

§ 24

Dnr 2017-000003 042

Årsbokslut KSON 2016

Beslut

1. Direktionen godkänner årsbokslut 2016 och överlämnar det till kommunfullmäktige.
2. Direktionen godkänner årsbokslut 2016 och överlämnar det till landstingsfullmäktige.

Sammanfattning av ärendet

I enlighet med fastställd tidplan och anvisningar ska kommunalförbundet lämna in ekonomiska rapporter till kommunstyrelsekontoret samt landstingsstyrelsens förvaltning, SLL.

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje redovisar ett underskott för 2016 om totalt -18,1 mnkr. De landstingsfinansierade verksamheterna redovisar ett underskott om -16,6 mnkr för 2016. De kommunala verksamheterna redovisar ett underskott om -1,5 mnkr för 2016.

Kommunalförbundet bedöms ha uppnått målen om god ekonomisk hushållning inom den kommunala omsorgen. Måluppföljningen visar att ca 45 procent av målen har uppnåtts för 2016 och uppföljningen av aktiviteter visar att 20 av 25 aktiviteter är påbörjade eller färdiga (80 procent). Fem planerade aktiviteter är ännu inte påbörjade.

Det första året som kommunalförbundet har visat på tydliga förbättringar inom många områden. Framförallt har den ekonomiska hushållningen förbättrats samtidigt som kundnöjdhet och tillgänglighet har förbättrats. Verksamheten redovisar dock alltjämt ett underskott och flera viktiga målvärden nås inte, samtidigt som planerade aktiviteter inte genomförts i tillräcklig utsträckning.

Samarbetet mellan Kommunalförbundet och vård- och omsorgsaktörerna är positivt och leder till viktiga förbättringar inom såväl omsorg som hälso- och sjukvård. Verksamheten 2016 har visat på ett tydligt förbättringsområde inom den interna styrningen och samarbetet med medlemmarna.

Beslutsunderlag

- Årsredovisning 2016
- Tjänsteutlåtande daterat 2017-03-03
- Föredragning av förbundsdirektör

Beslutet ska skickas till
Kommunstyrelsekontoret
Landstingsstyrelsens förvaltning, SLL

Årsredovisning

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

År: 2016

Period: Januari - December

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	3
2. Strategiska utvecklingsområden	4
3. God ekonomisk hushållning	5
4. Särskildaaktiviteter från fullmäktige	6
5. Verksamhet.....	6
5.1 Analys av omvärld och den egna verksamheten.....	6
5.2 Verksamhetens mål	6
5.3 Ekonomi och verksamhet	13
5.4 Kommunalförbundets personal.....	31
6. Intern kontrollplan	32
7. Ledningens åtgärder	32
8. Specifika ägardirektiv	33
9. Landstingets finanspolicy	33
10. Nämnd-/styrelsebehandling.....	33
11. Volymer	34

1. Sammanfattning

Under 2015 beslutade kommunfullmäktige i Norrtälje samt fullmäktige i Stockholms läns landsting att fortsätta sitt samarbete och även i samband med detta förändra den gemensamma organisationen. Beslutet innebar att verksamheten i den gemensamma nämnden, Sjukvårds- och omsorgsnämnden, flyttades över till Kommunalförbundet. Martina Mossberg (M) utsågs till ordförande och Hanna Stymne Bratt (S) utsågs till viceordförande.

Från och med 1 januari 2016 har förbundet ett nytt namn: Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje. Förbundsledningen har utökats till 12 ledamöter och 12 ersättare. Hela beställarorganisationen, som tidigare arbetade åt den gemensamma sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, är numera anställd i Kommunalförbundet. Förbundet har från och med 2016 både en ägarroll och en beställarroll och avsikten med förändringen har varit att förenkla styrningen av den gemensamma verksamheten.

Det första året som kommunalförbundet har visat på tydliga förbättringar inom många områden. Framförallt har den ekonomiska hushållningen förbättrats samtidigt som kundnöjdhet och tillgänglighet har förbättrats. Därmed inte sagt att resultaten är helt tillfredsställande. Verksamheten redovisar alltså ett underskott och flera viktiga målvärden nås inte samtidigt som planerade aktiviteter inte genomförts i tillräcklig utsträckning.

