dessa förutsätts finansieras genom ett ökat medlemsbidrag. Om ersättningen inte genomförs bedöms den kommunfinansierade verksamheten redovisa ett underskott om 12,6 mnkr.

Statsbidragen bedöms sammantaget uppgå till ungefär samma nivå som budget för året. Fördelningen mellan huvudmännen avviker dock från budget. Regionfinansierade verksamheter erhåller lägre statsbidrag än beräknat, vilket bidrar till underskottet inom regionverksamheterna, medan kommunfinansierade verksamheter erhåller högre statsbidrag än

budgeterat, vilket delvis motverkar kostnadsökningarna inom den kommunala verksamheten.

Förvaltningen arbetar löpande med uppföljning, kostnadskontroll och genomförande av beslutade åtgärder för att stärka den ekonomiska utvecklingen. I prognosen för 2026 ingår inte tidigare års underskott om 63,2 mnkr som enligt balanskravsreglerna behöver återställas. Direktionen har tidigare hemställt till förbundsmedlemmarna om finansiering av detta underskott.

Tiohundra AB prognostiserar ett resultat om -42,0 mnkr för 2026, vilket är en förbättring jämfört med prognosen per april. Bedömningen påverkar inte KSON:s resultatprognos, men innebär att KSON-koncernen som helhet även fortsatt bedöms redovisa ett negativt resultat för året, om än bättre än prognostiserat.

Sammantaget står KSON inför fortsatta ekonomiska utmaningar under 2026. Den negativa resultatutvecklingen förklaras i första hand av lägre intäkter än budgeterat, samtidigt som kostnadsutvecklingen inom vissa verksamhetsområden är fortsatt hög. Totalt understiger kostnaderna budget för perioden, vilket har begränsat underskottets omfattning. Flera av de största avvikelserna återfinns dock inom verksamheter där kostnaderna påverkas av demografiska förändringar, individbehov och externa vård- och omsorgsavtal, vilket begränsar möjligheten att påverka utvecklingen på kort sikt.

Fokus under årets återstående månader är att fortsätta omställningen mot en långsiktigt hållbar socialtjänst, genomföra beslutade åtgärder samt tillsammans med förbundsmedlemmarna säkerställa långsiktigt hållbara ekonomiska förutsättningar.

Vid en samlad bedömning utvecklas verksamheten i huvudsak i rätt riktning. Måluppfyllelsen bedöms uppfylld utifrån plan för året dock bedöms inte de finansiella målen uppnås under 2026.

1.1 Väsentliga händelser

Under året har direktionen fattat flera beslut som syftar till att utveckla vården och omsorgen i Norrtälje samt skapa förutsättningar för att möta framtida behov. Inom primärvården har flera förfrågningsunderlag reviderats, bland annat för vårdcentraler, primärvårdsrehabilitering och specialiserad fysioterapi. Direktionen har även beslutat om reviderade villkor inom kundvalet för hemtjänst, basal hemsjukvård och

hemrehabilitering. Syftet är att säkerställa en ändamålsenlig styrning av verksamheterna och god kvalitet för invånarna.

Arbetet med att utveckla vård- och omsorgsutbudet har fortsatt under året. Direktionen har bland annat godkänt uppstarten av Familjecentral Hallstavik samt föreslagit utökning av boendeplatser genom såväl ett nytt hyresavtal för Äppeldalens gruppboende som inhyrning av en ny gruppboende enligt LSS i Gottröra. Vidare har direktionen beslutat att förvaltningen ska ta fram underlag för nya verksamheter såsom primärvårdsjour och mobilt demensteam.

Som underlag inför kommande planering och prioriteringar har direktionen under året antagit KSON:s nulägeskarta 2026 samt redovisningen av lokalförsörjningsbehov för perioden 2026–2035. Underlagen visar på behovet av fortsatt utveckling av vård- och omsorgsstrukturen för att möta en växande äldre befolkning och förändrade behov hos invånarna.

Direktionen har även beslutat om ett antal styrande dokument, däribland uppdaterade riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård, reviderad arbetsordning för kommunalförbundet samt nya tillämpningsanvisningar för anvisning och köhantering till boendeformer och korttidsvistelse enligt SoL och LSS. Därutöver har den årliga avtalsuppföljningen av vård- och omsorgsleverantörer genomförts som ett led i arbetet med kvalitetssäkring och uppföljning.

Enligt tidigare fattat beslut har Rosenlundsgården avvecklats som särskilt boende för äldre. Omställningen genomfördes succesivt under våren 2026 och boendet var helt tomställt den 31 maj 2026. Förändringen är en del av arbetet med att utveckla boendeformer för äldre och att skapa ett mer effektivt nyttjande av kommunens samlade boenderesurser.

För att stärka kompetensförsörjningen har omkring 60 medarbetare inom KSON:s avtalade verksamheter hitintills utbildats till undersköterskor genom en sammanhållen uppdragsutbildning under de senaste två åren. Under året har även statsbidrag fördelats till utförare inom omsorg och primärvård för att stödja verksamhetsutveckling, omställning av arbetssätt och utveckling av insatser inom psykisk hälsa.

Sammantaget präglas årets utvecklingsarbete av en fortsatt omställning mot mer förebyggande, tillgängliga och kunskapsbaserade insatser. Flera av besluten syftar till att stärka kvaliteten för invånarna samtidigt som förutsättningarna förbättras för att möta framtida behov inom vård och omsorg.

1.2 Risker och osäkerheter

KSON verkar i en verksamhet där både behovet av vård och omsorg samt förutsättningarna för finansiering påverkas av faktorer som förbundet endast delvis kan styra över. På längre sikt innebär den demografiska utvecklingen med en växande andel äldre invånare ett ökat behov av vård- och omsorgsinsatser. Utvecklingen ställer krav på fortsatt omställning till förebyggande, hälsofrämjande och digitala arbetssätt samt på investeringar i lokaler, teknik och kompetensförsörjning. Tillgången till ändamålsenliga lokaler och rätt kompetens är därför fortsatt strategiskt viktiga riskområden för verksamheten.

Statsbidragen bedöms sammantaget uppgå till ungefär samma nivå som budget för året. Osäkerheten avser främst hur statsbidragen fördelas mellan region- och kommunfinansierad verksamhet samt vilka delar som kan användas för att finansiera ordinarie verksamhet. Förändringar i statliga eller regionala beslut kan påverka både finansiering och resultat inom respektive verksamhetsområde.

Inom de regionfinansierade verksamheterna utgör kostnader för vård som utförs inom Region Stockholm den största ekonomiska osäkerheten. Förändringar i vårdbehov, vårdvolym, ersättningsnivåer eller regionala avtal kan medföra betydande kostnadsförändringar som KSON har begränsade möjligheter att påverka. Särskilt utvecklingen inom vårdval, specialiserad vård och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) kan påverka årets resultat.

Inom den kommunfinansierade verksamheten finns fortsatt osäkerhet kring utvecklingen av individvolym, omsorgsavgifter och behovet av köpta platser. Kostnadsökningar till följd av platsbrist inom vissa verksamheter är svåra att både budgetera och prognostisera. Även utvecklingen av köpta LSS-platser, turbundna resor och andra volymberoende insatser kan påverka årets resultat. Den pågående analysen av de lägre intäkterna från omsorgsavgifter innebär också en osäkerhet kring den långsiktiga utvecklingen av verksamhetens avgiftsfinansiering.

Prognosen för den kommunfinansierade verksamheten är beroende av att Norrtälje kommun beslutar om och verkställer det ökade medlemsbidrag om 12,6 mnkr som förvaltningen föreslår att direktionen ska hemställa om. Vid rapporteringstillfället är finansieringen inte säkerställd. Om hemställan inte bifalls, endast bifalls delvis eller om ersättningen inte kan redovisas under

2026 försämras resultatet för den kommunfinansierade verksamheten med motsvarande belopp.

Därutöver utgör tidigare års underskott en ekonomisk osäkerhet. Det kvarstående underskottet om 63,2 mnkr som enligt balanskravsreglerna ska återställas ingår inte i 2026 års budget eller prognos. Även genomförandet av handlingsplanen för en långsiktigt hållbar ekonomi innebär en risk om åtgärderna inte får avsedd effekt eller försenas.

2. Så styrs KSON



Sjukvård och omsorg har i verksamhetsplan 2026–2028 och budget 2026 utvecklat sin styrmodell (figur ovan). Ansatsen är att skapa en förtydligad målstyrning för att långsiktigt styra mot visionen 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.

För att nå visionen om att invånarna har god hälsa har direktionen beslutat om ett antal årliga prestationer. Dessa utgör prioriterade aktiviteter och utvecklingsinsatser som förvaltningen ska genomföra under verksamhetsåret och som bidrar till att uppnå de strategiska inriktningarna och delmålen.

I delårsrapporter under verksamhetsåret rapporterar förvaltningen till direktionen sitt arbete mot måluppfyllelse och strävanden i verksamhetsplan samt ekonomiskt utfall och helårsprognos i förhållande till budget. Uppföljning och återrapportering baseras i huvudsak på uppföljning och analys av indikatorer, uppföljning av årliga prestationer samt ekonomiskt resultat.

Förflyttningen mot Sjukvård och omsorgs övergripande vision att invånarna har god hälsa, följs i delårsrapport 2 upp genom en samlad bedömning av indikatorer och uppföljning av genomförandet av konkreta prestationer satta för verksamhetsåret 2026.

3.Mål & indikatorer

Sammanfattande bedömning och iakttagelser

Den samlade bedömningen för inför delår 2 är att måluppfyllelsen anses uppfyllt utifrån plan för året och att utvecklingen går i rätt riktning inom flera områden. Sedan delår 1 har ytterligare prestationer genomförts och flera aktiviteter har kommit längre i genomförandet. Av totalt 13 beslutade prestationer är fyra slutförda, åtta pågår och en planeras att påbörjas under hösten. Samtidigt är flera av indikatorerna beroende av långsiktiga förändringar i verksamheter som bedrivs av KSON:s avtalade utförare. För flera indikatorer krävs därför fortsatt uppföljning över tid innan effekterna av genomförda åtgärder fullt ut kan bedömas. Därutöver baseras flera indikatorer på nationella datakällor som uppdateras med relativt långa intervall, vilket innebär att resultatet av pågående utvecklingsarbete inte alltid kan avläsas under innevarande år.

God och nära vård och omsorg samt hållbar socialtjänst

Bedömningen är att måluppfyllelsen är delvis uppfyllt. Utvecklingen visar flera positiva resultat sedan delår 1, samtidigt som vissa utmaningar kvarstår. Antalet samordnade individuella planer (SIP) har ökat från 17 till 34, vilket tyder på en stärkt samverkan kring personer med sammansatta behov. Prognosen för medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården bedöms fortfarande kunna uppnås, medan indikatorn för oplanerad återinskrivning för personer 65 år och äldre utvecklas i mindre gynnsam riktning och därför kräver fortsatt uppmärksamhet. Resultat från brukarundersökningar inom äldreomsorgen redovisas senare under året.

Arbetet med att stärka kvaliteten och den kunskapsbaserade utvecklingen fortsätter. Under året har bland annat en nulägeskartläggning av myndighetsutövningen omsatts till konkreta förbättringsåtgärder och en tjänst som metodutvecklare inrättats inom befintlig budgetram.

Under perioden har även flera åtgärder genomförts för att stärka det förebyggande arbetet och göra vård och omsorg mer tillgänglig nära invånarna. Familjecentralen i Hallstavik har etablerats som en gemensam verksamhet för barnavårdscentral, barnmorskemottagning, öppen förskola och socialtjänst. Samtidigt har socialt arbete flyttats närmare invånarna genom närvaro på vårdcentraler i Hallstavik och Norrtälje. Från slutet av augusti 2026 kan även invånare som fyllt 80 år ansöka om vissa enklare

hemtjänstinsatser utan individuell behovsprövning, vilket stärker tillgängligheten till tidiga och förebyggande insatser.

Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik

Bedömningen är att måluppfyllelsen är god. Samtliga prestationer inom området har påbörjats och bedöms kunna genomföras enligt plan under året.

Under 2026 har arbetet med digitalisering och välfärdsteknik fortsatt med fokus på att öka kvaliteten, tryggheten och effektiviteten för både invånare och verksamheter. En ny larmplattform har upphandlats för att möjliggöra införande av ny välfärdsteknik inom omsorgen, bland annat stationära och mobila trygghetslarm samt digital nattillsyn. Beslut har även fattats om installation av brandlarm för personer i ordinärt boende med trygghetslarm. Åtgärden syftar till att öka tryggheten och minska risken för brand bland äldre invånare.

Förebyggande insatser och prevention

Bedömningen är att måluppfyllelsen är delvis uppfylld. Flera indikatorer utvecklas i positiv riktning, men resultaten behöver följas under längre tid för att kunna bedömas fullt ut.

Antalet samtal om levnadsvanor inom primärvården har ökat sedan delår 1, även om helårsprognosen har justerats ned något. Deltagandet i aktiviteter som genomförs tillsammans med föreningsliv och civilsamhälle bedöms fortsatt vara högt, inte minst till följd av nya träffpunktsverksamheter som etablerats under året.

Antalet barn och unga som har kontakt med primärvården eller samtalsmottagningen för psykisk hälsa ökar. Utvecklingen behöver analyseras vidare i relation till verksamheten inom barn- och ungdomspsykiatri för att bedöma hur vårdflöden och behov förändras över tid. Även förskrivningen av fysisk aktivitet på recept (FaR) fortsätter att öka, från 198 vid delår 1 till 359 vid delår 2. För att säkerställa ett rättvisande resultat behöver dock rapporteringen från samtliga vårdgivare fortsätta utvecklas.

Sammantaget är bedömningen att utvecklingen går i rätt riktning inom samtliga tre strategiska inriktningar. Flera av de förändringar som genomförs under 2026 har en långsiktig karaktär och förväntas ge större effekt på indikatorerna först under kommande år.

Nedan redogörs för indikatorerna och delmålen kopplat till dem.

3.1 Invånarna har god hälsa

3.1.1 God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst

Indikator	Utfall 2024	Utfall 2025	Mål helår 2026	Utfall Aug 2026	Prognos 2026
Medicinsk bedömning inom tre dagar, primärvård	93,0%	93,9%	98,0%	93,4%	96,0%
Kommentar: Siffrorna avser januari-juli då augusti-månads resultat inte är tillgängliga vid rapporteringstillfället. Medel blir 96% om en mottagning tas bort från urvalet (Doktor.se Rimbo-Edsbro vårdcentral). Senaste månaderna för Doktor.se Rimbo-Edsbro vårdcentral visar däremot en stadig ökning och 86% uppfyllt vårdgaranti uppmätt i juli månad.					
Delaktighet primärvård Patientrapporterat	79,4%	81,5%	88,0%		85,0%
Kommentar: Resultat publiceras en gång per år och är ej tillgängliga vid rapporteringstillfället.					
Personer med Samordnad Individuell Plan (SIP)	47	38	50	34	45
Oplanerad återinskrivning 65 år och äldre mellan 1 - 30 dagar oavsett diagnos eller vårdgren inom hela slutenvården, somatisk vård	15,8%	17,1%	13,0%	17,1%	16,0%
Kommentar: Rapportering avser utfall juli-månad. Data för augusti är ej färdigställd					
Hemtjänst i sin helhet (nöjdhet). Brukarrapporterat	88,0%	87,0%	87,0%		87,0%
Kommentar: Inget utfall till delår 2. Nytt resultat publiceras i oktober 2026 från Socialstyrelsens undersökning: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?					
Särskilt boende för äldre i sin helhet (nöjdhet). Brukarrapporterat	83,0%	83,0%	83,0%		83,0%
Kommentar: Inget utfall till delår 2. Nytt resultat publiceras i oktober 2026 från Socialstyrelsens undersökning: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?					
Ej biståndsbedömda insatser	34,0%	34,0%	55,0%	34,0%	55,0%

Delmål	Bedömning
KSON ger stöd och omsorg där behov är som störst	☐

Prestation	Startdatum	Slutdatum	Status
Inrätta en familjecentral i Hallstavik	2026-01-01	2026-12-31	✓
Införa handläggare i sjukhusvårdsteam och på akutmottagningar	2026-01-01	2026-12-31	▶

Skapa (förstärkta) förutsättningar för medarbetare att arbeta kunskapsbaserat	2026-01-01	2026-12-31	
---	------------	------------	---

3.1.2 Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik

Indikator	Utfall 2024	Utfall 2025	Mål helår 2026	Utfall Aug 2026	Prognos 2026
Införda digitala lösningar	3	4	6	4	6
Kommentar: Prognos är att under hösten aktivera tvåfaktorsinloggning till IntraPhone och möjlighet att ta emot säker digital kommunikation (SDK) med andra anslutna organisationer.					
Digitala vårdkontakter, primärvården	4,3%	5,5%	6,0%	3,5%	6,0%

Delmål	Bedömning
KSON drar nytta av digitaliseringens möjligheter	☐

Prestation	Startdatum	Slutdatum	Status
Inrätta ett välfärdsteknik bibliotek (på Lilla Brogatan)	2026-01-01	2026-12-31	
Införa nytt larmmottagningssystem i omsorgen (nytt förslag)	2025-12-01	2026-12-31	
Kommentar: Upphandling av Larmmottagningssystem och välfärdsteknik har avslutats och kontrakt har tecknats med Hersas AB. Implementeringsarbetet för larmmottagningssystemet hos trygghetsjouren planeras att genomföras under hösten samt införandet av ny välfärdsteknik (stationära och mobila trygghetslarm samt digital natttillsyn) kommer att påbörjas hos samtliga omsorgstagare i kundvalet.			
Breddinföra läkemedelsautomater	2026-01-01	2026-12-31	
Genomföra pilot digital hemtjänst	2026-01-01	2026-12-31	

3.1.3 Förebyggande insatser och prevention

Indikator	Utfall 2024	Utfall 2025	Mål helår 2026	Utfall Aug 2026	Prognos 2026
Samtal om levnadsvanor inom primärvård	12 259	11 954	15 000	7 186	11 000
Kommentar: Utifrån utfall sänks prognosen något.					
Barn och ungdomar 0-5 år och 6-17 år som har kontakt med primärvård eller samtalsmottagningen för psykisk ohälsa		4,6%	9,0%	3,4%	5,0%
Kommentar: Aggregeras över året men är en mindre ökning från motsvarande period föregående år. Ska analyseras i relation till BUP indikatorn, se nedan.					
Barn och ungdomar 0-5 år och 6-17 år som har kontakt med BUP (nybesök)		5,0%	4,8%	3,5%	5,1%
Kommentar:					

Vid föregående rapportering noterades en lägre produktion än vid samma period föregående år. Nybesöken ligger nu i samma nivå som för perioden 2025. En möjlig bakomliggande orsak i det registrerade resultatet ligger i ett lägre antal barn och unga (0-18 år) som är listade vid husläkarmottagning i kommunen. Prognosen uppdaterad utifrån antal listade barn och unga idag.

Förskrivningar fysisk aktivitet på recept (FaR)	413	532	1 500	359	1 000
---	-----	-----	-------	-----	-------

Kommentar:

Utfallet avser inte Kundvalet. Primärvårdsrehabiliteringen står för det högsta antalet förskrivningar, medan vårdcentralerna fortfarande inte förskriver FaR i full utsträckning. Kundvalets verksamheter planeras först kunna rapportera årets FaR vid årsskiftet 2026–2027.

Bilagor:

Deltagare i aktiviteter inom samverkansavtal med föreningar, civilsamhället	12 588	12 462	15 000		14 000
---	--------	--------	--------	--	--------

Kommentar:

Ingen uppgift till delår 2. Deltagarantalet för helåret redovisas i december.

Andel i befolkning (16 - 84 år) som uppger ett gott eller mycket gott psykiskt välbefinnande. Självrapporterat			82,9%		
--	--	--	-------	--	--

Kommentar:

Inget utfall finns för delår 2. Avser statistik från Folkhälsomyndigheten som uppdateras vartannat år. Flera aktiviteter pågår dock som antas ha bäring på psykiskt välbefinnande inom ramen för lokal handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention 2025–2030.

Korttidsfrånvaro KSON:s förvaltning (%)					
Korttidsfrånvaro Tiohundra AB (%)					

Kommentar:

Indikatorerna avseende korttidsfrånvaro avses införas i verksamhetsplan 2027-2029.

Delmål	Bedömning
KSON agerar på hälsans påverkansfaktorer	☐

Prestation (KSON)	Startdatum	Slutdatum	Status
Genomföra omställning till insatser utan individuell behovsprövning (IUB) för 80+	2026-01-01	2026-12-31	✓
Införa handläggare på vårdcentraler	2026-01-01	2026-12-31	✓
Införa IOP för att stärka civilsamhället	2026-01-01	2026-12-31	🕒
Utveckla integrerad verksamhet (på Lilla Brogatan) i samverkan med socialförvaltningen	2026-01-01	2026-12-31	▶
Införa friskfaktorsarbete	2026-01-01	2026-12-31	✓
Utveckla rehabiliterande insatser i hemmet/införa ett förstärkt korttidsboende	2026-01-01	2026-12-31	▶

3.1.4 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 resultatmarginal och soliditet. Målen syftar till att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling för KSON-koncernen.

Resultatmarginalen ska inte avvika med mer än $\pm 1,0$ procent av den samlade omsättningen och soliditeten ska öka över planeringsperioden.

De finansiella målen följs upp på koncernnivå. Då KSON-koncernens delårsrapport 2 beslutas av direktionen i oktober och koncernkonsolideringen ännu inte är genomförd kan målen inte följas upp fullt ut vid delår 2. Mot bakgrund av den prognostiserade resultatutvecklingen är dock bedömningen att de finansiella målen för 2026 inte kommer att uppnås.

Bedömningen av god ekonomisk hushållning grundas emellertid inte enbart på de finansiella resultaten. Enligt kommunalförbundets styrmodell ska bedömningen göras genom en samlad avvägning mellan ekonomiskt resultat, måluppfyllelse inom de strategiska inriktningarna, genomförda prestationer samt andra viktiga händelser under året.

Uppföljningen av mål och indikatorer visar att flera av de beslutade prestationerna har genomförts eller pågår enligt plan samt att utvecklingen inom de strategiska inriktningarna sammantaget bedöms gå i rätt riktning. Förvaltningens bedömning är därför att utvecklingen inom verksamhetsmålen i huvudsak går i rätt riktning och att måluppfyllelsen sammantaget bedöms som uppfylld även fast de finansiella målen inte bedöms kunna uppnås under 2026.

4. Ekonomiska förutsättningar

Den övergripande ekonomiska utmaningen för KSON är att möta invånarnas behov av vård, omsorg och förebyggande insatser inom de ekonomiska ramar som fastställs av medlemmarna. Samtidigt påverkas verksamheten av demografiska förändringar, medicinsk utveckling och ökade förväntningar på tillgänglighet och kvalitet, vilket successivt ökar efterfrågan på vård- och omsorgsinsatser. För att långsiktigt upprätthålla en ekonomi i balans krävs därför både en hållbar finansiering och en fortsatt utveckling av arbetssätt och verksamheter.

En betydande del av kostnaderna inom de regionfinansierade verksamheterna avser vård av norrtäljebor inom Region Stockholm, exempelvis akutsjukvård och specialiserad vård som inte kan erbjudas lokalt. KSON har begränsade möjligheter att påverka dessa kostnader eftersom förbundet varken är avtalspart eller kan påverka invånarnas behov av vård. Kostnadsutvecklingen är därför svår att prognostisera och utgör en av de viktigaste ekonomiska osäkerheterna för verksamheten. För att stärka de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna genomfördes under 2025 en nivåjustering av regionens medlemsbidrag motsvarande 63,4 mnkr. Regionfullmäktige har därefter beslutat att justeringen ska gälla även under perioden 2026–2028.

Även de kommunfinansierade verksamheterna har stärkts genom tidigare genomförda nivåjusteringar av medlemsbidraget. Trots detta påverkas ekonomin av ökade behov inom framför allt äldreomsorg, LSS och andra verksamheter där kostnadsutvecklingen i hög grad styrs av demografiska förändringar och individernas behov av stöd, vård och omsorg. Under 2026 har verksamheten dessutom påverkats av ökade kostnader för bland annat köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor samt lägre intäkter från omsorgsavgifter än budgeterat.

Mot denna bakgrund föreslår förvaltningen att direktionen hemställer till Norrtälje kommun om ett ökat medlemsbidrag om sammanlagt 12,6 mnkr. Beloppet avser 4,9 mnkr för ökade kostnader för turbundna resor och 7,7 mnkr för finansiering av övriga negativa avvikelser inom den kommunfinansierade verksamheten.