Samarbetet mellan Kommunalförbundet och vård- och omsorgsaktörerna är positivt och leder till viktiga förbättringar inom såväl omsorg som hälso- och sjukvård. Verksamheten 2016 har dock visat på ett tydligt förbättringsområde inom den interna styrningen och samarbetet med medlemmarna.

Kommunalförbundet bedöms ha uppnått målen om god ekonomisk hushållning inom den kommunala omsorgen. För hälso- och sjukvård överstiger visserligen årets underskott 0,5 % men då det förväntas balanseras inom en treårsperiod och härrör sig främst från en beräkningsmiss vid fastställande av 2016 års medlemsavgift (förlossningsvård) anses målet vara uppnått.

Måluppföljningen visar att ca 45 procent av målen har uppnåtts för 2016 och uppföljningen av aktiviteter visar att 20 av 25 aktiviteter är påbörjade eller färdiga (80 procent). Fem planerade aktiviteter är ännu inte påbörjade.

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje redovisar ett underskott för 2016 om totalt -18,1 mnkr.

De landstingsfinansierade verksamheterna redovisar ett underskott om -16,6 mnkr för 2016. Avtalen med akutsjukhusen inom SLL är så kallade omställningsavtal, där 97 procent av ersättningen är fast och betalas ut i tolfte delar över året. Även avtalet med Norrtälje sjukhus, somatik, geriatrisk och BUMM, bygger på samma princip. Detta gör att kostnaderna för vård vid akutsjukhusen har legat på samma nivå över hela året. Volymutfallet tyder på en viss förskjutning till övrig specialistvård och vårdval där kostnaderna ligger högre jämfört med tidigare år.

Under 2015 tillkom en utförare inom verksamhet avancerad sjukvård i hemmet (ASiH). Volymerna ökade betydligt under 2015 och så även kostnaderna för denna verksamhet och denna trend har hållit i sig även under 2016.

De kommunala verksamheterna redovisar ett underskott om -1,5 mnkr för 2016. Inom verksamhet hemtjänst har trenden sedan hösten 2015, där fler personer blir beviljade fler hemtjänsttimmar i snitt, fortsatt. Även inom särskilt boende för äldre har kostnaderna varit högre än budgeterat, dels på grund av fler belagda platser och dels på grund av en högre nettokostnad per plats. Däremot har kostnader för LSS-verksamhet varit lägre i förhållande till budget då Kommunalförbundets LSS-boenden har haft tomma platser, både inom vuxen och barn- och ungdomsboenden. Detta har inneburit att köp av dyra platser utanför kommunen inte har varit aktuella under 2016.

2. Strategiska utvecklingsområden

Kommunalförbundets övergripande mål är att skapa sammanhållna vård- och omsorgskedjor samt skapa förutsättningar för innovativt utvecklingsarbete. Dessa mål ska nås inom given budget med god ekonomisk hushållning. För att uppnå dessa mål har ett antal strategiska utvecklingsområden identifierats.

Sammanhållna vård- och omsorgskedjor

Framtidsplanen

Framtidsplanen för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting innebär bland annat att vården flyttas närmare patienten och hemmet i sammanhållna vårdkedjor. I detta får primärvården en större roll som patientens lots i vården. Den kommunala omsorgen berörs i hög grad av Framtidsplanen. Enligt beslut av Förbundsmedlemmarna gäller Framtidsplanen även för Kommunalförbundet, vilket innebär ännu större möjligheter till sammanhållna vård- och omsorgskedjor i Norrtälje.

Som ett led i Framtidsplanens genomförande har omställningsavtal tecknats med Landstingets alla akutsjukhus för åren 2016-2019. För Norrtälje sjukhus har istället ett utvecklingsavtal tecknats med TioHundra AB. Båda avtalstyperna innebär 97 procent fast ersättning till sjukhusen.

Kommunalförbundet kommer, i enlighet med Framtidsplanen, se över ersättningsmodellen för husläkarmottagningarna, så att rätt incitament skapas för effektiv vård och omsorg.

Utskrivningsklara och återinläggningar

Ett utvecklingsarbete har genomförts tillsammans med Norrtälje sjukhus och kundvalsaktörerna, för att minska antalet utskrivningsklara patienter vid sjukhuset och undvika onödiga återinläggningar. Arbetsättet har varit framgångsrikt och antalet utskrivningsklara minskar kontinuerligt, vilket ökar kvaliteten för patienten.