Prognosen för den kommunfinansierade verksamheten uppgår till 0,0 mnkr under förutsättning att kommunen beslutar om och verkställer det ökade medlemsbidraget. Finansieringen förändrar inte bedömningen att verksamheten har kostnadsökningar och intäktsbortfall jämfört med budget,

utan innebär att dessa avvikelser förutsätts finansieras genom ett förstärkt medlemsbidrag. Om ersättningen inte genomförs kvarstår ett prognostiserat underskott motsvarande 12,6 mnkr.

Utöver medlemsbidragen finansieras verksamheten genom statsbidrag. En del av dessa statsbidrag är riktade till specifika satsningar och kan därför inte användas för att finansiera ordinarie verksamhet. KSON:s ekonomiska förutsättningar påverkas därmed både av omfattningen av tillgängliga statsbidrag och av hur bidragen fördelas mellan medlemmarna. För 2026 budgeterades 97,9 mnkr i statsbidrag för att finansiera befintlig verksamhet. Den samlade nivån bedöms fortsatt kunna uppnås, men fördelningen mellan medlemmarna har förändrats. Detta innebär lägre finansiering av regionfinansierad verksamhet och en motsvarande högre finansiering av kommunfinansierad verksamhet, vilket påverkar resultatet inom respektive finansieringsområde.

KSON:s ekonomiska förutsättningar präglas sammantaget av att en betydande del av kostnads- och intäktsutvecklingen påverkas av faktorer utanför förbundets direkta kontroll. För att möta framtida behov inom vård och omsorg krävs därför både långsiktigt hållbar finansiering, fortsatt omställning till mer förebyggande och resurseffektiva arbetssätt samt en nära dialog med förbundsmedlemmarna om verksamhetens ekonomiska förutsättningar.

4.1 Balanskrav

Till god ekonomisk hushållning hör att intäkterna överstiger kostnaderna. Eventuella underskott ska enligt kommunallagen återställas inom tre år.

Region Stockholm återställde under 2024 underskott hänförliga till 2021 om 34,5 mnkr. Därmed har även underskott för 2022 samt delar av 2023 återställts. Kvarstår gör ett underskott om 63,2 mnkr som behöver återställas under 2026. Detta belopp ingår inte i vare sig budget eller prognos för 2026. I maj 2026 beslutade direktionen att hemställa till medlemmarna om återställande av underskott för 2023, motsvarande 63,2 mnkr, protokoll 2026-05-28 §63. Underskotten avser främst regionfinansierade verksamheter, men medlemmarna bestämmer sinsemellan om vem som ska återställa vad.

Direktionen beslutade därutöver redan i maj 2025 att hemställa till medlemmarna om återställande av underskott för åren 2023 och 2024, totalt 149,9 mnkr (protokoll 2025 05 22 §65). Regionfullmäktige har beslutat

att hantera tidigare års underskott i enlighet med gällande ordning under kommande år.

Balanskrav per år (mnkr)	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025	Prognos 2026	Plan 2027	Plan 2028
Balanskravsresultat	-5,8	-18,7	-73,2	-86,7	-9,3	-22,1	0,0	0,0
<i>Varav Region Stockholm</i>	<i>-34,5</i>	<i>-31,6</i>	<i>-72,4</i>	<i>-52,3</i>	<i>-5,1</i>	<i>-22,1</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Varav Norrtälje kommun</i>	<i>28,7</i>	<i>12,9</i>	<i>-0,8</i>	<i>-34,4</i>	<i>-4,2</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
Underskott 2021 återställt under 2024				5,8				
Underskott 2022 återställt under 2024				18,7				
Del av underskott 2023 återställt under 2024				10,0				
Del av underskott 2023 återställt 2024, resterande del behöver återställas senast år 2026						63,2		
Återställande av underskott 2024 senast år 2027							86,7	
Återställande av underskott 2025 senast år 2028								9,3

5. Ekonomi & driftredovisning

Per augusti 2026 redovisar KSON ett negativt periodutfall om -12,9 mnkr. Utfallet förklaras huvudsakligen av lägre intäkter än budgeterat, främst avseende omsorgsavgifter samt övriga verksamhetsintäkter från vård av utomlänspatienter vid Norrtälje sjukhus och sålda platser inom bland annat särskilt boende. Samtidigt är den samlade kostnadsnivån något lägre än budget för perioden, även om vissa verksamheter uppvisar betydande kostnadsökningar

Helårsprognosen för KSON uppgår till -22,1 mnkr efter ett förutsatt ökat medlemsbidrag från Norrtälje kommun om 12,6 mnkr. Det prognostiserade underskottet avser i sin helhet regionfinansierad verksamhet och förklaras främst av lägre statsbidrag än budgeterat samt ökade kostnader för vårdval, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och övrig sjukvård, det vill säga verksamheter och avtal där KSON har begränsade möjligheter att påverka kostnadsutvecklingen.

Inom den kommunfinansierade verksamheten kvarstår ökade kostnader för bland annat köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor samt lägre intäkter från omsorgsavgifter och andra verksamhetsintäkter. Mot denna bakgrund föreslår förvaltningen att direktionen hemställer till Norrtälje kommun om ett ökat medlemsbidrag om 12,6 mnkr. Under förutsättning att kommunen beslutar om och verkställer ersättningen bedöms den kommunfinansierade verksamheten redovisa ett resultat om 0,0 mnkr. Utan denna finansiering skulle verksamheten redovisa ett prognostiserat underskott om 12,6 mnkr.

Förvaltningens bedömning är att årets negativa resultat främst är en konsekvens av lägre intäkter än budgeterat i kombination med kostnadsökningar inom verksamheter där kostnadsutvecklingen endast i begränsad omfattning kan påverkas på kort sikt. Den samlade kostnadsnivån bedöms dock fortsatt understiga budget. Förvaltningen följer utvecklingen nära och arbetar löpande med kostnadskontroll samt genomförandet av åtgärder inom ramen för handlingsplanen för en långsiktigt hållbar ekonomi.

5.1 Resultaträkning

Resultaträkning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Försäljningsintäkter	42.1	33.8	-8.2	33.1	63.1	63.1	0.0	50.5
Taxor och avgifter	38.7	34.5	-4.3	35.0	58.1	38.2	-19.9	52.7
Hyror och arrenden	40.3	37.7	-2.6	36.5	60.4	60.4	0.0	54.7
Bidrag, statsbidrag	2 997.5	3 014.2	16.7	2 778.8	4 496.2	4 503.4	7.2	4 374.7
Övriga intäkter	77.3	54.9	-22.3	63.5	115.9	82.6	-33.3	103.9
Övriga finansiella intäkter och kostnader	2.0	3.6	1.6	4.0	3.0	5.0	2.0	5.7
Summa Intäkter	3 197.8	3 178.7	-19.1	2 950.9	4 796.7	4 752.7	-44.0	4 642.2
Anläggnings - och underhållsmaterial		-0.1	-0.1	-0.1		0.0	0.0	-0.1
Lämnade bidrag	-40.4	-42.5	-2.1	-39.9	-60.5	-60.5	0.0	-162.8
Köp verksamhet	-2 700.4	-2 707.7	-7.3	-2 499.7	-4 050.7	-4 029.5	21.1	-3 838.4
Personalkostnader	-77.4	-69.9	7.5	-64.4	-117.5	-114.8	2.7	-99.9
Lokal- och markhyror	-89.1	-87.2	1.9	-85.1	-133.6	-133.6	0.0	-127.9
Fastighetskostnader	-0.3	-0.4	-0.1	-0.3	-0.4	-0.4	0.0	-0.5
Övriga verksamhetskostnader	-289.3	-283.6	5.7	-274.6	-433.9	-435.9	-2.0	-420.8
Avskrivning och finansiella kostnader		-0.4	-0.4	-0.9		0.0	0.0	-1.0
Summa Kostnader	-3 196.8	-3 191.7	5.1	-2 965.1	-4 796.7	-4 774.8	21.9	-4 651.5
Resultat	1.0	-12.9	-13.9	-14.1	0.0	-22.1	-22.1	-9.3

5.1.1 Intäkter

De totala intäkterna uppgår per augusti till 3 178,7 mnkr, vilket är 19,1 mnkr lägre än budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre intäkter från taxor och avgifter samt vissa övriga intäkter. Intäkterna från omsorgsavgifter är lägre än budgeterat eftersom fler invånare än beräknat får reducerad omsorgsavgift. Analysen visar att avvikelsen framför allt återfinns inom särskilt boende.

Redovisade medlemsbidrag per augusti följer budget. I helårsprognosen har dock inkluderats ett förutsatt ökat medlemsbidrag från Norrtälje

kommun om 12,6 mnkr. Förvaltningen föreslår därför att direktionen hemställer om ett utökat medlemsbidrag motsvarande detta belopp. Vid rapporteringstillfället är hemställan ännu inte beslutad eller verkställd av kommunen. Prognosen för den kommunfinansierade verksamheten om 0,0 mnkr förutsätter att kommunen beslutar om och verkställer den begärda ersättningen.

Den totala nivån av statsbidrag bedöms fortsatt kunna uppnås. Fördelningen mellan region- och kommunfinansierad verksamhet avviker dock från budgeterade antaganden, vilket innebär lägre finansiering av den regionfinansierade verksamheten och motsvarande högre finansiering av den kommunfinansierade verksamheten.

Helårsprognosen visar samtidigt att intäkterna från omsorgsavgifter kommer att understiga budget även vid årets slut. Den fortsatta analysen indikerar att avvikelsen inte enbart är hänförlig till enskilda perioder utan kan vara kopplad till ett mer varaktigt mönster, där höga boendekostnader reducerar invånarnas avgiftsutrymme. Om utvecklingen kvarstår innebär det en strukturell påverkan på KSON:s avgiftsfinansiering som behöver beaktas i kommande budget- och planeringsarbete.

5.1.2 Kostnader

Kostnaderna uppgår per augusti till 3 191,7 mnkr, vilket är 5,1 mnkr lägre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras främst av lägre personalkostnader till följd av vakanta tjänster och senarelagda rekryteringar samt återhållsamhet inom förvaltningens verksamhetskostnader. Samtidigt överstiger kostnaderna budget inom flera verksamhetsområden, framför allt avseende vård av norrtäljebor utanför kommunen, köpta LSS-platser och turbundna resor. Helårsprognosen visar att kostnaderna sammantaget understiger budget med 21,9 mnkr.

Att KSON:s samlade kostnader prognostiseras understiga budget innebär dock inte att kostnadsutvecklingen är gynnsam inom samtliga verksamheter. Betydande kostnadsökningar kvarstår inom flera volym- och individberoende verksamheter där kostnaderna i hög grad påverkas av vårdbehov, individvolym och externa avtal. Inom den kommunfinansierade verksamheten är ökade kostnader för bland annat köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor en viktig förklaring till den föreslagna hemställan om ett ökat medlemsbidrag från Norrtälje kommun.

Trots att den totala kostnadsnivån bedöms understiga budget är kostnadsutvecklingen inom flera av dessa verksamheter långsiktigt utmanande. Förvaltningen följer därför utvecklingen nära och arbetar löpande med kostnadskontroll, uppföljning av volymutveckling och genomförande av åtgärder inom ramen för handlingsplanen för en långsiktigt hållbar ekonomi.

5.1.3 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. Verksamheten omfattar cirka 126 årsarbetare under 2026, varav 86 årsarbetare finns inom myndighetsutövning.

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

Utfallet per augusti uppgår till 69,9 mnkr vilket är 7,5 mnkr lägre än budget. Avvikelsen förklaras av vakanta tjänster och senarelagda rekryteringar under året samt av pensionskostnader som är något lägre än budgeterat. Helårsprognosen uppgår till 114,8 mnkr jämfört med budgeterade 117,5 mnkr. Förvaltningen bedömer att personalkostnaderna kommer att kunna hållas på denna låga nivå även under årets resterande månader.

Lönekostnaden för samtliga anställda på förvaltningen beräknas uppgå till 103,8 mnkr, vilket motsvarar 2,2 procent av de budgeterade kostnaderna (4 796,7 mnkr).

5.2 Driftredovisning

KSON:s verksamhet är indelad i sju verksamhetsområden enligt SCB:s struktur för räkenskapssammandrag. Driftredovisningen visar nettokostnader per verksamhetsområde samt finansiering genom medlemsbidrag och statsbidrag.

Per augusti redovisar verksamheterna sammantaget ett utfall som är sämre än budget. Avvikelserna återfinns främst inom verksamhetsområden där kostnaderna påverkas av volymutveckling, individbehov och externa vård- och omsorgsavtal, såsom Specialiserad vård, Insatser för äldre personer

samt verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Samtidigt redovisar Primärvård samt Förvaltning och politik positiva avvikelser som delvis motverkar underskottet.

I helårsprognosen återfinns de största negativa avvikelserna inom Specialiserad vård, Äldreomsorg och verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Avvikelseorna förklaras huvudsakligen av ökade kostnader för vård- och omsorgsinsatser där KSON har begränsade möjligheter att påverka kostnadsutvecklingen på kort sikt. Inom den kommunfinansierade verksamheten avser detta bland annat köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor. Prognosen för den kommunfinansierade verksamheten förutsätter samtidigt ett ökat medlemsbidrag från Norrtälje kommun om 12,6 mnkr. Under förutsättning att ersättningen beslutas och verkställs uppgår prognosen för den kommunfinansierade verksamheten till 0,0 mnkr.

Positiva prognosavvikelser inom Primärvård samt Förvaltning och politik bidrar samtidigt till att begränsa den negativa resultatutvecklingen. Efter den förutsatta kommunala finansieringen avser det prognostiserade underskottet om -22,1 mnkr i sin helhet regionfinansierad verksamhet

Respektive verksamhetsområde redovisas närmare i bilaga 2, Driftredovisning per verksamhetsområde.

Finansiering och nettokostnader per verksamhetsområde (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Medlemsbidrag Region Stockholm	1 675.6	1 675.6	0.0	1 542.0	2 513.4	2 513.4	0.0	2 476.4
Villkorat aktieägartillskott Region Stockholm	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	61.0
Statsbidrag Region Stockholm	58.6	47.4	-11.2	49.8	87.9	71.1	-16.8	60.2
Medlemsbidrag Norrtälje kommun	1 124.8	1 124.8	0.0	1 047.8	1 687.1	1 699.7	12.6*	1 571.8
Villkorat aktieägartillskott Norrtälje kommun	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.0
Statsbidrag Norrtälje kommun	6.7	6.8	0.1	4.7	10.0	26.8	16.8	22.3
Summa finansiering	2 865.6	2 854.5	-11.1	2 644.3	4 298.4	4 298.4	12.6	4 130.7

Primärvård	-541.0	-507.9	33.2	-485.7	-811.5	-781.8	29.8	-734.4
Specialiserad vård	-1 166.3	-1 187.5	-21.2	-1 097.0	-1 749.4	-1 785.6	-36.1	-1 740.9
Insatser för äldre personer	-685.0	-696.3	-11.3	-647.5	-1 028.3	-1 039.1	-10.7	-1 011.7
Insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL)	-326.5	-334.5	-8.0	-305.3	-489.9	-499.0	-9.1	-464.8
Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB)	-98.6	-104.1	-5.5	-88.0	-148.0	-158.2	-10.2	-137.9
Färdtjänst/riksfärdtjänst samt öppen förskola	-3.1	-3.3	-0.2	-2.8	-4.6	-4.7	-0.1	-4.6
Förvaltning och politik (inkl. finansiella poster)	-44.2	-33.9	10.3	-32.2	-66.6	-64.8	1.8	-45.7
Summa nettokostnader	-2 864.6	-2 867.4	-2.8	-2 658.5	-4 298.4	-4 333.1	-34.7	-4 140.0
Resultat	1.0	-12.9	-13.9	-14.1	0.0	-22.1	-22.1	-9.3
Varav Region Stockholm	0,4	7,3	6,9	-10,1	0,3	-22,1	-22,1	-5,1
Varav Norrtälje kommun	0,6	-20,2	-20,8	-4,0	-0,3	0,0	0,0	-4,2

**Prognosen för medlemsbidrag från Norrtälje kommun inkluderar ett förutsatt ökat medlemsbidrag om 12,6 mnkr som ännu inte är beslutat eller verkställt. Den kommunfinansierade verksamhetens prognostiserade resultat om 0,0 mnkr är villkorat av att ersättningen genomförs. Exklusive den förutsatta ersättningen uppgår prognosen till -12,6 mnkr.*

5.3 Effektiviseringar och kvalitetsarbete

Arbetet med omställning till tidiga, hälsofrämjande och förebyggande insatser fortsätter i syfte att öka livskvalitet och dämpa kostnadsutvecklingen. Omställningen sker bland annat mot en mer förebyggande socialtjänst i enlighet med ny socialtjänstlag som trädde i kraft den 1 juli 2025.

Under 2026 fortsätter integreringen av insatser utan behovsprövning med primärvårdens insatser för att möta invånarnas behov i ett tidigt skede. Samverkan med civilsamhället utvecklas genom införande av idéburet offentligt partnerskap (IOP).

Digitalisering och välfärdsteknik utgör viktiga komponenter i utvecklingsarbetet, där bland annat breddinförande av läkemedelsautomater inom omsorgen pågår. Vidare stärks arbetet mot välfärdsbrottslighet genom utvecklad avtalsuppföljning.

Direktionen har gett förvaltningen i uppdrag att löpande rapportera genomförandet av handlingsplanen för en långsiktigt hållbar ekonomi. Se bilaga 3, Uppdaterad rapport om åtgärder för en långsiktigt hållbar ekonomi KSON.

Flera av åtgärderna syftar till att på sikt minska behovet av mer kostnadsdrivande insatser genom tidigare stöd, ökad samverkan och bättre användning av digitala lösningar. Förvaltningen följer löpande upp effekten av genomförda åtgärder både ur kvalitets- och ekonomiperspektiv.

5.4 Tiohundra AB

KSON äger samtliga aktier i TioHundra AB och ansvarar för ägarstyrningen. Bolaget redovisade för 2025 ett resultat om -74,8 mnkr och ett negativt eget kapital om -21,9 mnkr, vilket medförde att den kapitaltäckningsgaranti om 100 mnkr som tidigare beslutats behövde utnyttjas. Av detta belopp avsåg 61 mnkr regionfinansierad verksamhet och 39 mnkr kommunfinansierad verksamhet.

Under perioden 2016–2025 har bolaget tillförts villkorade aktieägartillskott om totalt 423,6 mnkr. Mot bakgrund av bolagets ekonomiska situation bedöms en permanent höjning av medlemsbidragen vara en mer långsiktigt hållbar lösning än fortsatt finansiering via aktieägartillskott.

Direktionen beslutade i maj (2025-05-22 § 64) att begära en rapport i samband med delårsrapport 2 2025 av styrelsen för Tiohundra AB om hur deras arbete med åtgärdsplan för kostnadskontroll fortlöper. Förvaltningen följer löpande bolagets arbete med åtgärdsplanen.

För 2026 prognostiseras ett underskott om -42,0 mnkr enligt tabellen nedan. Det prognostiserade underskottet avser bolagets egen resultatutveckling och hanteras inom ramen för ordinarie ägarstyrning. Bedömningen påverkar i nuläget inte KSON:s resultatprognos men det innebär att KSON-koncernen prognostiserar motsvarande underskott.

Verksamheter (mnkr)	Utfall ack augusti 2025	Utfall ack augusti 2026	Prognos helår 2026	Ack. rörelsemarginal
Närsjukvård	-11,2	-6,9	-8,0	-5,0%
Psykiatri	-1,3	7,5	6,0	4,6%
Hemtjänst	-15,1	-16,2	-20,0	-19,2%
Omsorgsboende	1,5	-0,8	-1,5	-0,4%
Bolagsövergripande	-11,5	33,0	-1,5	152,0%
Bolagsgemensam service	6,7	-1,4	-1,5	-0,9%
Funktionsstöd	0,4	3,5	4,0	1,8%
Personlig assistans	-2,4	0,4	-2,5	0,6%
Norrtälje sjukhus	-14,7	-15,9	-17,0	-2,2%
Totalsumma	-47,6	3,0	-42,0	0,2%

Jämfört med tidigare prognoser innebär det en förbättring, men flera verksamheter har fortsatt ekonomiska utmaningar. Särskilt gäller detta sjukhusverksamheten och hemtjänsten där kostnadsutveckling, bemanningsfrågor och förändrade volymer påverkar resultatet. Bolagets arbete med effektiviseringar och kostnadskontroll är därför fortsatt avgörande för att stärka den ekonomiska hållbarheten.

Se bilaga 4, Delårsrapport 2, Tiohundra AB, för en mer fördjupad redovisning.

5.5 Investeringsbehov

KSON förfogar inte över egna investeringsmedel utan är beroende av medlemmarnas investeringsbudgetar. Norrtälje sjukhus har strategisk betydelse för den norra delen av Region Stockholm och planeringsfasen för modernisering och utökning av sjukhuset har inletts till en investeringsutgift om 750 mnkr.

Förvaltningen har tagit fram en lokalförsörjningsplan för 2026–2035 som visar ett omfattande behov av fler platser, särskilt inom särskilt boende för äldre och socialpsykiatri. Planen kommer att uppdateras årligen.

De identifierade behoven drivs bland annat av den demografiska utvecklingen med en växande äldre befolkning, ökade krav på vård- och omsorgskapacitet samt behov av moderna och ändamålsenliga lokaler.

Utmaningar i personalförsörjning samt ökade krav på civil beredskap medför behov av investeringar i bland annat digitalisering, automatisering och beredskapsåtgärder, vilka behöver hanteras i dialog med förbundsmedlemmarna.

Bilaga 2. Driftredovisning per verksamhetsområde KSON



Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON

SJUKVÅRD OCH OMSORG I NORRTÄLJE

Innehåll

Verksamhetsområden	3
1. Primärvård.....	4
1.1 Läkemedelsförmån.....	5
1.2 Husläkarverksamhet	6
1.3 Kundval (hemsjukvård & hemrehab).....	6
1.4 Rehab	7
1.5 Övrigt	8
2. Specialiserad vård.....	9
2.1 Bidrag	10
2.2 Region Stockholms sjukhus.....	10
2.3 Vårdval Stockholm	11
2.4 Norrtälje sjukhus	12
2.5 Psykiatri	12
2.6 ASIH	13
2.7 Övrigt	13
3. Insatser för äldre personer	14
3.1 Bidrag	15
3.2 Biståndsbedömning	16
3.3 Hemtjänst i ordinärt boende.....	17
3.4 Särskilt boende	18
3.5 Korttidsboende.....	19
3.6 Dagverksamhet ordinärt boende.....	20
3.7 Öppen verksamhet.....	20
3.8 Annat boende	21
3.9 Övriga insatser i ordinärt boende.....	22
4. Insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL)	22
4.1 Biståndsbedömning	23
4.2 Boende LSS, vuxna	24

4.3 Boende LSS, barn och unga	25
4.4 Assistansersättning (SFB)	26
4.5 Daglig verksamhet (LSS)	26
4.6 Övriga insatser enl. LSS	27
5. Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB) 28	
5.1 Biståndsbedömning	29
5.2 Hemtjänst i ordinärt boende	29
5.3 Boendestöd i ordinärt boende	30
5.4 Meningsfull sysselsättning	31
5.5 Bostad med särskild service (SoL)	31
5.6 Öppen verksamhet.....	32
5.7 Övriga insatser i ordinärt boende	32
6. Färdtjänst, riksferdtjänst och öppen förskola.....	33
7. Förvaltning och politik	34

Verksamhetsområden

KSON finansieras med medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun liksom med de statsbidrag som avser KSON:s verksamheter, då förbundet självt inte kan ansöka om statsbidrag. Finansieringen i form av medlemsbidrag samt statsbidrag redovisas separat och ingår inte i verksamheterna nedan, se mer i Budget 2026 och verksamhetsplan 2026–2028, stycke 6.1 samt 6.2 (protokoll 2025-12-11 §140).

Utifrån förbundsordningen har KSON:s uppdrag delats in i sju verksamhetsområden, enligt följande:

- Primärvård
- Specialiserad vård
- 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

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

Under respektive verksamhetsområde nedan redovisas kostnaden för verksamheten samt eventuella intäkter i form av momsersättning, omsorgs- och hyresavgifter samt försäljning av verksamhet och liknande.

Ekonomiskt nuläge

Per augusti 2026 redovisar KSON ett negativt periodresultat om -12,9 mnkr. Avvikelsen förklaras främst av lägre intäkter än budgeterat, framför allt från omsorgsavgifter samt övriga verksamhetsintäkter, bland annat vård av utomlänspatienter vid Norrtälje sjukhus och sålda platser inom särskilt boende. Den samlade kostnadsnivån är lägre än budget för perioden. Samtidigt finns betydande kostnadsökningar inom vissa verksamheter, främst vård av norrtäljebor utanför kommunen, köpta LSS-platser, insatser för ukrainska flyktingar och turbundna resor.

Helårsprognosen för 2026 uppgår till -22,1 mnkr efter ett förutsatt ökat medlemsbidrag från Norrtälje kommun om 12,6 mnkr. Det prognostiserade underskottet avser därmed i sin helhet regionfinansierad verksamhet och

förklaras främst av lägre statsbidrag än budgeterat samt ökade kostnader för vård av norrtäljebor i Region Stockholm, däribland sjukhusvård, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och övrig specialiserad vård. Den kommunfinansierade verksamhetens prognos om 0,0 mnkr är villkorad av att kommunen beslutar om och verkställer det ökade medlemsbidraget. Utan denna finansiering uppgår det prognostiserade underskottet inom kommunfinansierad verksamhet till 12,6 mnkr.

Den samlade kostnadsnivån prognostiseras understiga budget, men detta motverkas av intäktsbortfall och kostnadsökningar inom flera volym- och individberoende verksamheter. Förvaltningen följer utvecklingen genom kostnadskontroll, volymuppföljning och åtgärder inom handlingsplanen för en långsiktigt hållbar ekonomi.

Nedan följer en mer detaljerad redovisning av respektive verksamhet.

1. Primärvård

Förbundet bekostar all produktion av primärvård inom Norrtälje kommun, medan Region Stockholm bekostar motsvarande verksamhet i övriga länet. Huvuddelen av kommunalförbundets primärvård omfattas av lagen om valfrihetssystem, LOV, vilket innebär fri etablering för godkända vårdgivare och möjlighet för invånaren att välja vårdgivare. Under 2026 revideras KSON:s vårdval för att anpassa villkor och ersättningsnivåer till övriga Region Stockholm.

Primärvård (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	17.8	20.9	3.2	14.7	26.6	25.7	-0.9	26.3
Kostnader	-558.8	-528.8	30.0	-500.4	-838.2	-807.5	30.7	-760.7
Netto	-541.0	-507.9	33.2	-485.7	-811.5	-781.8	29.8	-734.4

Samlad ekonomisk bedömning

Per augusti 2026 redovisar primärvården ett utfall som är 33,2 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen innebär en nettokostnad på 781,8 mnkr, vilket är 29,8 mnkr lägre än budgeterade 811,5 mnkr. Den positiva avvikelserna förklaras främst av lägre kostnader för läkemedelsförmånen och av att de reviderade avtalen hittills inte har medfört lika höga kostnader som antogs i budgeten. Vissa kostnader kommer att regleras

retroaktivt, vilket innebär att helårsprognosen är försiktigare än periodutfallet.

Utvecklingen innebär en tydlig förbättring jämfört med delårsrapporten per april, då primärvårdens positiva periodavvikelse uppgick till 16,0 mnkr och helårsprognosen fortfarande motsvarade budget. Förbättringen fram till augusti återfinns framför allt inom läkemedelsförmånen och husläkarverksamheten.

Risker och osäkerheter

Prognosen är förenad med viss osäkerhet. De viktigaste riskerna är retroaktiva avtalsregleringar, förändrade vårdvolymmer under årets sista månader, effekten av nya ersättningsnivåer samt utvecklingen av läkemedelskostnaderna. Det nya vårdcentralsavtalet har endast varit i kraft sedan den 1 juni 2026, vilket innebär att helårseffekten ännu inte kan bedömas fullt ut.

Läs mer om respektive områden nedan.

1.1 Läkemedelsförmån

Hälsö- och sjukvårdsnämnden (HSN) ansvarar för hanteringen av kostnaderna för läkemedel inom läkemedelsförmånen och fakturerar KSON för Norrtäljebornas andel av den totala kostnaden.

Läkemedels- förmån (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Kostnader	-234.1	-224.3	9.8	-224.9	-351.2	-335.5	15.7	-335.6
Netto	-234.1	-224.3	9.8	-224.9	-351.2	-335.5	15.7	-335.6

Per augusti är kostnaderna 9,8 mnkr lägre än budget. Helårsprognosen uppgår till 335,5 mnkr, vilket är 15,7 mnkr lägre än budgeterade 351,2 mnkr och i nivå med utfallet 2025. Läkemedelsförmånen svarar därmed för drygt hälften av primärvårdens prognostiserade positiva helårsavvikelse.

En bidragande förklaring kan vara det uppdaterade högkostnadsskyddet för läkemedel. Kostnadstaket för patienternas egenavgift höjdes från 2 900 kronor till 3 800 kronor den 1 juli 2025. Förändringen bedömdes kunna minska KSON:s läkemedelskostnader under 2026. Vid delårsrapporten per april var effekten ännu inte lika tydlig för Norrtäljeborna som i regionen

i övrigt, men utfallet till och med augusti visar nu lägre kostnader än budgeterat. Sambandet bör fortsatt följas eftersom läkemedelskostnaderna faktureras av regionen och inte styrs direkt av KSON.

1.2 Husläkarverksamhet

KSON har avtal med vårdgivare vid sju vårdcentraler. Två drivs av en privat vårdgivare och fem av Tiohundra AB. Tre vårdcentraler finns i Norrtälje stad och övriga i Rimbo, Hallstavik, Bergshamra och på Vaddö. Till verksamheterna i Rimbo och Bergshamra hör även närmottagningar i Edsbro respektive på Blidö.

Husläkar- verksamhet (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	11.7	13.6	1.9	9.8	17.6	16.3	-1.3	17.2
Kostnader	-186.2	-170.8	15.3	-161.0	-279.2	-265.9	13.3	-249.2
Netto	-174.4	-157.2	17.2	-151.2	-261.6	-249.7	12.0	-232.0

Per augusti är utfallet 17,2 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen innebär en nettokostnad på 249,7 mnkr, vilket är 12,0 mnkr lägre än budget. Den positiva prognosavvikelsen beror främst på att CNI-viktningen för vårdcentralerna blev lägre än vad som antogs i budgeten. Eftersom viktningen fastställs sent under föregående kalenderår kan nivån inte anges exakt när budgeten tas fram.

I mars beslutades om ett reviderat förfrågningsunderlaget för LOV Vårdval vårdcentral Norrtälje vilket gäller sedan den 1 juni 2026. Avtalet har anpassats till Region Stockholms villkor men även till Norrtäljes geografiska och demografiska förutsättningar. Helårseffekten är ännu osäker. Kostnadsutvecklingen under årets sista månader kan påverkas av ett föreslaget beslut om höjd kapiteringsersättning för listade personer 85 år och äldre inom vårdval vårdcentral. Förslaget gäller retroaktivt från den 1 juli 2026 och kan, om det beslutas av direktionen i september, medföra ökade kostnader under 2026.

1.3 Kundval (hemsjukvård & hemrehab)

Här redovisas basal hälso- och sjukvård i hemmet samt hemrehabilitering inom verksamhetsområdet kundval. Utföraren ansvarar för att genomföra den hälso- och sjukvård som kunden har ordinerats.

Kundval (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	3.8	4.8	1.1	2.9	5.6	5.7	0.0	4.6
Kostnader	-83.0	-82.9	0.1	-65.2	-124.5	-124.9	-0.4	-100.1
Netto	-79.2	-78.0	1.2	-62.3	-118.8	-119.2	-0.4	-95.5

Per augusti är utfallet 1,2 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen innebär däremot en nettokostnad på 119,2 mnkr, vilket är 0,4 mnkr högre än budget. Periodens positiva avvikelse bör därför inte betraktas som ett bestående överskott.

Avtalsjusteringar genomfördes från den 1 mars 2026. Därutöver beslutade direktionen den 28 maj om ett reviderat förfrågningsunderlag för LOV Kundval, hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering med ikraftträdande den 1 augusti 2026. Eftersom de senaste villkoren endast omfattar en månad av rapportperioden är helårseffekten ännu något osäker.

Införandet av läkemedelsautomater pågår inom omsorgen. Åtgärden syftar till säkrare läkemedelshantering och till att frigöra personell tid och resor. Rapporten om långsiktigt hållbar ekonomi anger en möjlig effektivisering från 2027 på 0,5 till 4,5 mnkr per år, men den förutsätter att avtal och ersättningsnivåer ses över. Någon säker effektivisering ska därför inte räknas in i prognosen för 2026.

1.4 Rehab

Verksamhetsområdet rehab omfattar fysioterapi, sjukgymnastik och primärvårdsrehabilitering.

Rehab (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.9	1.1	0.2	1.0	1.4	1.8	0.3	1.6
Kostnader	-19.7	-17.7	2.0	-19.2	-29.5	-29.4	0.1	-28.5
Netto	-18.7	-16.6	2.2	-18.2	-28.1	-27.6	0.5	-26.9

Per augusti är utfallet 2,2 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen uppgår till en nettokostnad på 27,6 mnkr och är 0,5 mnkr bättre än budget. Prognosen bedöms därmed i huvudsak motsvara budget.

Det reviderade förfrågningsunderlaget för LOV primärvårdsrehabilitering godkändes i februari. Förändringarna syftar till mer likvärdiga villkor, ett enklare ersättningssystem och bättre samverkan mellan vårdgivare. Även vårdvalet för specialiserad fysioterapi har reviderats, med nya ersättningar från den 1 september 2026. Effekten av den senare förändringen ingår därför endast begränsat i helårsprognosen.

1.5 Övrigt

Området omfattar bland annat hälso- och sjukvård i hemmet, läkarinsatser vid särskilda boenden, barnvårdscentral, barnmorskemottagning och familjecentral.

Övrigt (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	1.3	1.3	0.0	1.1	2.0	2.0	0.0	2.6
Kostnader	-35.9	-33.0	2.9	-30.0	-53.8	-51.8	2.0	-47.1
Netto	-34.5	-31.7	2.8	-28.9	-51.8	-49.8	2.0	-44.4

Per augusti är utfallet 2,8 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen innebär en nettokostnad på 49,8 mnkr, vilket är 2,0 mnkr lägre än budget. Överskottet förklaras av lägre produktion till följd av färre födda barn.

Hälso- och sjukvård i hemmet (tidigare kallat basal hemsjukvård på jourtid) har förstärkts med resurser motsvarande en heltidstjänst för att öka tillgängligheten i hela kommunen och möjliggöra att fler patienter kan vårdas hemma när akutsjukhusets resurser inte behövs. Budgetunderlaget anger förstärkningen till 0,7 mnkr för 2026.

Familjecentralen i Hallstavik är inrättad och samlar barnvårdscentral, barnmorskemottagning, öppen förskola och socialtjänst i ett gemensamt förebyggande arbete. Direktionen godkände dessutom i maj en filial för Logopedkliniken Danderyds sjukhus vid familjecentralen, med planerad driftstart den 1 september 2026.

Barnmorskemottagningen i Rimbo avslutades den 9 mars 2026 på grund av ett lågt antal inskrivna patienter och bemanningssvårigheter. Cirka 40 gravida patienter berördes och kunde välja att lista sig vid Familjens Hus i Norrtälje. Revidering av vårdvalen för barnvårdscentral och barnmorskemottagning pågår för ökad följsamhet till Region Stockholms ersättningsvillkor.

2. Specialiserad vård

Kommunalförbundet bekostar huvuddelen av Norrtäljebornas specialiserade vård inom Stockholms län. Området omfattar vård vid Region Stockholms sjukhus, specialiserade vårdval, Norrtälje sjukhus, psykiatri, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) samt övriga verksamheter såsom habilitering och beroenderådgivning.

Specialiserad vård (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	107.8	95.8	-12.0	95.8	161.7	125.7	-36.0	160.0
Kostnader	-1 274.1	-1 283.3	-9.2	-1 192.7	-1 911.1	-1 911.3	-0.1	-1 900.9
Netto	-1 166.3	-1 187.5	-21.2	-1 097.0	-1 749.4	-1 785.6	-36.1	-1 740.9

Samlad ekonomisk bedömning

Per augusti 2026 redovisar specialiserad vård ett negativt utfall jämfört med budget om 21,2 mnkr. Helårsprognosen uppgår till -1 785,6 mnkr, vilket motsvarar en negativ avvikelse mot budget om 36,1 mnkr.

Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av:

- Högre kostnader för vård av Norrtäljebor vid Region Stockholms sjukhus.
- Lägre intäkter från Norrtälje sjukhus till följd av lägre produktion av vård för Stockholms- och utomlänspatienter.
- Högre kostnader inom ASIH.
- Ökade kostnader inom psykiatrin kopplade till specialistpsykiatrisk akutvård.

Samtidigt motverkas delar av underskottet av lägre kostnader inom Region Stockholms specialiserade vårdval.

Utvecklingen innebär en försämring jämfört med delårsrapporten per april, då periodavvikelsen uppgick till -3,1 mnkr och helårsprognosen fortfarande motsvarade budget. Försämringen beror på intäkter som faktureras i efterskott och som inte motsvarar vad som tidigare förväntats.

Risker och osäkerheter

De största ekonomiska riskerna finns inom vård som utförs utanför Norrtälje och där KSON inte har direkt möjlighet att påverka avtal eller ersättningsnivåer. Kostnadsutvecklingen inom Region Stockholms sjukhus, psykiatri samt ASIH behöver därför följas noggrant under årets sista månader.

Ytterligare risker finns kopplade till:

- Fortsatt ökning av vårdvolymen vid region Stockholms sjukhus
- Förändrade ersättningsnivåer eller vårdvolymen inom ASIH
- Ökade besök till psykiatriska akutmottagningar.
- Lägre intäkter från utomlans- och Stockholmspatienter vid Norrtälje sjukhus.

Läs mer om respektive områden nedan.

2.1 Bidrag

Här redovisas det utbetalda aktieägartillskottet avseende de regionfinansierade verksamheterna till Tiohundra AB 2025.

Bidrag (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	5.8	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	7.9
Kostnader	0.0	-5.8	-5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	-61.0
Netto	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-53.1

Bidragsområdet påverkar inte årets resultat. De intäkter och kostnader som redovisas under perioden avser tekniska redovisningsposter kopplade till tidigare aktieägartillskott till Tiohundra AB och har ingen resultateffekt 2026.

2.2 Region Stockholms sjukhus

Sjukhus Region Stockholm (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Kostnader	-439.8	-448.3	-8.5	-414.1	-659.7	-684.5	-24.7	-635.8
Netto	-439.8	-448.3	-8.5	-414.1	-659.7	-684.5	-24.7	-635.8

Region Stockholms sjukhus står för den största negativa avvikelser inom specialiserad vård.

Per augusti uppgår underskottet till -8,5 mnkr, medan helårsprognosen visar -24,7 mnkr jämfört med budget.

Kostnaderna beräknas öka med 48,7 mnkr jämfört med 2025, motsvarande 7,7 procent. Den största kostnadsökningen avser Karolinska Universitetssjukhuset. Bakom utvecklingen ligger framför allt ökade vårdvolymerna inom vårdformer som KSON inte själv styr genom egna avtal.

Direktionen har gett förvaltningen och Tiohundra AB i uppdrag att analysera vilka delar av vården som idag köps från Region Stockholm och där det kan vara möjligt att på sikt förstärka eller bygga upp lokal kapacitet i Norrtälje. Återrapportering planeras till direktionen i oktober i samband med KSON-koncernens delårsrapport 2.

2.3 Vårdval Stockholm

Region Stockholms vårdval för specialiserad vård hanteras av HSN och HSF men har direkt påverkan på kommunalförbundets kostnader för Norrtäljebornas vård inom dessa vårdval.

Vårdval Stockholm (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.1	0.1	0.3	0.0	0.1	0.1	0.5
Kostnader	-84.2	-75.2	8.9	-74.3	-126.3	-115.6	10.7	-118.7
Netto	-84.2	-75.1	9.0	-74.1	-126.3	-115.5	10.7	-118.2

Per augusti redovisas ett positivt utfall om +9,0 mnkr, medan helårsprognosen uppgår till +10,7 mnkr.

Den positiva utvecklingen beror framför allt på lägre kostnader än budget inom:

- förlossningsvården
- övrig specialistvård inom regionens vårdvalssystem.

Om utvecklingen består kommer vårdvalsområdet att mildra en betydande del av underskottet inom Region Stockholms sjukhus.

2.4 Norrtälje sjukhus

Norrtälje sjukhus (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	93.3	77.4	-15.9	81.9	139.9	106.4	-33.5	131.6
Kostnader	-548.8	-549.1	-0.3	-516.3	-823.2	-801.8	21.3	-797.5
Netto	-455.5	-471.7	-16.2	-434.5	-683.2	-695.4	-12.2	-665.9

Per augusti uppgår den negativa avvikelsen till -16,2 mnkr. Den största förklaringen är lägre intäkter än budgeterat, framför allt kopplat till lägre produktion under sommaren för patienter från övriga Stockholms län och från andra regioner. Samtidigt finns en lägre intäkt från HSF till KSON pga. minskad produktion av Stockholmsbor på NTS. Konsekvensen är att KSON bekostar en högre del av produktionen. Det innebär också att en högre andel Norrtäljebor får vård på NTS. Helårsprognosen visar på -12,2 mnkr jämfört med budget.

Den lägre produktion under perioden beror på sommarmånaderna där sjukhuset planerade för minskad produktion. Därefter beräknas produktionen öka under hösten i och med uppdraget att minska vårdköerna. Det innebär att Norrtälje sjukhus visar en produktionsprognos på 104 procent, vilket betyder en överproduktion om fyra procent som ersätts enligt avtalad modell.

Inför 2026 genomfördes flera förstärkningar:

- Uppräkning av avtalet med 2,5 procent motsvarande 18,2 mnkr.
- Tillskott på 8,1 mnkr för återetablering av hudmottagning.
- Fortsatt utveckling av Sjukhusanslutet mobilt sjukvårdsteam (SAMS).
- Engångsförstärkning för byte av röntgeninformationssystem, beräknat till 1,3 mnkr.

2.5 Psykiatri

Psykiatrisk vård för Norrtäljeborna tillhandahålls huvudsakligen av Tiohundra AB och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Under året har indexuppräknings av avtal samt satsningar på neuropsykiatriska utredningar gjorts, vilket medför kostnadsökningar om 11,2 mnkr jämfört med 2025, motsvarande 7,5 procent.

Psykiatri (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	5.5	5.0	-0.5	4.9	8.2	7.7	-0.5	7.3
Kostnader	-112.5	-111.5	1.0	-103.0	-168.8	-169.1	-0.3	-157.5
Netto	-107.0	-106.4	0.6	-98.1	-160.5	-161.4	-0.9	-150.2

Per augusti uppgår avvikelsen till +0,6 mnkr, men helårsprognosen pekar mot ett underskott om -0,9 mnkr. Periodutfallet är för närvarande bättre än prognosen på grund av eftersläpningar i faktureringen.

2.6 ASIH

Regionen ansvarar för avtalet avseende Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och höjningar under året påverkar kostnadsökningen för KSON. Förvaltningen följer utvecklingen löpande eftersom även mindre förändringar i vårddygnsersättning får betydande ekonomiska konsekvenser för KSON.

ASIH (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	7.7	6.2	-1.5	7.5	11.6	9.5	-2.1	10.8
Kostnader	-64.3	-69.4	-5.1	-61.4	-96.5	-103.6	-7.1	-94.4
Netto	-56.6	-63.2	-6.6	-53.8	-84.9	-94.1	-9.2	-83.6

Per augusti uppgår underskottet till -6,6 mnkr, medan helårsprognosen pekar mot -9,2 mnkr.

2.7 Övrigt

Området omfattar bland annat habilitering, förvaring av avlidna samt den regionfinansierade delen av beroenderådgivningen.

Övrigt (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	1.3	1.3	0.0	1.2	2.0	2.0	0.1	1.9
Kostnader	-24.5	-24.0	0.5	-23.6	-36.8	-36.7	0.1	-36.0
Netto	-23.2	-22.7	0.5	-22.4	-34.8	-34.7	0.1	-34.2

Per augusti redovisas ett positivt utfall om +0,5 mnkr och helårsprognosen visar ett mindre överskott om +0,1 mnkr. Kostnaderna förväntas totalt sett motsvara budget med endast marginella avvikelser.

3. Insatser för äldre personer

Verksamhetsområdets insatser riktar sig främst till personer som är 67 år eller äldre. Inom ramen för äldreomsorgens verksamhet kan även personer under 67 år få stöd utifrån individuella behov, exempelvis på grund av funktionsnedsättning, sjukdom eller omfattande omsorgsbehov.

Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för fler invånare i Norrtälje kommun att kunna bo kvar hemma längre genom stärkt stöd i ordinärt boende.

För att stärka insatserna i ordinärt boende har flera åtgärder genomförts under perioden. Ett förstärkt rehabiliterande arbetssätt på korttidsboendet har införts och varit i drift sedan april 2026, med syfte att stödja den enskildes återgång till ett självständigt liv i hemmet. Arbetet med att effektivisera hemgångar från sjukhus har också utvecklats genom införandet av särskilda team för nya sjukhuspatienter respektive personer som beviljas korttidsplacering. Samtidigt har omfattningen av hemtjänstinsatserna ökat för äldre invånare, vilket bidrar till att fler kan få stöd och omsorg i det egna hemmet. Utöver detta har förstärkning gjorts avseende arbetsskor till personal inom kommunal omsorg.

Insatser för äldre personer (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	160.4	148.7	-11.8	139.5	240.7	222.1	-18.5	221.6
Kostnader	-845.5	-845.0	0.4	-787.0	-1 269.0	-1 261.2	7.8	-1 233.4
Netto	-685.0	-696.3	-11.3	-647.5	-1 028.3	-1 039.1	-10.7	-1 011.7

Samlad ekonomisk bedömning

Per augusti redovisar verksamhetsområdet ett underskott mot budget om -11,3 mnkr. Helårsprognosen uppgår till -1 039,1 mnkr, vilket motsvarar en negativ avvikelse mot budget om -10,7 mnkr.

Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av lägre intäkter än budgeterat. Intäkterna från omsorgsavgifter har blivit lägre än beräknat

eftersom fler invånare än förväntat fått reducerad avgift till följd av begränsat avgiftsutrymme. Effekten är särskilt tydlig inom särskilda boenden där högre boendekostnader minskar möjligheten att ta ut full omsorgsavgift. Även intäkterna i form av sålda säbo-platser utifrån länsöverenskommelsen har blivit lägre än budgeterat. De negativa intäktsavvikelserna motverkas delvis av lägre kostnader avseende bemanning och korttidsboende samt ett överskott inom hemtjänsten.

Utvecklingen innebär en försämring jämfört med delårsrapporten per april, då periodavvikelsen uppgick till -3,5 mnkr och helårsprognosen fortfarande motsvarade budget. Försämringen beror främst på intäktsbortfall som prognostiseras högre än vad som tidigare förväntats.

Risker och osäkerheter

Den största ekonomiska osäkerheten avser utvecklingen av omsorgsavgifter. En pågående analys ska klargöra om de lägre avgiftsintäkterna är en tillfällig avvikelse eller en mer långsiktig strukturell förändring som behöver beaktas i framtida budgetar.

Ytterligare risker finns kopplade till:

- Ökande volymer inom hemtjänsten.
- Framtida behov av fler korttidsplatser och särskilda boendeplatser till följd av den demografiska utvecklingen.
- Fortsatt höga kostnader för externa placeringar inom annat boende.
- Kapacitetsbrist inom dagverksamheten. Dagverksamheten är för närvarande fullt belagd. Om efterfrågan fortsätter att öka finns risk för ej verkställda beslut, vilket kan påverka tillgängligheten för brukarna och medföra ekonomiska konsekvenser i form av särskild avgift.

Läs mer om respektive områden nedan.

3.1 Bidrag

Här redovisas det utbetalda aktieägartillskottet avseende de kommunfinansierade verksamheterna till Tiohundra AB 2025.

Bidrag (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	7.6
Kostnader	0.0	-1.9	-1.9	-0.6	0.0	0.0	0.0	-46.5
Netto	0.0	0.1	0.1	-0.6	0.0	0.0	0.0	-38.9

Per augusti uppgår utfallet till 0,1 mnkr medan helårsprognosen är 0,0. Bidragsområdet ska inte påverka årets resultat. De intäkter och kostnader som redovisas under perioden avser tekniska redovisningsposter kopplade till tidigare aktieägartillskott till Tiohundra AB och har ingen resultateffekt 2026.

3.2 Biståndsbedömning

Biståndsbedömning avser den bemanning som krävs för att hantera ansökningar, utreda behov, bevilja omsorgsinsatser och följa upp dessa. Kapaciteten i biståndsbedömningen följer befolkningens behov.

Bistånds- bedömning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
Kostnader	-27.3	-26.4	0.9	-22.8	-41.8	-37.9	3.9	-36.0
Netto	-27.3	-25.7	1.7	-22.8	-41.8	-37.9	3.9	-35.0

Per augusti uppgår överskottet till +1,7 mnkr och helårsprognosen till +3,9 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av vakanta tjänster och att vissa rekryteringar genomförts senare än planerat.

Under 2026 har arbetet med att stärka de förebyggande och tidiga insatserna fortsatt. Anhörigstödet har utvecklats och mötesplats Lilla Brogatan har etablerats som en viktig mötesplats för invånarna med ett växande utbud av aktiviteter, information och stöd. Syftet är att göra det enklare för invånarna att få hjälp i ett tidigt skede och att minska behovet av mer omfattande insatser längre fram.

Som en del av omställningen till den nya socialtjänstlagen utvecklas arbetssätten inom myndighetsutövningen för att stärka första linjen och förbättra tillgängligheten för invånarna. Målet är att fler ska få stöd,

rådgivning och vägledning tidigare samt få hjälp att hitta rätt insatser utan onödiga kontaktvägar.

För att skapa tryggare och mer sammanhållna övergångar mellan sjukhus och hem har ett särskilt team etablerats för personer som skrivs ut från sjukhus. Teamet arbetar idag med nya sjukhuspatienter och planeras att successivt omfatta fler målgrupper. Därutöver har ett team för uppföljning av korttidsinsatser införts för att stärka planeringen inför återgång till ordinärt boende.

3.3 Hemtjänst i ordinärt boende

KSON har sedan tidigare beslutat att upphandla Kundval, hemtjänst, hälso- och sjukvård i hemmet och hemrehabilitering, genom Lag om valfrihetssystem. Syftet var att stärka kundens ställning med ökade möjligheter att fritt välja utförare och att tillgängligheten till vården och omsorgen ska öka. Basal hemsjukvård samt hemrehabilitering redovisas under primärvårdsverksamheten, se stycke 1.3.

Utförare inom kundvalet är Tiohundra AB, Allegio Omsorg AB, Äldreliv i Stockholm AB och Vaddö Vård AB. Kundvalet är idag indelat i fyra geografiska zoner där utförarna kan vara verksamma i en eller flera zoner. Ersättningen till utförare baseras på var kunden bor, tätort, landsbygd eller skärgård. Kundvalet avser insatser mellan klockan 07:00-22:00.

Resterande tid tillgodoser nattorganisationen samt utförare av basal hemsjukvård på jourtid behoven av insatser.

Förfrågningsunderlag för Kundval reviderades våren 2026 och de nya villkoren gäller från och med 1 augusti 2026. Under året har flera viktiga digitaliseringsinsatser genomförts inom hemtjänsten för att stärka kvalitet, trygghet och självständighet för omsorgstagare samt skapa förutsättningar för fortsatt utveckling av välfärdsteknik och digitala tjänster. Ett betydande steg har varit breddinförandet av läkemedelsautomater. Samtliga utförare har nu möjlighet att använda läkemedelsautomater som ett stöd i verksamheten, vilket bidrar till en tryggare och mer kvalitetssäkrad läkemedelshantering.

Under perioden har även upphandlingen av larmmottagningssystem samt stationär, mobil och digital natttillsyn slutförts och avtal tecknats med en helhetsleverantör. Detta skapar förutsättningar för införandet av modernare och mer robusta lösningar. Det nya larmmottagningssystemet kommer dessutom att utgöra en central plattform för fortsatt utveckling och

införande av välfärdsteknik genom möjligheten till integration med andra digitala lösningar.

De genomförda aktiviteterna bidrar sammantaget till att stärka individens förmåga, öka tryggheten och möjliggöra en mer självständig vardag.

Hemtjänst (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	31.2	34.8	3.6	31.2	46.8	48.4	1.7	47.5
Kostnader	-188.5	-189.9	-1.3	-170.5	-282.8	-284.7	-1.9	-263.6
Netto	-157.4	-155.1	2.3	-139.3	-236.0	-236.3	-0.3	-216.1

Per augusti redovisas ett överskott om +2,3 mnkr, främst till följd av högre intäkter än budgeterat. Helårsprognosen ligger i stort i nivå med vad som budgeterats.

Volymen inom hemtjänst	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Hemtjänsttimmar beviljad tid (tusentals timmar per år)	329	502	502	478
Hemtjänsttimmar beviljad tid (snitt timmar per månad)	41 162	41 817	41 817	39 799
Utförandegrad	92%	90%	90%	89%

3.4 Särskilt boende

Insatsen särskilt boende för äldre omfattar både omsorg samt hälso- och sjukvårdsinsatser upp till läkarnivå. Genom att insatserna samlas i boendet skapas förutsättningar för en mer sammanhållen och trygg vård och omsorg för den enskilde.

Särskilt boende (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	124.3	106.1	-18.2	103.8	186.4	166.5	-19.9	158.7
Kostnader	-590.1	-587.7	2.3	-560.3	-885.1	-880.9	4.2	-836.2
Netto	-465.8	-481.7	-15.8	-456.5	-698.7	-714.4	-15.6	-677.5

Per augusti uppgår underskottet till -15,8 mnkr och helårsprognosen visar -15,6 mnkr jämfört med budget.

Den prognostiserade intäktsavvikelsen om -19,9 mnkr beror huvudsakligen på lägre omsorgsavgifter än budgeterat. Analysen visar att fler boende än beräknat fått reducerad omsorgsavgift eftersom avgiftsutrymmet inte räckt till full avgift. Effekten är särskilt tydlig i boenden med högre hyresnivåer. Även intäkter avseende sålda platser utifrån länsöverenskommelsen är lägre än budgeterat. De prognostiserade kostnaderna ligger samtidigt 4,2 mnkr lägre än budgeterat vilket delvis begränsar det prognostiserade underskottet.

Volymer inom särskilt boende för äldre	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Snitt antal platser per år	1 053	1 056	1 056	1 038
Varav platser inom kommunen	1 018	1 017	1 017	1002
Varav köpta platser utanför kommunen	35	39	39	36

3.5 Korttidsboende

Korttidsboende, som drivs av Tiohundra AB, är en viktig del av vård- och omsorgskedjan i Norrtälje kommun. Insatsen syftar till att ge den enskilde stöd, vård och rehabilitering under en begränsad period samt skapa förutsättningar för återgång till ordinärt boende när det är möjligt.

Under 2026 har ett förstärkt rehabiliterande arbetssätt införts som en del av KSON:s omställning mot mer förebyggande och individanpassade insatser. Syftet är att fler invånare ska kunna återgå till ett självständigt liv i ordinärt boende efter sjukhusvistelse.

Omställningen är särskilt betydelsefull mot bakgrund av den demografiska utvecklingen, där antalet äldre invånare förväntas öka under kommande år. Genom att stärka korttidsboendets rehabiliterande funktion och utveckla flexibla lösningar för stöd i ordinärt boende skapas bättre förutsättningar att möta framtida behov samtidigt som den enskildes självständighet och livskvalitet främjas.

Korttids- boende (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	3.2	3.0	-0.2	2.5	4.8	4.4	-0.4	4.0
Kostnader	-24.2	-22.2	2.0	-18.8	-36.4	-33.0	3.4	-29.3
Netto	-21.0	-19.2	1.8	-16.2	-31.6	-28.6	3.0	-25.3

Per augusti uppgår överskottet till +1,8 mnkr och helårsprognosen till +3,0 mnkr.

Den positiva avvikelser förklaras främst av lägre kostnader än budgeterat. Verksamheten har samtidigt genomfört omställningen till ett förstärkt rehabiliterande arbetssätt, vilket bedöms stärka förutsättningarna för återgång till ordinärt boende efter sjukhusvistelse.

3.6 Dagverksamhet ordinärt boende

Dagverksamhet enligt Socialtjänstlagen med inriktning mot äldre och personer med demenssjukdom. Målgruppen som omfattas av detta uppdrag är de som har ett varaktigt behov i form av omsorg, service och omvårdnad och som bor i sitt ordinära boende.

Dagverksamhet (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.6	0.7	0.1	0.6	1.0	1.0	0.1	0.9
Kostnader	-5.7	-6.0	-0.3	-5.0	-8.6	-8.9	-0.3	-7.8
Netto	-5.1	-5.3	-0.2	-4.5	-7.7	-7.9	-0.2	-6.9

Per augusti uppgår den negativa avvikelser till -0,2 mnkr och helårsprognosen visar ett underskott om -0,2 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen beror på något högre kostnader än budgeterat, vilket endast delvis kompenseras av högre intäkter. Verksamheten bedöms i huvudsak följa budget under året.

Den största risken är att efterfrågan överstiger tillgänglig kapacitet. Dagverksamheten är idag fullt belagd, vilket medför en risk för ej verkställda beslut om behovet av insatser fortsätter att öka. Om situationen kvarstår över tid finns en risk att en särskild sanktionsavgift från Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) kan aktualiseras.

3.7 Öppen verksamhet

Öppen verksamhet omfattar bland annat kostnader för träffpunkter och seniorkollo. Verksamheten utgör en viktig del av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för äldre invånare.

Under 2026 har samarbetet med föreningslivet och civilsamhället fortsatt att utvecklas för att erbjuda fler sociala aktiviteter, mötesplatser och stödjande insatser för äldre invånare. Föreningarna bidrar till att skapa

gemenskap, motverka ofrivillig ensamhet och stärka möjligheterna till ett aktivt och självständigt liv.

Under året har samverkan med Väntjänsten fortsatt och två nya träffpunkter har etablerats, i Blidö respektive Lohärad. Därmed finns nu träffpunkter på nio orter i kommunen. Verksamheten omfattar även det årliga seniorkollot, som erbjuder social gemenskap och aktiviteter för äldre invånare.

Utvecklingen ligger i linje med omställningen mot en mer förebyggande och tillgänglig socialtjänst, där fler invånare kan ta del av stödjande insatser och aktiviteter utan föregående behovsbedömning eller biståndsbeslut.

Öppen verksamhet (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Kostnader	-1.2	-1.3	0.0	-0.9	-1.9	-1.9	0.0	-1.3
Netto	-1.2	-1.2	0.0	-0.9	-1.9	-1.9	0.0	-1.3

Per augusti redovisas ett utfall i nivå med budget och helårsprognosen visar inga väsentliga avvikelser. Verksamheten bedöms därmed bidra till de förebyggande målen utan att medföra ekonomiska risker för äldreomsorgen.

3.8 Annat boende

Här redovisas kostnader för externa platser avseende HVB SoL, vilket avser köpta platser via individavtal.

Annat boende (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.9	1.2	0.4	0.9	1.3	1.7	0.4	1.4
Kostnader	-5.5	-6.5	-1.0	-5.0	-8.2	-9.2	-1.0	-7.5
Netto	-4.6	-5.2	-0.7	-4.1	-6.9	-7.5	-0.6	-6.1

Per augusti uppgår den negativa avvikelsen till -0,7 mnkr och helårsprognosen visar ett underskott om -0,6 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen förklaras av högre kostnader för externa placering än vad som budgeterats.

3.9 Övriga insatser i ordinärt boende

Övriga verksamheter inom insatser för äldre personer avser syn- och hörselstöd samt bostadsanpassning och transport av avlidna.

Övriga insatser (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.3	0.1	-0.2	0.4	0.5	0.1	-0.4	0.5
Kostnader	-2.8	-3.2	-0.3	-3.2	-4.3	-4.8	-0.5	-5.2
Netto	-2.5	-3.0	-0.5	-2.8	-3.8	-4.7	-0.9	-4.7

Per augusti uppgår den negativa avvikelsen till -0,5 mnkr.

Helårsprognosen visar en negativ avvikelse om -0,9 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen förklaras bland annat av högre kostnader avseende bostadsanpassningsbidrag jämfört med budgeterat

I september 2025 beslutades att avgiften för transport av avlidna från särskilt boende inte längre ska debiteras dödsboet utan i stället finansieras av KSON, i likhet med den hantering som redan gäller för transporter av avlidna från sjukhus. Beslutet syftar till en mer enhetlig och likvärdig hantering. Eftersom intäkter från avgiften ingick i budgeten för 2026 medför förändringen en negativ avvikelse mot budget.

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

Insatser för personer med funktionsnedsättning sker utifrån LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387), SFB, socialförsäkringsbalk (SFS 2010:110) och HSL, hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30).

Under året har ersättningarna räknats upp och särskilda förstärkningar genomförts för arbetsskor, en förändrad ersättningsmodell för ledsagar- och avlösarservice samt förbättrad läkemedelshantering inom LSS-området. Redovisade intäkter omfattar bland annat momsersättning och hyresintäkter.

Insatser enligt LSS, SFB & HSL (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	33.9	30.7	-3.2	32.0	50.8	48.1	-2.7	47.9
Kostnader	-360.4	-365.2	-4.8	-337.3	-540.7	-547.1	-6.4	-512.7
Netto	-326.5	-334.5	-8.0	-305.3	-489.9	-499.0	-9.1	-464.8

Samlad ekonomisk bedömning

Per augusti 2026 uppgår nettoutfallet till -334,5 mnkr, vilket är 8,0 mnkr sämre än budget. Helårsprognosen uppgår till -499,0 mnkr, motsvarande ett underskott om 9,1 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen förklaras främst av högre kostnader och volymer inom boende LSS för vuxna, assistansersättning och daglig verksamhet. Detta motverkas delvis av lägre kostnader än budgeterat inom boende LSS för barn och unga.

Utvecklingen innebär en försämring jämfört med delårsrapporten per april, då periodavvikelsen uppgick till -0,4 mnkr och helårsprognosen fortfarande motsvarade budget. Försämringen beror främst på ökade kostnader för köpta platser.

Risker och osäkerheter

Prognosen är förenad med osäkerhet avseende volymutvecklingen inom daglig verksamhet, behovet av köpta boendeplatser samt kostnader för assistansersättning. Ett ökat behov av externa placeringar eller ytterligare volymökningar kan medföra högre kostnader än prognostiserat. Samtidigt finns osäkerhet kring den fortsatta utvecklingen av ersättningsnivåer och vårdbehov inom flera verksamhetsområden. KSON följer utvecklingen löpande inom ramen för ordinarie ekonomisk uppföljning.

Läs mer om respektive område nedan.

4.1 Biståndsbedömning

Biståndsbedömning avser den bemanning som krävs för att hantera ansökningar, utreda behov, bevilja omsorgsinsatser och följa upp dessa. Kapaciteten i biståndsbedömningen följer befolkningens behov.

Bistånds- bedömning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Kostnader	-8.5	-11.5	-2.9	-8.4	-13.0	-16.4	-3.4	-13.3
Netto	-8.5	-11.5	-2.9	-8.4	-13.0	-16.4	-3.4	-13,2

Utfallet per augusti visar en avvikelse mot budget om -2,9 mnkr.

Avvikelsen förklaras främst av tillfälligt ökade personalkostnader till följd av konsultstöd för att säkerställa en stabil bemanning och upprätthålla verksamhetens kapacitet. Helårsprognosen uppgår till -3,4 mnkr jämfört med budget. Sammantaget på förvaltningen redovisas ett överskott avseende personalkostnaderna, se Månadsrapport augusti, stycke 5.1.

4.2 Boende LSS, vuxna

Största delen av kommunalförbundets LSS-boenden för vuxna drivs av Tiohundra AB, i bostäder som tillhandahålls av Norrtälje kommun.

Under 2026 har området även förstärkts med 2,9 mnkr för säker läkemedelshantering och 0,5 mnkr för arbetsskor till personalen. Behovet av köpta platser och utvecklingen av ersättningsnivåerna behöver följas löpande.

Behovet av anpassade boendeplatser bedöms fortsatt vara stort.

Samtidigt ställs ökade krav på verksamhetens förmåga att möta målgruppens behov på ett ändamålsenligt och långsiktigt hållbart sätt.

Flera av de boendeplatser som idag tillhandahålls i Norrtälje kommun är i behov av renovering eller ersättning, vilket innebär att behovet av utveckling och modernisering av boendebeståndet kvarstår.

Boende LSS, vuxna (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	21.5	20.5	-1.0	19.8	32.3	32.6	0.3	29.3
Kostnader	-187.9	-191.2	-3.3	-178.6	-281.8	-286.7	-4.8	-268.3
Netto	-166.4	-170.7	-4.3	-158.8	-249.5	-254.1	-4.5	-239.0

Per augusti uppgår den negativa avvikelsen till -4,3 mnkr och helårsprognosen visar ett underskott om -4,5 mnkr. Avvikelsen förklaras av högre kostnader än budgeterat, bland annat till följd av fler privata

placeringar och högre ersättning för två platser hos Tiohundra AB. Detta har medfört högre kostnader trots lägre beläggning.

Prognosen omfattar 171 platser hos Tiohundra AB jämfört med 173 i budget samt 60 köpta platser jämfört med 57 i budget. När det befintliga beståndet inte motsvarar behoven behöver KSON direktupphandla boendeplatser. Genomsnittskostnaden för dessa uppgår till cirka 1,7 mnkr per person och år.

Volymen inom insatser enligt LSS, SFB och HSL	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Boende LSS vuxna, Tiohundra AB	170	173	171	172
Boende LSS vuxna, köpta platser	58	57	60	53

4.3 Boende LSS, barn och unga

KSON:s LSS-boenden för barn drivs av Tiohundra AB, i bostäder som tillhandahålls av Norrtälje kommun.

För närvarande finns två barn placerade i verksamheten. Under september 2026 öppnas ett nytt barnboende i Svanberga med fyra platser som ersätter tidigare verksamhet. Det nya boendet är bättre anpassat till målgruppens behov och innebär en kvalitativ förstärkning av verksamheten genom mer ändamålsenliga lokaler och bättre förutsättningar att bedriva insatser för barn och unga. Ett tidigare ej verkställt beslut planeras att verkställas under oktober. Utvecklingen följs inom ramen för ordinarie verksamhets- och ekonomiuppföljning

Boende LSS, BoU (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	1.5	0.8	-0.7	1.0	2.3	1.8	-0.5	1.3
Kostnader	-22.9	-15.7	7.2	-17.4	-34.4	-25.9	8.5	-24.9
Netto	-21.4	-14.9	6.5	-16.5	-32.1	-24.2	7.9	-23.6

Per augusti visar utfallet på 6,5 mnkr bättre än budget och helårsprognosen visar ett överskott om 7,9 mnkr. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av att behovet av externa placeringar varit lägre än vad som antogs i budgeten. Prognosen omfattar två platser hos

Tiohundra AB och sex externa årsplatser, jämfört med budgetens antagande om två platser hos Tiohundra AB och elva externa årsplatser.

Volymmer inom insatser enligt LSS, SFB och HSL	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Boende LSS barn och unga, Tiohundra AB	2	2	2	2
Boende LSS barn och unga, köpta platser	6	11	6	7

4.4 Assistansersättning (SFB)

Den nationella schablonersättningen för assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken höjdes med 1,5 procent för 2026 genom statligt beslut.

KSON ansvarar för kostnaden för de första 20 timmarna per vecka för personer som har beviljats statlig assistansersättning. Vid behov över 20 timmar per vecka provas rätten till assistansersättning av Försäkringskassan. KSON finansierar de första 20 timmarna per vecka och Försäkringskassan resterande del.

Assistans-ersättning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	1.5	1.6	0.1	1.6	2.2	2.3	0.1	2.6
Kostnader	-43.7	-45.9	-2.2	-42.4	-65.6	-67.9	-2.3	-67.0
Netto	-42.3	-44.4	-2.1	-40.8	-63.4	-65.6	-2.2	-64.4

Per augusti är den negativa avvikelsen -2,1 mnkr medan helårsprognosen visar ett underskott om -2,2 mnkr. Avvikelsen förklaras främst av högre kostnader för sjuklöner och andra merkostnader inom assistansen än vad som antogs i budgeten.

4.5 Daglig verksamhet (LSS)

Största delen av verksamheten drivs av Tiohundra AB, lokaler som tillhandahålls av Norrtälje kommun.

Under 2026 förväntas, utöver höjda ersättningar, ökade volymer vilket betyder att nettokostnaderna beräknas öka.

Daglig verksamhet (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	6.6	6.3	-0.3	7.9	9.9	8.9	-1.0	11.7
Kostnader	-71.2	-75.5	-4.3	-66.2	-106.8	-112.4	-5.6	-103.2
Netto	-64.6	-69.2	-4.6	-58.2	-96.8	-103.4	-6.6	-91.4

Per augusti är utfallet 4,6 mnkr sämre än budget och helårsprognosen visar ett underskott om -6,6 mnkr. Avvikelsen förklaras främst av högre volymer än budgeterat både hos Tiohundra AB och inom köpta platser.

Prognosen uppgår till 306 årsplatser hos Tiohundra AB jämfört med 295 i budget. För köpta platser uppgår prognosen till 87 årsplatser jämfört med 78 i budget. Volymutvecklingen och dess ekonomiska konsekvenser följs löpande.

Volym inom insatser enligt LSS, SFB och HSL	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Årsplatser, daglig verksamhet LSS, Tiohundra AB	305	295	306	289
Årsplatser, daglig verksamhet LSS, köpta platser	84	78	87	81

4.6 Övriga insatser enl. LSS

Övriga insatser för personer med funktionsnedsättning (LSS, SFB & HSL) omfattar exempelvis korttidsvistelse och korttidstillsyn, kontaktpersoner samt ledsagning- och avlösarservice.

Korttidsvistelse och korttidstillsyn enligt LSS tillhandahålls främst av Tiohundra AB.

Övriga insatser (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	2.7	1.5	-1.2	1.6	4.1	2.5	-1.6	2.9
Kostnader	-26.1	-25.4	0.7	-24.3	-39.2	-37.8	1.4	-35.9
Netto	-23.4	-23.9	-0.5	-22.7	-35.1	-35.3	-0.2	-33.1

Utfallet per augusti är 0,5 mnkr sämre än budget och helårsprognosen visar ett underskott om 0,2 mnkr. Lägre intäkter motverkas i huvudsak av

lägre kostnader än budgeterat vilket innebär att prognosen i stort motsvarar budget.

5. Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB)

Insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB) sker utifrån socialtjänstlagen och innefattar de med psykisk funktionsnedsättning 0–64 år.

Den granskning av boenden och boendekedjan som inleddes under 2025 fortsätter. Syftet är att kartlägga om enskilda personer kan få sina behov tillgodosedda genom en annan boendeform. Under 2026 har verksamheten även förstärkts med 0,1 mnkr för arbetsskor till personalen.

Insatser för personer med funktionsnedsättning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	10.1	10.2	0.1	8.6	15.2	15.0	-0.2	13.0
Kostnader	-108.7	-114.3	-5.6	-96.6	-163.1	-173.2	-10.0	-150.9
Netto	-98.6	-104.1	-5.5	-88.0	-148.0	-158.2	-10.2	-137.9

Samlad ekonomisk bedömning

Per augusti 2026 uppgår nettoutfallet till -104,1 mnkr, vilket är 5,5 mnkr sämre än budget. Helårsprognosen uppgår till -158,2 mnkr, motsvarande ett underskott om 10,2 mnkr jämfört med budget. Avvikelsen förklaras främst av högre kostnader inom bostad med särskilt stöd, övriga insatser i ordinärt boende och hemtjänst. Detta motverkas delvis av lägre kostnader inom boendestöd och biståndsbedömning.

Risker och osäkerheter

Prognosen påverkas främst av utvecklingen inom bostad med särskilt stöd, hemtjänst och övriga insatser i ordinärt boende. Antalet köpta boendeplatser, förändrade stödbehov hos enskilda individer samt kostnadsutvecklingen för turbundna resor utgör de största ekonomiska osäkerhetsfaktorerna. För den kommunfinansierade verksamheten finns även en osäkerhet kopplad till hanteringen av det föreslagna ökade

medlemsbidraget för de ökade kostnaderna för turbundna resor.

Utvecklingen följs löpande inom ordinarie uppföljning.

Utvecklingen innebär en försämring jämfört med delårsrapporten per april, då periodavvikelsen uppgick till -2,0 mnkr och helårsprognosen fortfarande motsvarade budget. Försämringen beror främst på ökade kostnader för turbundna resor.

Läs mer om respektive område nedan.

5.1 Biståndsbedömning

Biståndsbedömning avser den bemanning som krävs för att hantera ansökningar, utreda behov, bevilja omsorgsinsatser och följa upp dessa. Kapaciteten i biståndsbedömningen följer befolkningens behov.

Bistånds- bedömning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Kostnader	-7.0	-6.8	0.2	-6.9	-10.6	-10.1	0.5	-10.6
Netto	-7.0	-6.7	0.2	-6.9	-10.6	-10.1	0.5	-10.4

Utfallet per augusti är 0,2 mnkr bättre än budget och helårsprognosen visar ett överskott om 0,5 mnkr. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av vakanta tjänster och att vissa rekryteringar genomförts senare än planerat.

5.2 Hemtjänst i ordinärt boende

Personer som beviljats uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet omfattas inte av rätten till insatser enligt LSS. Efter individuell behovsprövning kan stöd i stället beviljas enligt socialtjänstlagen (SoL). I Norrtälje har sådana insatser beviljats både barn och vuxna med omfattande funktionsnedsättningar, bland annat i form av assistansliknande stöd.

Hemtjänst (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.3	0.4	0.1	0.1	0.5	0.6	0.1	0.2
Kostnader	-5.2	-6.3	-1.1	-1.7	-7.8	-10.2	-2.4	-4.1
Netto	-4.9	-6.0	-1.1	-1.6	-7.3	-9.6	-2.3	-3.9

Utfallet per augusti är 1,1 mnkr sämre än budget och helårsprognosen visar ett underskott om 2,3 mnkr. Avvikelsen beror på att verksamheten budgeterade för två personer, medan tre personer med omfattande behov har haft insatsen under året. Insatserna har dessutom utökats, vilket har ökat kostnaderna.

5.3 Boendestöd i ordinärt boende

Verksamheten bedrivs främst av Tiohundra AB och ersättningen regleras i huvudavtalet.

Boendestödet är en praktisk och social insats för personer med varaktig psykisk funktionsnedsättning. Boendestödet ska utgå från individuellt biståndsbeslut i vilket det ska framgå antal timmar och innehåll i uppdraget samt när under dygnet stödet ska ges.

Under året har digitala besök införts för att erbjuda ett mer tillgängligt och ändamålsenligt stöd utifrån individens behov. Arbetssättet utvärderas för närvarande med avseende på kvalitet, användning och effekter för målgruppen.

Boendestöd (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.6	0.6	0.0	0.6	0.9	0.9	-0.1	0.9
Kostnader	-10.5	-9.9	0.7	-9.4	-15.8	-14.6	1.3	-14.2
Netto	-9.9	-9.3	0.6	-8.8	-14.9	-13.7	1.2	-13.3

Utfallet per augusti är 0,6 mnkr bättre än budget och helårsprognosen visar ett överskott om 1,2 mnkr. Orsaken är främst att antalet verkställda timmar inom boendestöd inte har ökat i den omfattning som låg till grund för budgeten. Därtill har användningen av boendestöd på Torsgatans stödboende varit lägre än beräknat, vilket bidrar till överskottet.

Prognosen uppgår till 360 personer jämfört med 346 i budget, medan antalet timmar prognostiseras till 30 290 jämfört med 32 950 i budget.

Volymen inom boendestöd i ordinärt boende	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Boendestöd, snitt antal personer	360	346	360	341
Boendestöd, antal timmar helår	20 193*	32 950	30 290	30 426

*antal timmar avser perioden, ej helår

5.4 Meningsfull sysselsättning

Meningsfull sysselsättning enligt SoL ska erbjudas i varierande slag och svårighetsgrad, med syftet att upprätthålla, stärka och utveckla olika förmågor och färdigheter som bidrar till ökad livskvalitet, självständighet och delaktighet i samhället. Verksamheten bedrivs främst av Tiohundra AB och ersättningen regleras i huvudavtalet.

Verksamheten Åran erbjuder sysselsättning för personer med varaktig psykisk funktionsnedsättning. Syftet är att motverka isolering, skapa struktur i vardagen och stärka individens möjligheter att på sikt närma sig arbetslivet.

Meningsfull sysselsättning (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.3	0.3	0.0	0.2	0.4	0.4	0.0	0.4
Kostnader	-4.5	-4.5	0.0	-3.9	-6.7	-6.7	0.0	-6.6
Netto	-4.2	-4.2	0.0	-3.7	-6.3	-6.3	0.0	-6.2

Både utfallet per augusti och helårsprognosen är i nivå med budget.

5.5 Bostad med särskild service (SoL)

Granskningen av boenden fortsätter under 2026 för att identifiera personer vars behov skulle kunna tillgodoses genom en annan boendeform.

Bostad med särskild service (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	8.1	7.3	-0.8	6.9	12.2	11.2	-0.9	10.1
Kostnader	-46.3	-48.9	-2.6	-40.9	-69.5	-73.6	-4.1	-62.2
Netto	-38.2	-41.6	-3.4	-34.0	-57.3	-62.3	-5.0	-52.1

Utfallet per augusti är 3,4 mnkr sämre än budget och helårsprognosen visar ett underskott om 5,0 mnkr. Avvikelsen förklaras främst av fler köpta platser än budgeterat.

Prognosen uppgår till 27 köpta platser jämfört med 22 i budget. För Tiohundra AB prognostiseras 39 platser i bostad med särskilt stöd och nio platser i stödboende, vilket motsvarar budget.

Volymen inom bostad med särskild service (SoL)	Utfall Jan-Aug 2026	Budget 2026	Prognos 2026	Utfall 2025
Bostad med särskild service (SoL), Tiohundra AB	38	39	39	38
Stödboende, Tiohundra AB	8	9	9	4
Bostad med särskild service (SoL), köpta platser	26	22	27	19

5.6 Öppen verksamhet

Öppen verksamhet, även kallat meningsfull sysselsättning ska erbjudas i varierande slag och svårighetsgrad, med syftet att upprätthålla, stärka och utveckla olika förmågor och färdigheter som bidrar till ökad livskvalitet, självständighet och delaktighet i samhället. Verksamheten bedrivs av Tiohundra AB och ersättningen regleras i huvudavtalet.

Hamnkompaniet är ett socialt arbetskooperativ som erbjuder arbete anpassat efter individens förmåga och förutsättningar. Träffpunkten Kvarnen är en mötesplats för gemenskap och social samvaro för personer med psykisk ohälsa.

Öppen verksamhet (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Kostnader	-1.6	-1.6	0.0	-1.6	-2.4	-2.4	0.0	-2.3
Netto	-1.5	-1.5	0.0	-1.5	-2.3	-2.3	0.0	-2.2

Både utfallet per augusti och helårsprognosen är i nivå med budget.

5.7 Övriga insatser i ordinärt boende

Övriga insatser för personer med funktionsnedsättning (ej LSS & SFB) utgörs av turbundna resor, bostadsanpassning, kontaktpersoner, personligt ombud, samt den kommunalt finansierade delen av beroenderådgivning och ungdomsmottagning. Personligt ombud finansieras i huvudsak med statsbidrag.

Övriga insatser (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.7	1.5	0.8	0.7	1.1	1.7	0.7	1.0
Kostnader	-33.5	-36.4	-2.9	-32.2	-50.3	-55.5	-5.2	-50.8
Netto	-32.8	-34.8	-2.0	-31.5	-49.3	-53.8	-4.6	-49.7

Utfallet per augusti är 2,0 mnkr sämre än budget och helårsprognosen visar ett underskott om 4,6 mnkr. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av högre kostnader för turbundna resor, vilka delvis motverkas av högre intäkter.

Kostnaderna för turbundna resor prognostiseras bli 4,9 mnkr högre än budget. Kostnadsökningen hänförs huvudsakligen till det nya avtal som tecknats tillsammans med Norrtälje kommun och som samtidigt har medfört kvalitetsförbättringar för brukarna. Beloppet ingår i förvaltningens föreslagna hemställan till Norrtälje kommun om ett ökat medlemsbidrag på sammanlagt 12,6 mnkr. Volym- och kostnadsutvecklingen för turbundna resor följs löpande. Om det ökade medlemsbidraget inte beslutas eller inte kan redovisas under året försämras resultatet för den kommunfinansierade verksamheten med motsvarande belopp.

Det beviljas cirka 5200 resor per månad till cirka 300 personer.

6. Färdtjänst, riksfärdtjänst och öppen förskola

Färdtjänst/riksfärdtjänst

Kommunalförbundet bistår Region Stockholm med utredningar inför deras beslut om färdtjänst medan förbundet ansvarar för riksfärdtjänst. En ny leverantör för riksfärdtjänst, Riksfärdtjänsten Sverige AB, är upphandlad för perioden 1 mars 2025 till och med 28 februari 2029.

Färdtjänst/ riksfärdtjänst (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Kostnader	-0.6	-0.8	-0.2	-0.8	-0.9	-0.9	0.0	-1.2
Netto	-0.6	-0.8	-0.2	-0.8	-0.9	-0.9	0.0	-1.2

Per augusti 2026 redovisar färdtjänst och riksfärdtjänst en kostnad om 0,8 mnkr, vilket är 0,2 mnkr högre än budget för perioden. Helårsprognosen uppgår till 0,9 mnkr och motsvarar budget.

Öppen förskola

KSON:s öppna förskola drivs av Tiohundra AB till fast ersättning. Verksamheten syftar till att skapa mervärde för invånarna genom bland annat gemensam verksamhetsplanering och kompetensutveckling för medarbetarna.

Fram till 2024 bedrevs öppen förskola endast i Norrtälje. Under 2025 utökades verksamheten med en enhet i Hallstavik, som under 2026 ingår i uppstartsåret för familjecentralen.

Öppen förskola (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Intäkter	0.2	0.2	0.0	0.1	0.2	0.2	0.0	0.2
Kostnader	-2.7	-2.7	0.0	-2.2	-4.0	-4.0	0.0	-3.6
Netto	-2.5	-2.5	0.0	-2.1	-3.8	-3.8	0.0	-3.4

Öppen förskola redovisar ett nettoutfall om -2,5 mnkr, i nivå med periodbudgeten. Även helårsprognosen är i nivå med budget.

7.Förvaltning och politik

Verksamhetsområdet omfattar kommunalförbundets politiska organ, revision, ledning och administration. Förvaltningen, inklusive politik och revision, beräknas under 2026 motsvara 1,6 procent av KSON:s förmedlade medlemsbidrag.

Förvaltningen bistår direktionen med myndighetsutövning för enskilda, ägar- och beställarstyrning samt utvecklings- och utredningsuppdrag. I förvaltningens kostnader ingår även administrativt stöd, lokalhyror och pensionskostnader, inklusive kostnader som avser medarbetare inom myndighetsutövning samt annan kärnverksamhet så som kontaktpersoner och anhörigstöd.

Politik

Norrtälje kommun och Region Stockholm är medlemmar i KSON. Medlemmarna beslutar gemensamt om förbundsordningen och utser vardera åtta ledamöter och åtta ersättare till direktionen. Direktionen ansvarar, utifrån förbundsordningen, för den politiska styrningen av kommunalförbundet.

Politik (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Kostnader	-1.8	-1.4	0.3	-1.4	-2.6	-2.5	0.1	-2.2
Netto	-1.8	-1.4	0.3	-1.4	-2.6	-2.5	0.1	-2.2

Utfallet per augusti är 0,3 mnkr bättre än budget. Helårsprognosen uppgår till -2,5 mnkr, vilket är 0,1 mnkr bättre än budget. Avvikelsen avser lägre kostnader än budgeterat.

Revision

Lekmannarevisionen lämnade den 9 oktober 2025 underlag till revisionsplanen för 2026. Revisionens budget och verksamhetsplan beslutades av direktionen i december 2025 i samband med behandlingen av budget 2026 och verksamhetsplan 2026–2028.

Revision (mnkr)	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget-Prognos	Utfall 2025
Kostnader	-0.8	-0.8	0.0	-0.2	-1.2	-1.2	0.0	-0.9
Netto	-0.8	-0.8	0.0	-0.2	-1.2	-1.2	0.0	-0.9

Utfallet per augusti uppgår till -0,8 mnkr och är i nivå med budget. Helårsprognosen uppgår till -1,2 mnkr och motsvarar budget. Någon ekonomisk avvikelse redovisas därmed inte för revisionen.

Förvaltning inklusive finansiella poster

KSON:s förvaltning bistår direktionen med myndighetsutövning för enskilda, ägar- och beställarstyrning samt utvecklings- och utredningsuppdrag. I kostnaderna ingår administrativt stöd, lokalhyror och samtliga pensionskostnader, även för medarbetare som arbetar med myndighetsutövning samt annan kärnverksamhet så som kontaktpersoner och anhörigstöd.

Förvaltning inkl. finansiella poster	Budget Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026	Utfall Jan - Aug 2025	Budget helår 2026	Prognos 2026	Avvikelse Budget- Prognos	Utfall 2025
Intäkter	2.0	6.0	4.0	1.8	3.0	5.0	2.0	13.9
Kostnader	-43.6	-37.6	6.1	-46.4	-65.8	-66.1	-0.3	-56.4
Netto	-41.6	-31.6	10.1	-30.5	-62.8	-61.1	1.7	-42.5
Varav finansiella poster	2.0	3.2	1.2	3.2	3.0	5.0	2.0	4.7

Nettoutfallet per augusti uppgår till -31,6 mnkr, vilket är 10,1 mnkr bättre än budget. Den positiva periodavvikelsen består av intäkter som är 4,0 mnkr högre än budget och kostnader som är 6,1 mnkr lägre än budget.

Helårsprognosen uppgår till -61,1 mnkr, vilket är 1,7 mnkr bättre än budget. Intäkterna prognostiseras bli 2,0 mnkr högre än budget, medan kostnaderna prognostiseras bli 0,3 mnkr högre än budget. De finansiella posterna prognostiseras till 5,0 mnkr, vilket är 2,0 mnkr högre än budget.

Det positiva periodutfallet förklaras delvis av säsongsvariationer och periodiseringseffekter, främst avseende personalrelaterade kostnader och tidpunkten för fakturering, vilka bedöms jämnas ut under årets återstående månader.

Förbundets administration är beroende av stöd från medlemmarna, främst från Norrtälje kommun. Förvaltningen har även ett fortsatt behov av att avropa bland annat systemstöd från Region Stockholm för att kunna säkerställa och fullfölja sin beställarfunktion.

Det saknas i dag formella åtaganden som reglerar vilka resurser som ska tillhandahållas, stödets omfattning och eventuella ekonomiska ersättningar. Detta innebär en verksamhetsmässig och ekonomisk osäkerhet som bör följas upp i dialog med medlemmarna.

Inför det kommande budgetarbetet behöver det tydliggöras:

- vilka stöd och resurser som förväntas av respektive medlem,
- vilken omfattning stödet ska ha,
- vilka ekonomiska ersättningar som kan bli aktuella,
- om dessa förhållanden påverkar förvaltningens helårsprognos.

Rapport om åtgärder för en långsiktigt hållbar ekonomi

Direktionen gav förvaltningen i uppdrag att i delårsrapport 2, 2025, återkomma med rapport om åtgärder som genomförs för en långsiktigt hållbar ekonomi och hur dessa åtgärder avser att dämpa kostnadsutvecklingstakten på sikt (protokoll 2025-05-22, § 64). Denna rapport kommer att redovisas under 2026 tillsammans med de ekonomiska rapporterna i syfte att följa utvecklingen av tänkbara åtgärder. I rapporten redovisas även status på ärendet i form av färger, där grönt står för genomfört, orange står för pågående och rött innebär att det inte kommer att ske under året, men förhoppningsvis under 2027 och framåt.

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026:
Pågående - Direktionen ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med en rapport om möjliga effektiviseringar utifrån förvaltningens arbete med att förenkla och effektivisera KSON-koncernens interna organisation, styrning och ledning, förbättra samordning med medlemmarna samt att förenkla och effektivisera KSON-koncernens administration och stödfunktioner senast vid direktionen den 27 november utifrån tidplan för av förvaltningen beställd förstudie (protokoll 2025-05-22, § 64).	Förstudien har återrapporterats till direktionen 2025-11-27. Beslut har fattats om att förvaltningen ska återkomma med förslag på fortsatt utredning efter att synpunkter har inhämtats från medlemmarna. Förstudien konstaterar att samordningsvinster finns men att fortsatt utredning krävs.	Vidare utredning krävs och samråd med medlemmarna om fortsatt utredningsuppdrag sker under våren 2026.	2026	  

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Genomförd - beslutad i regionens budget 2026–2028 Hemställan om nivåjustering medlemsbidrag 2025. Direktionen beslutade i maj, dnr 2025–286, att hemställa hos medlemmarna om en nivåjustering av medlemsbidraget motsvarande det prognostiserade underskottet avseende kostnads- och volymökningar av de avtal som ej hanteras av KSON, motsvarande 63,4 mnkr. 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.	63,4 mnkr	I och med att denna nivåjustering tillförs KSON även under 2026–2028 förbättrar det KSON:s förutsättningar att bedriva likvärdig och jämlik vård i hela länet.	2025-2028	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Hemställan om att återställa tidigare års underskott. Direktionen beslutade i maj, dnr 2025–218, att hemställa om att medlemmarna återställer 2023 års underskott om 62,2 mnkr samt 2024 års underskott om 86,7 mnkr. Sammantaget 149,9 mnkr. Underskotten avser främst regionfinansierad verksamhet, men medlemmarna bestämmer sinsemellan om vem som ska återställa vad. I Budget 2026 för Region Stockholm står det att tidigare års underskott ska återställas i linje med överenskommelse träffad efter hemställan från KSON, i enlighet med kommunallagen och Region Stockholms ordning för resultathantering.		Behöver hanteras under 2026 då underskott avseende 2023 behöver återställas. Motsvarande 63,2 mnkr vilket inte är inräknat i det budgeterade resultatet 2026.	2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Hemställan om ökat medlemsbidrag avseende turbundna resor. Förvaltningen förslår att direktionen hemställer till Norrtälje kommun om ökat medlemsbidrag om 4,9 mnkr avseende turbundna resor, i enlighet med kommunens beslut i delår 1 avseende barn- och skolnämnden. Kostnadsökningen hänförs huvudsakligen till det nya avtal som tecknats tillsammans med Norrtälje kommun och som samtidigt har medfört kvalitetsförbättringar för brukarna.	4,9 mnkr		20206	
Pågående - Hemställan om ökat medlemsbidrag avseende volymökningar till följd av köpta LSS-platser samt insatser för personer från Ukraina. Förvaltningen förslår att direktionen hemställer till Norrtälje kommun om ökat medlemsbidrag om 7,7 mnkr avseende ökade volymer för köpta LSS-platser utanför kommunen samt insatser för personer från Ukraina.	7,7 mnkr		2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Genomförd och beslutad inför budget 2026– Arbete har genomförts tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) för att utreda en fördelningsnyckel för ytterligare ändamålsenlig fördelning av statsbidrag till KSON. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår i samband med ärendet Budgetunderlag för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2026 och planår 2027–2028 (2025-06-17 §134) att regionfullmäktige beslutar att fördelning av statsbidrag från hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden till KSON baseras på befolknings-sammansättning och vårdbehov i stället för befolkningsandel enligt hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.	Cirka 35 mnkr 2026 utifrån samma nivå på statsbidrag som prognos 2025.	Under 2026 justeras fördelningsnyckeln avseende statsbidragen enligt den utredning som gjordes tillsammans med HSF under 2025. Fördelningen innebär en högre andel av beslutade statsbidrag, men den totala nivån av statsbidragen till sektorn styr vad KSON slutligen får i statsbidrag.	2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Säkerställa att Tiohundra AB har förmågan att verkställa och utföra beställningar från KSON:s myndighetsavdelning.	2,4 – 3,2 mnkr/år Minskat inflöde till Särskilt boende för äldre genom att utförd tid inom hemtjänst ökar. Motsvarande ca 1–3 platser, 700 – 1 500 tkr Minska externa LSS-placeringar, (i skrivande stund 5 personer) samt minska tomdygn LSS-boenden Tiohundra AB, ca 1 700 tkr	Under året arbetas det för att skjuta behovet av antalet placeringar inom SÄBO genom att öka Tiohundras utförda tid inom hemtjänst, vilket kan innebära en reducering av ökningstakten med cirka 1–3 platser per år. Den ekonomiska effekten uppskattas till cirka 700 tkr per helårsplats i minskade kostnader. Det är dock viktigt att notera att dessa individer fortfarande kommer att ha behov av insatser, vilket innebär att den faktiska besparingen blir begränsad. När LSS inte kan verkställas av Tiohundra behöver externa platser köpas, i nuläget för cirka 5 personer. Samtidigt betalas ersättning för tomdygn till Tiohundra motsvarande cirka 1500 per dygn vilket innebär dubbel kostnad för KSON i och med både tomdygn och extern placering.	2026 Arbetet är pågående, och vissa delar ligger för tidigt i processen för att ge mätbara resultat (främst SÄBO). Kontrollmekanismer har stärkts, särskilt kopplat till tomdygn inom LSS där ny rutin för äskanden av ersättning och kontroll införts. Fortsatt utveckling av Tiohundras operativa kapacitet är avgörande för att realisera de ekonomiska effekterna.	
Pågående - Kvalitetssäkring av att myndighetsavdelningens beställningar gällande turbundna resor innehåller korrekta och adekvata insatser.	0,1 mnkr/år	Nytt arbetssätt för att säkerställa beställningar utifrån nytt avtal, särskilt gällande avbokningar, har införts.	Sker löpande	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Säkerställa omvandlingen av Rosenlundsgårdens äldreboende i Bergshamra till trygghetsboende i Norrtälje kommuns regi.	0,8 mnkr/år	Rosenlundsgården har en högre ersättning per dygn utifrån låga volymer på boendet men samma krav kring bemanning som de större boendena. KSON betalar högre ersättning om cirka 800 tkr per år jämfört med övriga boenden. En ytterligare effektivisering är för Tiohundra AB där det ges en bättre möjlighet till kompetensförsörjning, då detta boende har varit svårt att kompetensförsörja. Möjlighet att använda resurserna till andra verksamheter. 2026-05-06 bodde två personer kvar. Båda har nu flyttat och boendet var helt tomt från och med 2026-05-31 och därmed avvecklat som särskilt boende för äldre.	2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående – Utredda eventuell omvandling av Blidösundsgårdens äldreboende på Blidö till trygghetsboende i Norrtälje kommuns regi. I den strategiska planen för boende för äldre, dnr 2025–132, lyfts behovet av att utreda omvandling av Blidösundsgården.	0,8 mnkr/år	Blidösundsgården har en högre ersättning per dygn utifrån låga volymer på boendet men samma krav kring bemanning som de större boendena. KSON betalar högre ersättning om cirka 800 tkr per år jämfört med övriga boenden. En ytterligare effektivisering är för Tiohundra AB där det ges en bättre möjlighet till kompetensförsörjning, då detta boende har varit svårt att kompetensförsörja. Möjlighet att använda resurserna till andra verksamheter. Utredning är initierad med syfte att ta upp ett ärende till direktionen för beslut under hösten 2026.	Under utredning 2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Genomfört 2025 - Integrering av insatsen fotsjukvård i villkoren för LOV Vårdcentral. Detta har medfört större följsamhet till regionala och nationella riktlinjer för medicinsk fotsjukvård, vilket har minskat antal besök till fotterapeut. Åtgärden redan genomförd, dnr 2024–101.	2,4 mnkr/år	Större följsamhet till nationella och regionala riktlinjer för fotsjukvård. Säkerställd tillgång till vård för invånare. Tillgång till vård på fler orter, där vårdcentraler är lokaliserade. Förändringen har genererat uppskattningsvis 4 638 färre besök på helårsbasis, vilket skulle motsvara 4 139 060 kronor. Listningsersättning har räknats upp med 29 kr vilket för 61 275 listade skulle innebära 1 776 975 kr. Detta genererar en vinst” på uppskattningsvis 2 400 tkr. 3 787 besök under perioden 240301–240831 1 559 besök under perioden 250301–240831	2025	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Omställning enligt ny socialtjänstlag. Sedan omställningen till första linjens mottagning den 1 september 2025 har arbetssätten inom myndighetsavdelningen effektiviserats. Syftet med införandet har varit att skapa en mer enhetlig och effektiv hantering av inkommande ärenden. Genom att Första linjen initialt tar emot och bedömer ärenden har arbetsfördelningen mellan biståndshandläggarna blivit mer balanserad. Detta har lett till förbättrad tillgänglighet för invånarna samt möjliggjort ett mer hållbart arbetstempo inom organisationen. Omställningen har inneburit förändringar i arbetsflöden och rutiner, vilket krävt anpassning från medarbetarna. Arbetet fortsätter med att följa upp och utveckla modellen för att säkerställa att den stödjer både verksamhetens mål och medarbetarnas arbetsmiljö.	1,2 mnkr/år	Effektivisering i form av att inte utöka bemanning av biståndshandläggare på myndigheten trots ökat antal äldre i befolkningen / ökade behov. Motsvarande beräknad utökning enligt nuvarande arbetssätt på 1,2 mnkr.	Pågår 2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Förebyggande insatser pågår, så som exempelvis Fysisk aktivitet på recept (far), hälsosamtal, insatser utan behovsprövning, utredning hälsosamtal inom funktionshinderområdet med mera.	Fördröjer behov av omfattande insatser både gällande omsorgsinsatser och omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser. Ytterligare utredning behövs för att beräkna effekten.	Under året arbetas det för att skjuta behovet av antalet placeringar inom SÄBO vilket kan innebära en reducering av ökningstakten med cirka 1–3 platser per år. Den ekonomiska effekten uppskattas till cirka 700 tkr per helårsplats i minskade kostnader. Det är dock viktigt att notera att dessa individer fortfarande kommer att ha behov av insatser, vilket innebär att den faktiska besparingen blir begränsad. De förebyggande insatserna väntas också ge effekt inom omfattande insatser inom specialistvården. Ytterligare utredning behövs för att beräkna effekten.	Påbörjades 2025, fortlöper även 2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående – Stödboende inom socialpsykiatri, ny mellanboendeform i syfte att stärka möjligheter till eget boende/ minskade insatser. Nu finns tre nivåer i stället som för tidigare två. 1. Bostad med särskild service (SoL), 800 tkr/år/individ 2. Stödboende (varierat och individuellt stöd), 300-400 tkr/år/individ 3. Egen lägenhet med boendestöd, cirka 50 tkr/år/individ	1,2 – 2,0 mnkr/år Cirka 3–5 individer kan genom detta stärkas till att bo i egen lägenhet. Årsbesparingen skulle då bli cirka 400 tkr per person.	Beläggningen uppgår för närvarande till cirka 70 %, med en förväntad ökning fram till andra kvartalet. Flera nyinflyttningar kommer från kostsammare placeringsformer, vilket indikerar en positiv ekonomisk effekt. Viss osäkerhet kvarstår då året endast fortlöpt en kort period, men insatsen bedöms fylla ett tydligt behov. En mer säker och stabil beräkning kan presenteras under andra kvartalet.	2026	
Pågående - Införande av läkemedelsautomater.	0,5 – 4,5 mnkr/år 2027, Införande av läkemedelsautomater i omsorgen. Införandet slutfört inom omsorgens kundval och fortsätter inom funktionshinderområdet 2027. Kostnadsbesparing väntas från 2027 med 45 tkr/år/individ då det frigör personell tid och resor	Förutsätter att ersättningsnivåer och avtal ses över. Effektivisering om 4,5 mnkr/år baseras på en beräkning om 100 individer år 2027.	2026	
Pågående - Utredning pågår med att utreda ytterligare utökning av Valfärdsteknik.		Omfördelningsnyttor för verksamheter - frigör tid/ personalresurser till andra vårduppgifter. Personella resurser/ omsorgsinsatser kan riktas till invånare med större behov.	2026	

Beskrivning av åtgärden:	Beräknad effektivisering:	Övriga konsekvenser:	Tidsaspekt:	Status 2026: 
Pågående - Införande av nytt lammottagningssystem	Införande påbörjas under 2026, men kostnadsbesparingen förväntas ske 2027 och kommer att hanteras i budget 2027.		2026	
Pågående - Direktionen beslutade i maj (2025-05-22 § 64) att i samband med delårsrapport 2 2025 begära en rapport av styrelsen för Tiohundra AB om hur deras arbete med kostnadskontroll fortlöper. Åtgärdsplan för kostnadskontroll Tiohundra AB. Förvaltningen kommer att följa denna åtgärdsplan löpande under året. Kommer att återrapporteras i samband med KSON-koncernens delårsrapport 2 i oktober.		Åtgärdsplan för att förbättra ekonomin i bolaget, vilket har en påverkan på KSON-koncernen.	2026	
Pågående - Direktionen gav i samband med årsredovisningen 2025 (2026-02-12 § 5) förvaltningen i uppdrag att tillsammans med Tiohundra AB genomföra en analys av nyttjande av den vård som Region Stockholm ansvarar för. Kommer att återrapporteras i samband med KSON-koncernens delårsrapport 2 i oktober.		Bättre för invånare att slippa åka till Stockholm för vård om det inte är nödvändigt.	2026 med förväntad effekt på budget 2027.	

TioHundra AB

Delårsrapport

Augusti 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar	5
1.1 Väsentliga händelser	5
2 Styrning och ledning	6
2.1 Verksamhetsfakta	6
2.2 Mål.....	6
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa	6
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	7
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig.....	7
2.3 Uppdrag.....	7
2.4 Intern kontroll.....	8
2.4.1 Arbetet med intern kontroll.....	8
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller	8
2.4.3 Försäkran	9
3 Verksamhet	10
3.1 Vårdproduktion	10
3.1.1 Produktion omsorg	10
3.1.2 Utfall i jämförelse med budget och föregående år.....	10
3.1.3 Prognos i jämförelse med budget	11
3.2 Produktivitet.....	11
4 Personal.....	12
4.1 Uppföljning avsatta medel.....	12
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö	12
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning	12
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm	12
4.2 Helårsarbeten.....	12
4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år.....	12
4.2.2 Prognos i jämförelse med budget.....	13
4.3 Sjukfrånvaro	13
5 Ekonomi	14
5.1 Resultat	14
5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år	15
5.1.2 Prognos i jämförelse med budget	15
5.1.3 Personalkostnader inklusive inhyrd personal	15
5.1.4 Konsultkostnader.....	16
5.1.5 Administrativa kostnader	17

5.1.6 Säsongsvariationer.....	17
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans	18
5.3 Investeringar	19

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

Tiohundra AB redovisar efter tertial 2 ett positivt resultat om 2,9 mnkr, jämfört med ett underskott om 47,6 mnkr vid motsvarande tidpunkt föregående år. Det positiva resultatet är välkommet och ovanligt i bolagets historia. Bolaget gick in i 2026 med en kostnadsnivå som väsentligt översteg ersättningsnivåerna i vård- och omsorgsavtalen, och den initiala helårsprognosen uppgick till minus 69 mnkr. Efter tertial 2 bedöms helårsprognosen till minus 42 mnkr. Det prognostiserade underskottet är fortfarande betydande, men utvecklingen går tydligt i rätt riktning.

Prognosförbättringar ses inom psykiatri, LSS-verksamheten, personlig assistans och Norrtälje sjukhus. Prognoserna för närsjukvården, omsorgsboendena och hemtjänsten är oförändrade, och ingen verksamhet redovisar en försämrad prognos jämfört med rapporteringen i maj. Utvecklingen är framför allt ett resultat av stärkt operativ styrning, genomförda åtgärder inom ramen för bolagets ekonomiska handlingsprogram och en resurseffektiv sommarplanering. Fortsatt kraftsamling krävs dock inom Norrtälje sjukhus och kundvalsverksamheterna, som svarar för bolagets största prognostiserade underskott.

Bolagets ekonomiska förutsättningar påverkas i betydande omfattning av externa faktorer. Det sena beskedet om beställningen av målvolymen vid Norrtälje sjukhus medförde ytterligare effektiviseringskrav under våren. Även KPA:s pensionsprognos och det oförutsedda bytet av röntgensystemet RIS/PACS har haft stor ekonomisk påverkan. Samtidigt kan efter tertial 2 konstateras att bland annat pensionskostnader och vissa statsbidrag har påverkat resultatet positivt.

Bolaget fortsätter att producera stora volymer vård och omsorg. Norrtälje sjukhus prognostiserar en produktion motsvarande cirka 105 procent av beställd målvolym för helåret. Det totala antalet öppenvårdsbesök har ökat med 1,3 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Inom psykiatri har antalet besök ökat med 1,4 procent, samtidigt som verksamhetens ekonomiska resultat har förbättrats avsevärt, trots vissa rekryteringsutmaningar.

Antalet akuta besök har minskat med 1,3 procent, medan antalet elektiva besök har ökat med 4,7 procent. Antalet slutenvårdstillfällen ligger sammantaget i nivå med föregående år, men fördelningen har förändrats genom något färre akuta och fler elektiva vårdtillfällen.

Under fem veckor av sommarperioden hade sjukhusets operationsavdelning endast en operationssal öppen på grund av ett omfattande byte av sprinklersystemet. Arbetet var väl planerat och kunde genomföras utan större störningar för patienterna. Genom ett gott samarbete med Danderyds sjukhus kunde ett mindre antal patienter erbjudas operation där. Renoveringen genomfördes enligt plan och operationsverksamheten är nu åter i full produktion.

Även inom omsorgen är produktionen fortsatt hög. Antalet utförda timmar inom hemtjänsten har ökat med cirka 13,5 procent jämfört med föregående år. Belägningsgraden på de särskilda boendena är fortsatt hög, samtidigt som antalet tomdygn inom LSS-boendena har minskat.

Tillgängligheten i bolagets verksamheter är fortsatt god även om vi ligger något lägre jämfört med föregående år. Andel som får besök inom specialistvården inom 30 dagar är 71% och 91% får behandling inom 90 dagar. Aktivt arbete pågår för att förbättra tillgängligheten till besök. 97% får medicinsk bedömning inom primärvården inom 3 dagar.

Antalet anställda i bolaget ökar jämfört med samma period föregående år. Utökade uppdrag förklarar stora delar av ökningen, men inte hela. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och även nyttjandet av timtid samt övertid. Aktivt arbete för att få ner sjukfrånvaron pågår.

Sommaren innebär alltid särskilda bemanningsmässiga utmaningar i Roslagen. I juli ökade antalet besök på akutmottagningen med 6,2 procent jämfört med juli 2025, medan antalet besök vid närakuten minskade något. Belägningsgraden på sjukhusets vårdplatser uppgick till 93 procent i juli, trots att något fler vårdplatser hölls stängda än under sommaren 2025.

Den mest ansträngda bemanningssituationen uppstod på Blidösundsgården. Under en tvåveckorsperiod aktiverade bolaget sin krisledning för att hantera den akuta situationen och säkerställa en trygg och säker verksamhet. Hemtjänsten klarade däremot sommarperioden betydligt bättre än föregående år, såväl bemanningsmässigt som avseende utförd tid hos kund och ekonomiskt resultat.

Under våren konstaterades förhöjda halter av legionellabakterier i vattenprover från Norrtälje sjukhus. Ett omfattande arbete har därefter bedrivits tillsammans med Locum för att komma till rätta med problemet. Åtgärderna har medfört merkostnader och krävt betydande arbetsinsatser från berörda medarbetare.

Under senvåren implementerades biståndshandläggare på vårdcentraler och Norrtälje sjukhus. Redan nu efter sommaren kan vi konstatera att bistånd kan möta invånarnas behov tidigare och mer effektivt jämfört med tidigare. Bl.a ser vi ökningar av insatser inom boendestöd och effektivare ansökningar gällande färdtjänst.

Den 13 maj invigdes den nya familjecentralen i anslutning till Hallstaviks vårdcentral. Här samverkar TioHundras barnavårdscentral, barnmorskemottagning och öppna förskola med kommunens socialtjänst.

Inför sommaren etablerades ett bolagsövergripande program för produktions- och kapacitetsstyrning, PKS. Parallellt intensifierades arbetet med att minska sjukfrånvaron och stärka arbetsmiljön. Programmen har nu inletts och ska under hösten införas brett i verksamheterna. Det är ännu för tidigt att bedöma de direkta effekterna, men arbetet är centralt för bolagets långsiktiga förmåga att förena hög kvalitet och tillgänglighet med ett hållbart resursutnyttjande.

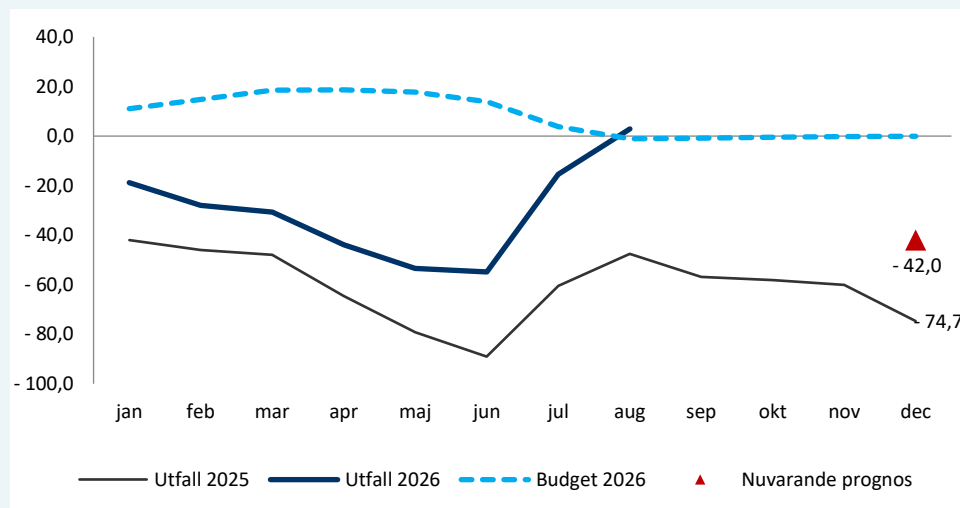
Strax före sommaren infördes funktionen chefsläkare i beredskap för hela bolaget, vilket har stärkt bolagets förmåga att hantera allvariga händelser. Samtidigt uppdaterades bolagets larmplan. Insatserna har skapat en tydligare struktur för ledning, samordning och beslutsfattande vid större störningar.

I början av augusti flyttade psykiatri- och beroendemottagningen, Fokushuset och boendestödet till ROS, det tidigare Roslagens sjukhus. Psykiatri- och beroendemottagningen har flyttat in i helt nya lokaler. Samlokaliseringen ger goda

förutsättningar för ett närmare samarbete och mer sammanhållna insatser för patienterna.

Framåt väntar en intensiv produktionshöst. Våra chefer och medarbetare gör varje dag betydande insatser och visar stor flexibilitet och ansvarstagande. Det ger oss en stabil grund för höstens fortsatta arbete.

1.1 Väsentliga händelser



Tiohundra AB redovisar per april ett ackumulerat resultat på 2,9 miljoner kronor.

Resultatet per augusti fördelas på bolagets verksamheter enligt tabell 1.

Verksamheter Tiohundra AB	Utfall 2025 ack aug	Utfall 2026 ack aug	Prognos helår 2026	Ack rörelsemarginal
Närsjukvård	-11,2	-6,9	-8,0	-5,0%
Psykatri	-1,3	7,5	6,0	4,6%
Hemtjänst	-15,1	-16,2	-20,0	-19,2%
Omsorgsboende	1,5	-0,8	-1,5	-0,4%
Bolagsövergripande	-11,5	33,0	-1,5	152,0%
Bolagsgemensam service	6,7	-1,4	-1,5	-0,9%
Funktionsstöd	0,4	3,5	4,0	1,8%
Personlig assistans	-2,4	0,4	-2,5	0,6%
Norrtälje sjukhus	-14,7	-15,9	-17,0	-2,2%
Totalsumma	-47,6	3,0	-42,0	0,2%

Norrtälje sjukhus har 5,4 % högre bemanningskostnader jämfört med motsvarande period föregående år, vilket bidrar till det negativa resultatet. Ökningen förklaras främst av lönerrevision samt en sjukfrånvaro på 6,59 %. Samtidigt har antalet övertidstimmar minskat med 4 983 timmar jämfört med motsvarande period föregående år.

Hemtjänsten har 13,6 % högre intäkter jämfört med motsvarande period föregående år. Samtidigt har bemanningskostnaderna ökat med 14,1 %, främst till följd av ökad bemanning. Övertidskostnaderna har minskat med 25,8 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Omsorgsboenden har 1,8 % högre intäkter jämfört med motsvarande period föregående år, främst till följd av reviderade ersättningar. Beläggningen har varit god även under sommarperioden. Bemanningskostnaderna har ökat med 2,5 %, främst till följd av lönerevision och en sjukfrånvaro på 10,82 %. Övertidskostnaderna är 0,2 mnkr lägre än motsvarande period föregående år.

Psykiatri har 0,2 % högre personalkostnader jämfört med motsvarande period föregående år. Sjukfrånvaron uppgår till 6,27 %. Samtidigt har intäkterna ökat med 5,2 %, bland annat till följd av avtalsuppräknningar. Driftskostnaderna är 0,7 % lägre än motsvarande period föregående år och kostnadsnivån bedöms delvis vara strukturellt lägre, bland annat till följd av lägre bemanning. Sammantaget bidrar detta positivt till verksamhetens ekonomiska utfall. Antalet neuropsykiatriska utredningar har samtidigt ökat till följd av en medveten satsning på att öka antalet genomförda utredningar och korta väntetiderna.

Funktionsstöd har 8,7 % högre intäkter jämfört med motsvarande period föregående år, både till följd av höjda ersättningar och genom tillkomsten av flera nya verksamheter. Bemanningskostnaderna har samtidigt ökat med 7,1 %, främst till följd av lönerevision. Driftskostnaderna har ökat med 9,6 %, medan övertidskostnaderna har minskat med 0,7 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år.

Personlig assistans har 9,0 % högre intäkter jämfört med motsvarande period föregående år. Bemanningskostnaderna har ökat med 7,4 %, främst till följd av lönerevision, övertidskostnader samt en sjukfrånvaro på 6,43 %. Driftskostnaderna har samtidigt minskat med 33,7 %, främst till följd av lägre interna kostnader för övriga tjänster. Personlig assistans har förbättrat resultatet genom ett systematiskt arbete med kostnadskontroll, där beviljade assistanstimmar i högre grad anpassas till schemalagda personalresurser.

Närsjukvården har 5,1 % högre personalkostnader jämfört med motsvarande period föregående år, till följd av ett ökat antal listade patienter och behov av ökad bemanning. Den ökade listningen bedöms bestå och har bidragit till att intäkterna har ökat med 9,0 % jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet påverkas även av det nya avtalet som trädde i kraft den 1 juni. Det ekonomiska utfallet och effekterna av de förändrade avtalsförutsättningarna följs fortsatt under hösten.

Bolagsövergripande redovisas bland annat pensionskostnader, ränteintäkter och semesterlöneskulden. Helårsprognosen för semesterlöneskulden uppgår till 5,6 mnkr.

2 Styrning och ledning

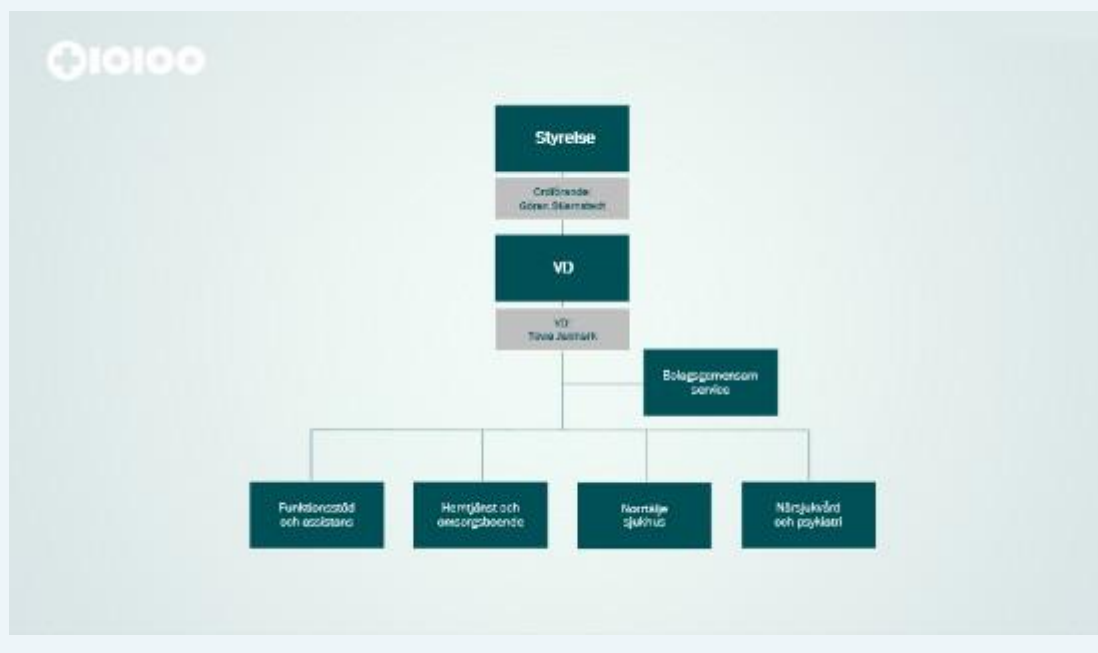
2.1 Verksamhetsfakta

Bolagets verksamhet omfattar somatisk akutsjukvård, geriatrik, primärvård, öppen psykiatrisk vård, beroendevård och rehabilitering, samt äldre- och handikappomsorg och socialpsykiatri. Verksamheten på Norrtälje sjukhus består av akut- och planerad specialistvård, geriatrik, röntgen och klinisk fysiologi. Som stöd för all verksamhet som bedrivs inom organisationen finns bolagsgemensam service.

Tiohundra AB omsätter årligen ca 2 500 mkr, och har en ledningsorganisation som består av styrelse, bolagsledning, bolagsgemensam service och verksamhetsområden där styrelsen har det yttersta ansvaret mot bolagets ägare

Tiohundra AB leds av en styrelse som utses av direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON). Verkställande direktör har det övergripande ansvaret för verksamheten och den operativa verksamheten leds av verksamhetsområdescheferna. Beslutsmandat är reglerat i arbetsordning för styrelsen och i VD-instruktion för VD. Övriga chefers mandat och ansvar regleras i bolagets beslutsordning med attestförteckning.

Följande verksamhetsområden finns idag inom Tiohundra AB.



2.2 Mål

Tillgängligheten är god och vi uppfyller vårdgarantin i mycket hög nivå. Tid till specialist på Norrtälje sjukhus inom 30 dagar uppnås till 71% och tid till behandling inom 90 dagar uppnås till 91%.

Likasa uppvisas goda flöden på akutmottagningen där vi ser att 60% av patienterna har en vistelsetid på akuten på mindre än 4 timmar.

2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist (Bolagsstyrelse)	91 %	80 %		>=80 %	
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist (Bolagsstyrelse)	71 %	88 %		>=70 %	
Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning (Bolagsstyrelse)	97 %	96 %		>=92 %	

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Förekomsten av vårdrelaterade infektioner (Bolagsstyrelse)	2,5	2,7 %		<=4 %	

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

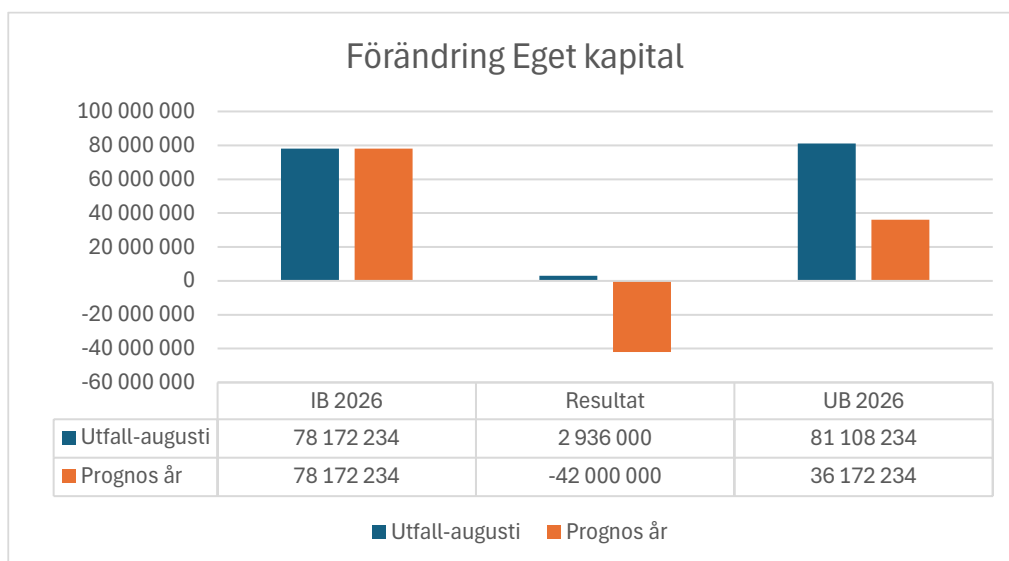
2.2.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Tiohundra AB redovisade ett resultat för 2025 på -74,7 miljoner kronor vilket innebär att bolagets egna kapital uppgick till ett negativt eget kapital på 21,8 miljoner kronor.

Tiohundra AB har begränsade möjligheter att påverka ersättningen i vård- och omsorgsavtal. Avtal och ersättningar har inte korrelerat med faktiska kostnader för att bedriva verksamhet enligt uppdrag inom flera områden. För att dämpa kostnadsutvecklingstakten är följande punkter i fokus för verksamheterna:

- Kostnadsrestriktivitet på alla nivåer i bolaget.
- Hållbar grundbemanning i verksamheterna så att kostnader för sjukfrånvaro, övertid, inhyrd personal och personalomsättning kan begränsas.
- Ökat fokus på produktions- och kapacitetsstyrning för att förbättra produktivitet, arbetsmiljö och planering.
- Ökat fokus på kvalitetsarbetet för att därmed minska kostnader som uppkommer när kvaliteten brister, exempelvis fallskador.
- Införandet av nya arbetssätt så att bolagets samlade resurser används på ett optimalt sätt.
- Aktivt arbeta med Kloka kliniska val för ökad patientnytta och säkerhet samt hållbar resursanvändning.

Tiohundra AB redovisar per augusti ett ackumulerat resultat på 2,9 miljoner kronor och en helårsprognos på – 42,0 miljoner, vilket resulterar i att prognosen för det egna kapitalet vid årets slut uppgår till cirka 36,2 miljoner kronor.



2.2.2.2.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Tiohundra AB är miljöcertifierat enligt ISO 14001:2015 och arbetar kontinuerligt med förbättringar gällande organisation och styrning av miljöarbetet. Miljöarbetet är integrerat i verksamhetens processer för inköp och upphandling, riskanalyser, kommunikation och internrevision. Vid inköp prioriteras centralt upphandlade produkter och vid egna upphandlingar ställs relevanta miljökrav.

Bolaget arbetar för att minska miljöbelastning och har bolagsövergripande miljömål, styrande principer samt en hållbarhetspolicy som utgår från Region Stockholms hållbarhetsstrategi 2022–2027 och Norrtälje kommuns miljömål. Inom bolaget fortgår arbetet med att utveckla en mer hållbar vård och omsorg genom att minska miljöbelastningen från bland annat läkemedel, kemikalier, livsmedel, transporter och produkter. Under året pågår en tävling för bolagets enheter som har fordon. Syftet är att främja trafiksäkert körbeteende och minska bränsleförbrukning och miljöpåverkan från fordonsflottan.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Under 2026 har Tiohundra prioriterat tre fokusområden inom personalområdet: kompetensförsörjning, arbetsmiljö samt chef- och ledarskap.

Arbetet med en strategisk kompetensförsörjningsplan har inletts utifrån produktions- och kapacitetsstyrning. Bemanningsplanering, kompetenskartläggning och hållbar schemaläggning utvecklas vidare, samtidigt som nya schemastrukturer införts inom

bland annat IVA och LSS för att säkra kompetens dygnet runt. Kompetensbreddning har även påbörjats inom flera verksamheter.

Det nya systemet Kompetenstorget har implementerats och arbetet med kompetensbaserad rekrytering fortsätter.

Ledarskapet är centralt för den långsiktiga utvecklingen. Ledarskapsprogrammet ALT fortsätter för samtliga chefer och kompletteras med tydligare chefsuppdrag, successionsplanering och förstärkt introduktion för nya chefer.

Specialistutbildningar inom arbetsrätt och arbetsmiljö genomförs enligt plan. Under hösten har arbetet med att etablera ett EVP (Employer value proposition) påbörjats. Syftet är att målgruppsinriktat öka Tiohundras attraktionskraft.

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Arbetet med att öka kvaliteten i det systematiska arbetsmiljöarbetet pågår. Handlingsplaner utifrån medarbetarenkäten har tagits fram på respektive enhetsnivå. Dessa följs upp med kontinuitet, och aktiviteter har tagits fram både bolagsövergripande och på enhetsnivå.

Fokus inom arbetsmiljöområdet är att minska sjukfrånvaron och stärka HME.

Under första Delåret 2026 har den totala sjukfrånvaron ökat med 0,09 procentenheter jämfört med föregående år. Ökningen har framförallt skett inom långtidssjukfrånvaro över 90 dagar och minskat något inom korttidssjukfrånvaro. Det är framförallt omsorgsverksamheterna inom bolaget som har höga sjukskrivningstal, där framförallt yrkeskategorierna sjuksköterskor och undersköterskor har hög frånvaro.

För att arbeta strukturerat med sjukfrånvaron har Tiohundra implementerat SKR:s Metodstöd för riskorienterat arbetssätt för minskad sjukfrånvaro. Arbetet tar sin utgångspunkt i analys av data, såsom sjukfrånvaromönster på arbetsplatsnivå samt även arbete med friskfaktorer och tidiga insatser. En inledande kartläggning gällande de största riskfaktorerna inom Tiohundra har genomförts. Ledarskapets betydelse lyfts fram i arbetet, i kombination med delaktighet och struktur. Utifrån detta har framtagandet av en chefsutbildning inom rehabilitering påbörjats. Utbildningen är en påbyggnad och ett komplement till Regionens digitala utbildningar inom rehabilitering och kommer startas upp under våren. Inom kompetensutveckling för chefer ingår även utbildning inom svåra samtal och förebyggande arbete inom riskbruk och beroende.

Fortsatta utbildningsinsatser inom området hot och våld och lågaffektivt bemötande erbjuds medarbetare och chefer.

Indikator (rapporteras per tertiäl)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro (Bolagsstyrelse)	7,45	7,36 %		<=6 %	
Totalindex HME (Bolagsstyrelse)	77,9	81		>=80	

Indikator (rapporteras per tertiäl)	Utfall	Utfall fg år	Prognos- uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel medarbetare som utsätts för hot och/eller vård i samband med sitt arbete (Bolagsstyrelse)	14	12		<=8 %	

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

Bolaget har ett systematiskt arbetssätt för att identifiera risker i samband med upprättande och uppföljning av internkontrollplan. Risker identifieras även i avvikelssystemet Händelsevis gällande vård, omsorg, arbetsmiljö och miljö. Vid större verksamhetsförändringar genomförs riskanalyser och riskbedömning, dels på bolagsnivå, dels inom verksamhetsområdet eller på enhetsnivå.

Under 2026 var det tänkt att nuvarande system för avvikelserapportering, Händelsevis, skulle ha ersatts med Avvikelseportalen. Planen var att övergången skulle ske under hösten efter att en kortare pilot är genomförd. Tidsplanen har reviderats och kommer ske under 2027. Förberedelser inför systemsiftet pågår i form av ett aktivt arbete med att avsluta alla tidigare och pågående avvikelser.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Under året har vi fortsatt arbetet med bolagets mest väsentliga risker:

Det ekonomiska resultatet har förbättrats, vilket huvudsakligen bedöms vara en effekt av det ekonomiska åtgärdsprogram som varit i fokus under året. Vi har även stärkt den operativa styrningen genom målkort för varje enhetschef, decentraliserat ansvar och mandat samt ökad kunskap om verksamhetsdata och ekonomi. Detta har sammantaget gett positiva resultat. Även externa budgetposter, såsom pensionskostnader, har under året utvecklats till bolagets fördel. Betydande ekonomiska risker kvarstår dock, eftersom vissa verksamheter inte uppnår ekonomisk balans utifrån ersättningsnivåerna i befintliga avtal.

Under året har vi även arbetat aktivt med kompetensförsörjningen. Rekryteringsläget har förbättrats inom delar av verksamheten och vi ser överlag fler sökande till våra utannonserade tjänster. Inom hemtjänsten har en stärkt bemanning bidragit till att verksamheten kunnat utföra 26 procent fler hemtjänsttimmar jämfört med föregående år. Vi har också lyckats rekrytera ett par kirurger till Norrtälje sjukhus. Samtidigt kvarstår stora utmaningar i form av hög sjukfrånvaro, omfattande övertid och behov av ett mer effektivt nyttjande av anställda timmar. Dessa områden behöver analyseras djupare och hanteras genom ett fortsatt långsiktigt och strategiskt arbete.

Det tredje prioriterade riskområdet avser IT- och cybersäkerhet. Under året har vi fortsatt att investera i bolagets IT-infrastruktur och successivt stärkt säkerheten kring datalagring och informationshantering. Samtliga medarbetare har även

erbjudits nanoutbildningar inom cybersäkerhet för att öka kunskapen, riskmedvetenheten och förmågan att förebygga incidenter.

2.3.3 Försäkran

Styrelsen har genom VD löpande rapportering följt arbetet med intern kontroll och hanteringen av identifierade risker. Styrelsen bedömer att VD vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll.

3 Verksamhet

Kommentar Produktion

Norrtälje sjukhus

För Norrtälje sjukhus inleddes året med ett något lägre akutinflöde jämfört med motsvarande period föregående år. Det ökade söktrycket på akutmottagningen under sommarmånaderna har dock bidragit till att det totala antalet akutbesök, inklusive närakuten, ackumulerat till och med augusti i huvudsak ligger i nivå med såväl budget som motsvarande period föregående år.

Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet elektiva mottagningsbesök ökat med 4,7 %. Ökningen förklaras framför allt av de nya hud- och kognitiva mottagningarna, som inte var i produktion under motsvarande period föregående år. Tillgängligheten till mottagning uppgår till 71 %, vilket överstiger den regionala målnivån om 70 %. En rad åtgärder har identifierats för att förbättra tillgängligheten ytterligare och effekter av dessa förväntas under senare delen av hösten.

Jämfört med motsvarande period föregående år har en större andel tyngre kirurgi genomförts, framför allt i form av ortopediska ingrepp. Det totala antalet operationer är samtidigt något lägre än motsvarande period föregående år, vilket huvudsakligen förklaras av det planerade sprinklerbytet på operationsavdelningen.

Under fem veckor under sommaren genomfördes ett sprinklerbyte, vilket medförde en kraftigt reducerad operationskapacitet. Under denna period kunde i princip endast akut kirurgi genomföras. Detta medförde i sin tur ett lägre antal elektiva slutenvårdstillfällen under sommarmånaderna.

Det totala antalet slutenvårdstillfällen ackumulerat till och med augusti ligger i nivå med såväl budget som motsvarande period föregående år. Samtidigt ses en mindre förskjutning mot en högre andel elektiva slutenvårdstillfällen.

Den totala produktionen ackumulerat till och med augusti är hög. Med nuvarande produktionstakt prognostiseras Norrtälje sjukhus producera närmare 105 % av årets målvolym vid årets slut, motsvarande cirka 5 % över målvolymen. Detta förstärker bilden av att årets målvolym är för låg och bör beaktas i diskussionerna om kommande års målvolym.

Närsjukvården

Antalet listade patienter inom primärvården fortsätter att öka. Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet listade personer ökat med 788 personer. Sedan januari 2026 uppgår ökningen till 539 personer, motsvarande 1,3 %.

Antalet läkarbesök inom primärvården har minskat med 1,1 % jämfört med motsvarande period föregående år. Samtidigt har övriga vårdkontakter ökat med 1,6 %. Nya arbetssätt, exempelvis rondning samt chatt och bokning via Alltid öppet, har utvecklats för att möta vårdbehovet.

Det psykosociala teamet uppvisar en fortsatt positiv utveckling. Antalet besök har ökat från 3 503 till 3 912, en ökning med 409 besök, motsvarande 11,7 % jämfört med

motsvarande period föregående år. Fortsatta satsningar planeras inom området psykisk ohälsa i primärvården.

Inom mödrahälsovården har antalet inskrivna kvinnor ökat med 38 personer till följd av att den privatdrivna verksamheten i Rimbo stängde i mars 2026.

Barnmorskebesöken har ökat med 4,6 % jämfört med motsvarande period föregående år, medan antalet läkarbesök har minskat med 6,0 %, vilket huvudsakligen förklaras av lägre läkarbemanning.

Barnafödandet i kommunen har varit lågt men stabilt under de senaste tre åren. Trots detta har antalet besök inom BVC-verksamheten minskat med 6,5 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Psykiatri

Inom vuxenpsykiatri ses en positiv produktionsutveckling jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet läkarbesök har ökat från 5 189 till 5 280, en ökning med 91 besök, motsvarande 1,8 %. Besök hos övriga vårdgivare har ökat från 17 904 till 18 398, en ökning med 494 besök, motsvarande 2,8 %.

Ökningen ligger i linje med verksamhetens tydliga fokus på att öka produktionen och förbättra tillgängligheten. Under året har även ett mer strukturerat arbete med produktions- och kapacitetsplanering påbörjats, med syfte att tydligare koppla bemanning och tillgänglig kapacitet till förväntad produktion och patienternas behov.

Inom barn- och ungdomspsykiatri har produktionen påverkats av lägre bemanning under perioden. Trots detta har antalet läkarbesök ökat från 1 700 till 2 194, en ökning med 494 besök, motsvarande 29,1 % jämfört med motsvarande period föregående år. Samtidigt har besök hos övriga vårdgivare minskat från 5 484 till 4 651, en minskning med 833 besök, motsvarande 15,2 %. Sammantaget speglar utfallet förändringar i såväl bemanning som kompetensmix.

Inom habiliteringen har antalet besök minskat jämfört med motsvarande period föregående år, trots att antalet arbetade timmar ligger på ungefär samma nivå. En viktig förklaring är hög sjukfrånvaro under året, inklusive flera längre sjukskrivningar där återgång i arbete initialt har inneburit lägre produktion. Verksamheten har även saknat kurator under hela året och psykolog sedan april, vilket ytterligare har påverkat produktionsförmågan.

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Besök, akuta	21 375	21 060	315	-1,3 %	31 600	0
Besök, elektiva	39 031	39 261	-230	4,7 %	60 680	0
Primärvårdsbesök	84 433	84 208	225	0,9 %	131 010	0
Psykiatrisk vård	30 523	30 515	8	1,4 %	46 700	0
Habilitering	2 745	3 133	-388	-11,1 %	4 700	0
Öppenvårdsbesök, totalt	178 107	178 177	-70	1,3 %	274 690	0

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
- varav utomlän/utland	1 131	1 180	-49	-0,8 %	1 600	0
Slutenvårdstillfällen, akuta	4 539	4 418	121	-1,1 %	6 625	0
Slutenvårdstillfällen, elektiva	903	1 033	-130	6 %	1 495	0
Slutenvårdstillfällen, totalt	5 442	5 450	-8	0 %	8 120	0
- varav utomlän/utland	138	140	-2	-1,4 %	200	0
Antal vårdplatser	91	91	0	1,1 %	306	0

3.1.1 Produktion omsorg

	Utfall ack aug 2026	Budget ack aug 2026	Förändring utfall föregående år	Prognos 2026	Budget 2026
Hemtjänst					
Utförd tid (timmar)	105 314	105 371	13,50%	157 971	158 273
Funktionsstöd och service					
Ersatta dagar, daglig verksamhet	44 877	43 916	7,39%	68 347	65 964
Utförda dygn, LSS vuxenboende	41 249	42 525	-0,88%	61 982	63 875
Vård- och omsorgsboende					
Sålda dygn	91 017	92 883	-1,59%	136 925	139 647
Övrig omsorg					
Antal dygn, psykiatriboenden	9 286	9 004	-0,93%	13 800	13 505
Timmar boendestöd psykiatri	20 193	20 305	-0,61%	30 388	30 500

Kommentar Produktion

Inom LSS dagliga verksamhet har antalet brukare ökat jämfört med föregående år. Ökningen beror dels på ett större inflöde av brukare, dels på att en ny verksamhet startade hösten 2025, vilket påverkar jämförelsen mellan åren. Den fortsatta produktionen påverkas av hur snabbt tomma platser kan tillsättas samt av verkställigheten inom daglig sysselsättning.

Hemtjänsten har fått en större beställning på beviljade timmar och har under perioden utfört 13,5% fler timmar jämfört med föregående år.

Det är fortsatt hög beläggning på SÄBO platserna, däremot har belägningsgraden på korttidsplatserna varit lägre än föregående år. Rosenlundsgården stängdes ner i maj, vilket också påverkat produktionen av boendedygn.

3.2 Produktivitet

Bolagets vård- och omsorgsverksamheter står inför ökade krav på tillgänglighet, kvalitet och kostnadseffektivitet. Samtidigt finns begränsad förmåga att på ett strukturerat och samordnat sätt planera, följa upp och styra produktion och kapacitet i relation till vård- och omsorgsbehov, bemanning och ekonomi.

I nuläget planeras verksamheten i hög grad utifrån tillgänglig kapacitet och historiska arbetssätt, snarare än utifrån vård- och omsorgsbehov och uppdrag.

Mot denna bakgrund har Tiohundra AB etablerat ett bolagsövergripande program för produktions- och kapacitetsstyrning.

Syftet med programmet är att etablera ett gemensamt, systematisk och accepterat arbetssätt för produktions- och kapacitetsstyrning som:

- Säkerställer att verksamheterna i högre grad styrs utifrån vård- och omsorgsbehov och uppdrag
- Skapar en tydlig koppling mellan produktion, bemanning och ekonomi
- Möjliggör tidig uppföljning och styrning vid avvikelser
- Bidrar till bättre planering, minskad stress och förbättrad arbetsmiljö för medarbetare
- Läger grunden för strategisk planering och långsiktig kapacitetsutveckling

Programmet ska bidra till följande effekter:

1. Ökad förmåga att leverera vård enligt uppdrag och behov
2. Förbättrad ekonomisk styrning och prognossäkerhet
3. Minskad reaktiv styrning och färre akuta omplaneringar
4. Ökad transparens och gemensam förståelse för verksamhetens förutsättningar
5. Förbättrad arbetsmiljö genom tydligare planering och förväntansbild

Programmet inleds med två pilotprojekt, ett inom psykiatri och ett inom ortopedi, som ett första steg i det fortsatta införandet.

4 Personal

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Inom arbetsmiljöområdet har fokus lagts på förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Under våren har ett arbete med förbättrad schemaläggning och optimerad bemanning påbörjats. Fokus i arbetet är att bättre möta patienters behov och även verka för hälsofrämjande schemaläggning med god planering och framförhållning.

Ett arbete enligt SKR:s metodstöd för ett riskorienterat arbetssätt för minskad sjukskrivning har initierats. Parallellt genomförs riktade kompetensutvecklingsinsatser för chefer inom områden som konflikthantering, svåra samtal, beroendeproblematik och hälsofrämjande ledarskap.

Insatser inom hot och våld, lågaffektivt bemötande samt förebyggande arbete kring riskbruk och beroende fortsätter. Särskilda satsningar görs även på att stärka mentorer och handledare för att bidra till hållbart lärande och stöd i verksamheten.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

För att möta framtida kompetensbehov pågår ett arbete för att stärka Tiohundra som attraktiv arbetsgivare. Insatserna omfattar analys av kompetensförsörjningsbehov samt aktiviteter för att minska personalomsättningen och öka möjligheterna att rekrytera rätt kompetens. Som ett led i detta har arbetet med att etablera ett långsiktigt EVP- och employer branding-arbete inletts, i syfte att stärka Tiohundras förmåga att attrahera och behålla medarbetare.

Samtidigt utvecklas stödstrukturer för kompetensutveckling genom bland annat Kompetenstorget och Kompetenscenter. Målsättningen är att skapa en stabilare bemanning, ökad kontinuitet och en långsiktigt hållbar ekonomi.

Satsningen på att vidareutbilda sjuksköterskor inom specialistområden, såsom anestesisjukvård och vård av äldre, fortsätter.

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Tiohundras övergripande satsning på ledarskapsprogrammet ATL fortsätter under 2026 och omfattar samtliga chefer inom bolaget.

För att ytterligare stärka chefernas förutsättningar i ledarskapet genomförs satsningar på ledningsgruppsutveckling, chefsforum och individuellt chefsstöd genom coaching. Insatserna syftar till att stärka chefers förutsättningar att leda förändringsarbete, skapa hållbara arbetsmiljöer och bidra till verksamhetens utveckling.

4.2 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Extratid	340	335	5	3,3 %	0	335
Totalt	2 548	2 519	29	2,9 %	0	2 518

* Helårsarbeten, är närvaro och frånvaro, vilket sammantaget motsvarar den avtalade tiden för sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden, enligt Tableau.

** Budget rapporteras inte på extratid.

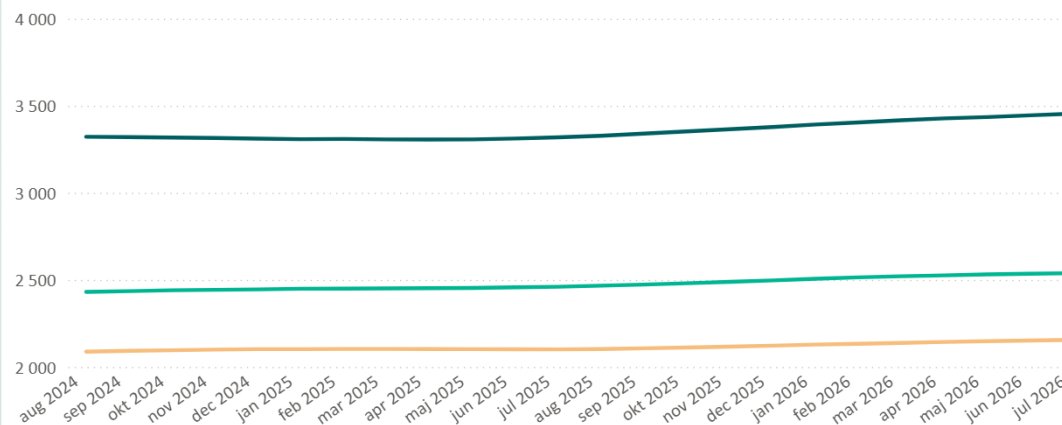
Varav avtalad tid	2 209	2 185	24	2,9 %	0	2 182
-------------------	-------	-------	----	-------	---	-------

4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Närvarotiden, inklusive extratid, har ökat med 7,3 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Antal helårsarbeten är 2,9 procent högre än föregående år. Ökningen förklaras delvis av ett ökat produktionsuppdrag inom hemtjänst, öppnande av hud- och kognitiva mottagningarna samt två dagliga verksamheter inom LSS, men inte fullt ut.

Antal anställda, helårsarbete och summerad sysselsättningsgrad, rullande 12 månader

Antal Helår SSG



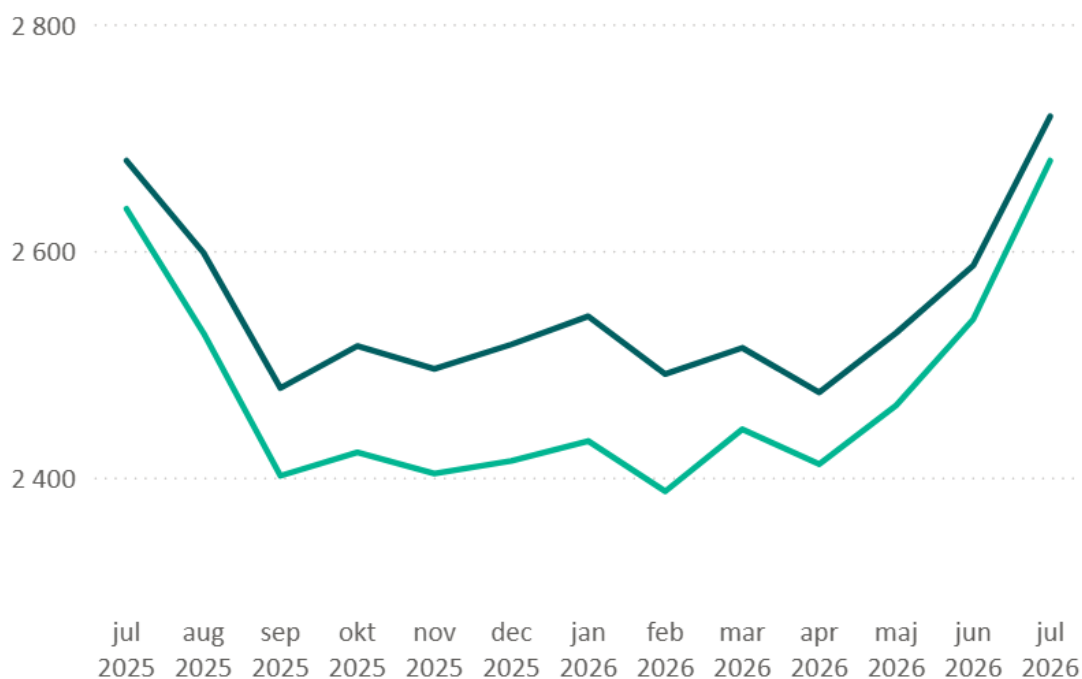
Helårsarbete

Extratid

Frånvaro

Närvaro

● Valt år ● Fg år



Förändring antal anställda

Verksamhetsområde	Antal	Förändr fg år
Bolagsgemensam service	212	0
Funktionsstöd och assistans	871	41
Hemtjänst och omsorgsboenden	1 055	51
Närsjukvård och psykiatri	462	17
Norrtälje sjukhus	1 009	6
Ö Saknas		-2
Totalt	3 609	113

Förändring sysselsättningsgrad

Verksamhetsområde	SSG	Förändr fg år
Bolagsgemensam service	160,5	4,1
Funktionsstöd och assistans	403,7	15,1
Hemtjänst och omsorgsboenden	491,9	16,1
Närsjukvård och psykiatri	357,4	6,7
Norrtälje sjukhus	753,4	2,7
Ö_Saknas		0,0
Totalt	2 166,9	44,8

4.3 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år
Procentuell sjukfrånvaro totalt	7,45	
- varav kvinnor	7,93	
- varav män	5,56	
Fördelat på period		
1 - 14 dagar	2,95	
15 - 90 dagar	1,05	
91 - dagar	3,46	

Den totala sjukfrånvaron för delåret 2026 har ökat med 0,09 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen förklaras främst av en högre långtidssjukfrånvaro inom bolagets omsorgsverksamheter.

Den största utmaningen finns inom hemtjänst och omsorgsboende, samt delar av funktionsstöd och assistans, där sjukfrånvaron överstiger 10 procent. Kvinnor har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män, vilket är särskilt tydligt bland undersköterskor, skötare och sjuksköterskor inom omsorgsverksamheterna.

Insatser för att minska korttidsfrånvaron har under perioden gett effekt, med en minskning om 0,2 procentenheter.

Ett strategiskt arbete har inletts för att stärka det riskorienterade arbetssättet och därigenom minska sjukfrånvaron på sikt. Arbetet med tidiga rehabiliteringsinsatser och förebyggande arbetsmiljöarbete fortsätter, med särskilt fokus på de verksamheter och yrkesgrupper där sjukfrånvaron är hög eller ökande.

5 Ekonomi

Tiohundra AB:s ackumulerade resultat till och med augusti uppgår till +2,9 mnkr. Prognosen för helåret 2026 uppgår till -42,0 mnkr.

Verksamhetens intäkter överstiger budget med 13,2 mnkr. Den positiva avvikelsen förklaras främst av högre intäkter inom omsorgsboende (+4,1 mnkr), psykiatri (1,6 mnkr), funktionsstöd (+6,9 mnkr) och personlig assistans (+4,9 mnkr).

Ackumulerat till och med augusti har intäkterna ökat med 5,5 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Verksamhetens kostnader överstiger budget med 11,6 mnkr. Bemanningskostnaderna har ökat med 3,9 % jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår ackumulerat till 1 128,2 mnkr. Driftskostnaderna har ökat med 4,6 % och uppgår till 467,8 mnkr.

Kostnaderna för övertid är 3,8 mnkr lägre än motsvarande period 2025, men 8,1 mnkr högre än budgeterad nivå.

Resultatet är 50,6 mnkr bättre än vid motsvarande tidpunkt föregående år. Resultatförbättringen kan huvudsakligen hänföras till tre faktorer, varav den största delen av den tredje faktorn är av redovisningsmässig karaktär snarare än ett resultat av en operativ förbättring.

1. Högre intäkter: +92,4 mnkr

Intäktsökningen drivs huvudsakligen av högre prestationsersättning inom omsorgsverksamheten (+34,3 mnkr) och högre ersättning inom akutsomatik och geriatrik (+24,6 mnkr), till följd av högre avtalade ersättningsnivåer. Även primärvården (+9,2 mnkr) och övriga vårdintäkter (+6,4 mnkr) bidrar positivt.

2. Högre kostnader: -63,3 mnkr

Resultatförbättringen motverkas av högre kostnader, framför allt ökade lönekostnader (-47,1 mnkr), huvudsakligen till följd av löneökningar och ökad bemanning. Kostnadsökningen begränsas delvis av lägre kostnader för övertid och inhyrd personal, vilket bland annat är ett resultat av förbättrad bemanningsplanering.

3. Finansnetto och bokslutsposter: +21,4 mnkr

Den positiva effekten domineras av aktuariella ränteeffekter kopplade till pensionsskulden, främst räntedelen av pensionskostnaden (+19,0 mnkr) och ränta på löneskatt (+4,6 mnkr). Förändringen är en följd av ändrad diskonteringsränta (RIPS-ränta) mellan åren. Motsvarande effekt återfinns delvis även bland kostnaderna genom förändringen av pensionsskulden (+12,4 mnkr).

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	13	14	-1	-15,5 %	21	20
Sålda primärtjänster	794	798	-4	5,3 %	1 968	1 225
Försäljning övriga tjänster	50	50	0	20,1 %	81	67
Erhållna bidrag	558	530	28	7,3 %	16	781
Övriga intäkter	63	68	-5	4,9 %	133	80
Verksamhetens intäkter	1 477	1 460	17	6,3 %	2 220	2 174
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-1 128	-1 128	0	3,9 %	-1 745	-1 648
- varav inhyrd personal	-5	-1	-4	-21,5 %	-13	-8
Köpta primära sjukvårdstjänster	-5	-6	1	-14,6 %	-9	-9
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-47	-48	1	-0,9 %	-77	-69
Läkemedel	-9	-10	1	-1,3 %	-14	-15
Materialkostnader	-97	-93	-4	13,1 %	-161	-150
Lokal- och fastighetskostnader	-52	-52	0	-0 %	-80	-80
Övriga kostnader	-100	-86	-14	6 %	-131	-134
Verksamhetens kostnader	-1 439	-1 423	-16	4,2 %	-2 216	-2 105
Avskrivningar	-18	-21	3	-1,9 %	-26	-28
Finansnetto	-18	-17	-1	-54,9 %	-19	-41
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	2,9	-1,1	4		-42	0

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Resultatrapport augusti 2026

TioHundra AB

Subtotaler	Utfall ack fg år	Utfall ack	Budget ack	Diff ack-fg år	Diff ack-fg år %	Diff ack- budg	Diff ack-budg %	Utfall helår fg år	Linjär prognos
Intäkter									
Akutsomatik	529 077	553 682	558 834	24 605 ▲	4,7 %	- 5 152 ▲	-0,9 %	803 749	830 523
Finansnetto	0			0				0	
Försäkringskassan	42 443	42 241	43 193	- 202 ▲	-0,5 %	- 952 ▲	-2,2 %	64 162	63 362
FoUU-bidrag	19 872	22 857	21 421	2 985 ●	15,0 %	1 436 ●	6,7 %	31 445	34 286
Interna intäkter	152 299	157 375	161 479	5 076 ▲	3,3 %	- 4 104 ▲	-2,5 %	232 773	236 063
Interna intäkter övrigt	125 871	126 189	126 139	318 ▲	0,3 %	50 ▲	0,0 %	188 814	189 284
Övriga intäkter	37 639	39 233	31 889	1 594 ▲	4,2 %	7 344 ●	23,0 %	70 653	58 850
Övriga omsorgsintäkter	485 665	525 616	506 849	39 951 ●	8,2 %	18 767 ▲	3,7 %	738 822	788 424
Övriga vårdintäkter	57 495	63 920	66 409	6 425 ●	11,2 %	- 2 489 ▲	-3,7 %	90 119	95 880
Patientavgifter	14 787	12 503	13 672	- 2 284 ◆	-15,4 %	- 1 169 ◆	-8,6 %	23 419	18 755
Primärvård	105 103	114 307	113 916	9 204 ●	8,8 %	391 ▲	0,3 %	162 890	171 461
Psykiatri	83 353	85 726	86 005	2 373 ▲	2,8 %	- 279 ▲	-0,3 %	125 117	128 589
Utomlänsintäkter	14 542	16 904	17 575	2 362 ●	16,2 %	- 671 ▲	-3,8 %	21 336	25 356
Totalt	1 668 146	1 760 553	1 747 380	92 407	5,5 %	13 173	0,8 %	2 553 299	2 640 830
Bemannning									
Förändr. av semesterskuld	14 551	15 453	688	- 902 ◆	-6,2 %	- 14 765 ◆	-2147,0 %	- 3 662	23 180
Kostnader inhyrd personal	- 6 189	- 4 854	- 1 060	- 1 335 ●	21,6 %	3 794 ◆	-358,0 %	- 11 423	- 7 281
Lönekostnader, exkl. övertid	- 751 463	- 798 566	- 796 932	47 103 ◆	-6,3 %	1 634 ▲	-0,2 %	-1 132 573	-1 197 849
Övertid	- 17 602	- 13 806	- 5 726	- 3 796 ●	21,6 %	8 080 ◆	-141,1 %	- 26 687	- 20 709
Övriga personalkostnader	- 11 119	- 9 692	- 4 506	- 1 427 ●	12,8 %	5 186 ◆	-115,1 %	- 22 277	- 14 538
PO-sociala avgifter	- 313 682	- 316 761	- 320 016	3 079 ▲	-1,0 %	- 3 255 ▲	1,0 %	- 484 072	- 475 142
Totalt	-1 085 504	-1 128 227	-1 127 553	42 723	-3,9 %	674	-0,1 %	-1 680 695	-1 692 341
Drift									
Ankomstreg fakturor	- 3 942	- 3 185	0	- 757 ●	19,2 %	3 185		- 838	- 4 778
Förbrukningsartiklar	- 56 897	- 61 450	- 63 363	4 553 ◆	-8,0 %	- 1 913 ▲	3,0 %	- 93 361	- 92 175
Hyror	- 45 958	- 45 858	- 46 341	- 100 ▲	0,2 %	- 483 ▲	1,0 %	- 68 937	- 68 787
Interna kostnader	- 152 222	- 157 367	- 161 479	5 145 ▲	-3,4 %	- 4 112 ▲	2,5 %	- 232 773	- 236 051
Köpt vård	- 6 092	- 5 204	- 5 778	- 888 ●	14,6 %	- 574 ●	9,9 %	- 9 395	- 7 806
Läkemedel	- 9 127	- 9 009	- 9 968	- 118 ▲	1,3 %	- 959 ●	9,6 %	- 14 242	- 13 514
Övriga kostnader	- 84 672	- 92 702	- 81 621	8 030 ◆	-9,5 %	11 081 ◆	-13,6 %	- 135 638	- 139 053
Övrigt material/varor	- 37 056	- 41 733	- 37 574	4 677 ●	-12,6 %	4 159 ◆	-11,1 %	- 58 766	- 62 600
Verksamhetsanknutna tjänster	- 51 293	- 51 296	- 50 791	3 ▲	0,0 %	505 ▲	-1,0 %	- 76 883	- 76 944
Totalt	- 447 258	- 467 804	- 456 916	20 546	-4,6 %	10 888	-2,4 %	- 690 834	- 701 706
Bokslutsposter									
Avskrivningar	- 18 198	- 17 851	- 20 584	- 347 ▲	1,9 %	- 2 733 ●	13,3 %	- 27 323	- 26 777
Bokslutsdispositioner	0			0				0	
Finansnetto	- 38 907	- 17 546	- 17 316	- 21 361 ●	54,9 %	230 ▲	-1,3 %	- 40 405	- 26 319
Interna kostnader övrigt	- 125 871	- 126 189	- 126 139	318 ▲	-0,3 %	50 ▲	0,0 %	- 188 814	- 189 284
Övriga kostnader									
Totalt	- 182 976	- 161 586	- 164 039	- 21 390	11,7 %	- 2 453	1,5 %	- 256 543	- 242 379
Totalt	- 47 592	2 936	- 1 127	50 528	-106,2 %	4 063	-360,5 %	- 74 773	4 404

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	-1 123,4	-1 126,5	3,1	4,1 %	-1 731,7	-1 640,2
Förändring sem- och löneskuld	2,8	-1,5	4,3	18,6 %	-16,7	-17
Lönekostnad	-799,3	-800,2	0,9	5,5 %	-1 018,7	-1 146,1
- varav övertid	-13,8	-5,7	-8,1	-21,6 %	-20	-20
- varav sjuklönekostnad	-15,7	-6,7	-9	4,2 %	-22	-22
PO-pålägg	-317,3	-320,4	3,1	1,3 %	-666,3	-448,8
Övriga personalkostnader	-10	-4	-6	-12,8 %	-30	-28
Inhyrd personal	-4,9	-1,1	-3,8	-21,5 %	-13,3	-8,1
- varav läkare	-2,4	-1,1	-1,3	-45,1 %	-10,2	-5

TioHundra AB

Diarienummer
RS2025-1039

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
- varav sjuksköterskor	-2	0	-2	92 %	-2,5	-2,5
- varav övrig personal	-0,4	0	-0,4	-42,2 %	-0,6	-0,6
Personalkostnad inkl inhyrd personal	-1 128,2	-1 127,6	-0,6	3,9 %	-1 745	-1 648,3

* mkr

Resultatrapport augusti 2026

TioHundra AB

Subtotaler	Utfall ack fg år	Utfall ack	Budget ack	Diff ack-fg år	Diff ack-fg år %	Diff ack-budg	Diff ack-budg %	Utfall helår fg år	Linjär prognos
------------	------------------	------------	------------	----------------	------------------	---------------	-----------------	--------------------	----------------

Bemanning									
⊕ Förändr. av semesterskuld	14 551	15 453	688	- 902	-6,2 %	- 14 765	-2147,0 %	- 3 662	23 180
⊕ Kostnader inhyrd personal	- 6 189	- 4 854	- 1 060	- 1 335	21,6 %	3 794	-358,0 %	- 11 423	- 7 281
⊕ Lönekostnader, exkl. övertid	- 751 463	- 798 566	- 796 932	47 103	-6,3 %	1 634	-0,2 %	- 1 132 573	- 1 197 849
⊕ Övertid	- 17 602	- 13 806	- 5 726	- 3 796	21,6 %	8 080	-141,1 %	- 26 687	- 20 709
⊕ Övriga personalkostnader	- 11 119	- 9 692	- 4 506	- 1 427	12,8 %	5 186	-115,1 %	- 22 277	- 14 538
⊕ PO-sociala avgifter	- 313 682	- 316 761	- 320 016	3 079	-1,0 %	- 3 255	1,0 %	- 484 072	- 475 142
Totalt	-1 085 504	-1 128 227	-1 127 553	42 723	-3,9 %	674	-0,1 %	-1 680 695	-1 692 341

Personalkostnaderna inklusive inhyrd personal uppgår per augusti till 1 128,2 miljoner kronor. Kostnaderna överskrider periodiserad budget med 0,7 miljoner kronor. Jämfört med föregående år har bemanningskostnaderna ökat med 3,9 procent.

Kostnaderna för inhyrd personal uppgår till 4,9 miljoner kronor vilket är 21,6 % lägre än föregående år.

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	0	0
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-4	-2	-2	-47,4 %	-25	-25
Övriga	-3	-3	0	15,7 %	-3	-3
Summa externa konsultkostnader	-8	-5	-3	-30,1 %	-28	-28

Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-53	-57	4	10,4 %	-75	-75

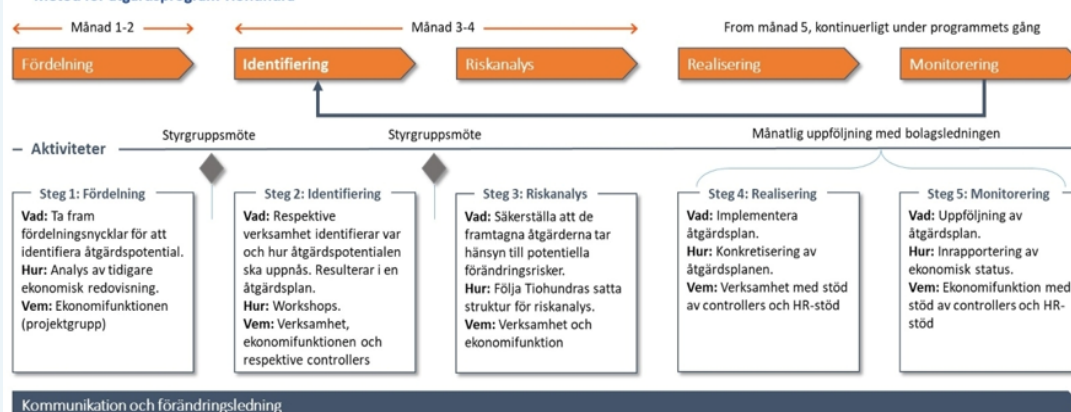
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

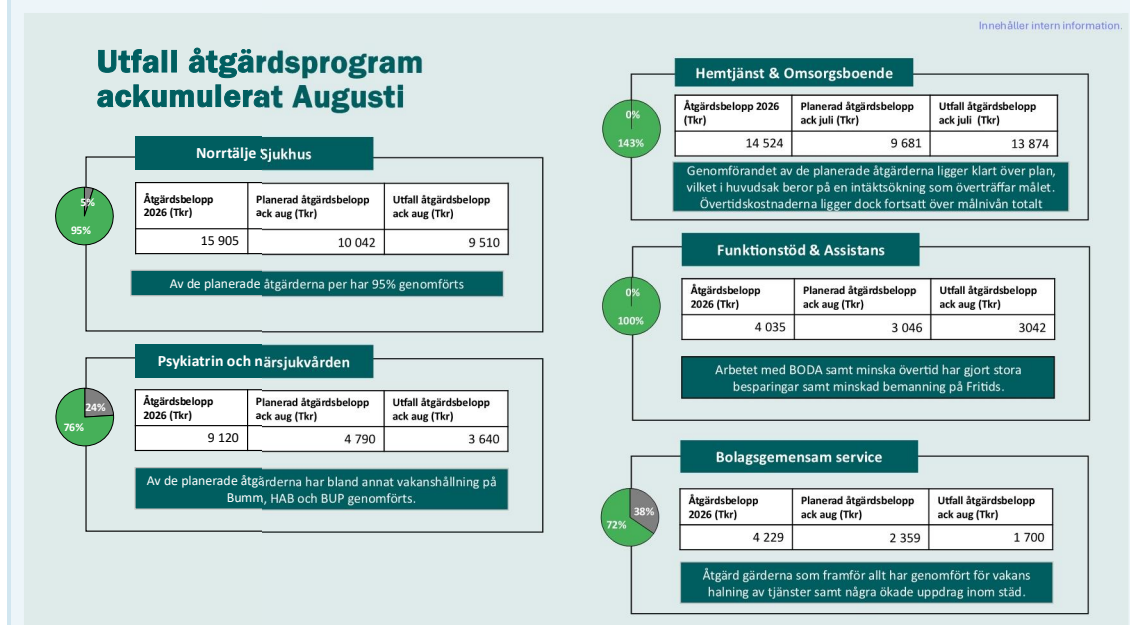
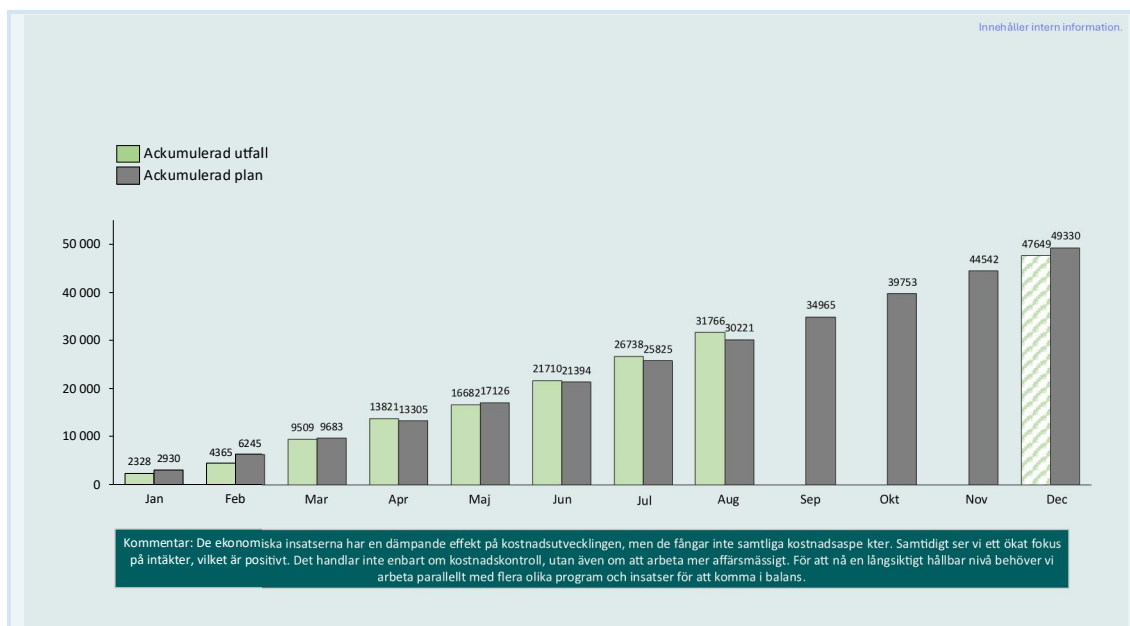
Tiohundra AB fortsätter att arbeta utifrån framtagna metodik för sitt Åtgärdsprogram. Programmet har haft en dämpande effekt på kostnadsutvecklingen, även om samtliga kostnadsdrivande faktorer ännu inte fullt ut adresseras. Parallellt noteras ett ökat fokus på intäktsutveckling, vilket bedöms som positivt. Arbetet omfattar därmed inte enbart kostnadskontroll utan även ett mer affärsmässigt förhållningssätt för att stärka verksamhetens ekonomiska förutsättningar. För att uppnå en långsiktigt hållbar ekonomi och nå balans krävs fortsatt arbete genom flera parallella program och riktade insatser.

Ett samlat åtgärdsprogram är ytterst viktigt för att skapa en effektiv insats. Syftet är att identifiera besparingspotential utan att negativt påverka kvalitet, säkerhet eller arbetsmiljö.

Bakgrund

Metod för åtgärdsprogram Tiohundra





Åtgärdsprogrammet omfattar per helår identifierade åtgärder om sammanlagt 49,3 mnkr. Den ackumulerade planen till och med augusti uppgår till 30,2 mnkr och det redovisade utfallet till 31,8 mnkr, vilket innebär en positiv avvikelse mot plan om 1,6 mnkr. Utfallet visar att bolaget, efter en svagare inledning av året, successivt har stärkt genomförandetakten och från juli ligger över den ackumulerade planen. Prognosen för helåret uppgår till 47,6 mnkr, vilket motsvarar cirka 96 procent av den totala åtgärdsramen. Det innebär att åtgärdsprogrammet bedöms bidra väsentligt till att dämpa kostnadsutvecklingen, men att ytterligare åtgärder och fortsatt styrning krävs för att fullt ut nå den planerade helårseffekten och skapa förutsättningar för ekonomisk balans.

Måluppfyllnaden varierar mellan verksamhetsområdena. Norrtälje sjukhus har en åtgärdsram om 15,9 mnkr, med planerade åtgärder till och med augusti om 10,0 mnkr

och ett utfall om 9,5 mnkr. Genomförandegraden uppgår till 95 procent, vilket innebär att verksamheten i huvudsak levererar enligt plan men med ett mindre gap som behöver hämtas hem under hösten. Psykiatrin och närsjukvården redovisar en åtgärdsram om 9,1 mnkr, plan om 4,8 mnkr och utfall om 3,6 mnkr. Genomförandegraden uppgår till 76 procent och utfallet påverkas av att flera åtgärder, bland annat vakanshållning och förändrade arbetssätt, ännu inte fått full ekonomisk effekt.

Hemtjänst och omsorgsboende uppvisar starkast ekonomisk effekt i förhållande till plan. Åtgärdsramen uppgår till 14,5 mnkr, den ackumulerade planen till 9,7 mnkr och utfallet till 13,9 mnkr. Det innebär att utfallet överstiger plan och motsvarar 143 procent av planerad effekt. Den positiva avvikelsen förklaras framför allt av ökade intäkter, samtidigt som verksamheten fortsatt behöver arbeta med kostnadskontroll för att säkerställa att effekten blir bestående. Funktionsstöd och assistans har en åtgärdsram om 4,0 mnkr och ett utfall om 3,0 mnkr mot en plan om 3,0 mnkr, vilket innebär full måluppfyllnad per augusti. Inom området har arbetet med BODA, minskad övertid och anpassad bemanning bidragit till besparingar.

Bolagsgemensam service har en åtgärdsram om 4,2 mnkr, en ackumulerad plan om 2,4 mnkr och ett utfall om 1,7 mnkr. Genomförandegraden uppgår till 72 procent, vilket innebär att åtgärderna ännu inte nått förväntad takt.

Sammantaget visar uppföljningen att åtgärdsprogrammet har god effekt och att flera verksamheter levererar enligt eller över plan. Samtidigt är måluppfyllelsen ojämn, och bolaget behöver under årets avslutande månader säkerställa fortsatt genomförandekraft, särskilt inom de områden där utfallet ligger efter plan.

Åtgärdsprogrammet är en central del i att stärka bolagets ekonomiska kontroll, men att det behöver kompletteras med uthålliga strukturella åtgärder inom bemanning, produktionsstyrning och intäktsutveckling för att skapa en långsiktigt hållbar ekonomi.

5.3 Investeringar

Investeringsutfall i jämförelse med budget

Totala Investeringsbudgeten är på cirka 3,5% av totala omsättningen föregående år vilket ger för 2026 en ram på cirka 92 miljoner kronor. Om behovet är större än angiven ram tas detta upp enligt särskild process med bolagetsledningen.

	Ack Aug	BU 2026	Upparbetningsgrad
Invsteringar (mkr)	15,7	92	17,1%

Ackumulerat investeringsutfall uppgår till 15,7 mkr vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 17,1%.

Orsakerna till den låga upparbetningsgraden är främst att flera investeringsobjekt är budgeterade att köpas in under kvartal 3 och 4.

Största utfallet för perioden avser en G-Båge till operation 2,5 mkr.