Ytterligare ett steg i att utveckla vård- och omsorgskedjan mellan Norrtälje sjukhus och kundvalsaktörerna, har varit att Norrtälje sjukhus under sommaren haft möjligheten att utanför kontorstid fatta interimistiska biståndsbeslut. Sjukhuset behövde dock aldrig använda möjligheten, då samarbetet vid vård- och omsorgsplaneringar numer fungerar mycket bra.

För effektivare vård- och omsorg och mer sammanhållna vård- och omsorgskedjor har en förstudie genomförts – ”Trygg & säker hemgång” – där alla utförare i Norrtälje medverkat till att skapa en gemensam bild av hur aktörerna tillsammans kan medverka till en trygg och säker hemgång från slutenvården.

Psykisk ohälsa

En ny överenskommelse har tecknats mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) med inriktningen psykisk hälsa åt alla. Uppdraget innebär att identifiera utmaningar, stimulera utvecklingsarbete och förbättra ungas hälsa. Fokus är förebyggande arbete, tidiga insatser, den enskildes delaktighet, utsatta grupper, ledning, styrning och organisation. En analys och länsövergripande handlingsplan har utarbetats för de kommande fem åren med delårsplan och mätbara mål.

Rehabiliteringsgarantin upphörde 2016. Istället finns en ny överenskommelse som innebär att landstingen ska fokusera ökat samarbete med framför allt arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. En utredning inom Kommunalförbundet pågår om hur gruppen långtidssjukskrivnas behov kan tillgodoses i framtiden på bästa sätt, i enlighet med den nya överenskommelsen. Utredningen omfattar även en analys av kostnader.

Innovativt utvecklingsarbete

Utveckling av IT-stöd och e-tjänster

Projektet e-hemtjänst har avslutats och redovisats i slutrapporten ”e-Hemtjänst i Norrtälje”. De tekniska insatserna från projektet ingår från 2017 som ordinarie insatser i hemtjänsten, där så är lämpligt. Då ny teknik utvecklas i snabb takt, har en funktionsupphandling påbörjats som definierar vad tekniken ska uppnå (inte de tekniska lösningarna).

Arbete pågår även med övergången från analoga trygghetslarm till en helt digital larmkedja. Upphandling är avslutad och genomförandet påbörjades i september 2016. Ambitionen är en helt digital larmkedja senast 2019.

Särskilt boende för äldre

Kommunalförbundet har under året fört en dialog med såväl privata aktörer som Norrtälje kommun för att säkra utvecklandet av nya boenden.

Boendestrategi

Norrtälje kommun tillhandahåller lokaler för Kommunalförbundets omsorgsverksamheter. Arbetet med en boendepplan för Kommunalförbundets målgrupper har genomförts i samverkan med Norrtälje kommun. Analyser av nuvarande bestånd och behov, liksom volym- och befolkningsutveckling, visar att nyproduktion av bostäder för samtliga målgrupper behövs. Analyserna kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med Norrtälje kommuns bostadsförsörjningsstrategi, som väntas antas i början av 2017.

Kommunalförbundet har gjort en beställning hos Norrtälje kommun av nya bostäder avseende socialpsykiatri och arbetet med att ta fram förslag på tillfälliga ersättningsbostäder pågår.

Styrning och ledning

Kommunalförbundet

Till skillnad från den tidigare Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje är Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje en egen myndighet, med ansvar för att invånarna i Norrtälje kommun erhåller hälso- och sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Kommunalförbundet äger och förvaltar alla aktier i TioHundra AB, och svarar därvid för samtliga frågor rörande bolaget och dess relation med förbundsmedlemmarna.

Kommunalförbundet har under 2016 anställt en förbundsdirektör och påbörjat arbetet med att anpassa organisationen till de nya högre krav det medför att vara en självständig myndighet. Kommunalförbundet har även under året genomfört en flytt till nya verksamhetsanpassade lokaler. I och med detta har funktioner såsom ärendehantering, reception, arkiv med mera etablerats.

Beslut har fattats om överförande av ekonomistyrningsfunktion till Kommunalförbundet och rekrytering av chefscontroller har påbörjats.

3. God ekonomisk hushållning

Kommunalförbundet bedöms ha uppnått målen om god ekonomisk hushållning inom den kommunala omsorgen. För hälso- och sjukvård överstiger visserligen årets underskott 0,5 % men då det förväntas balanseras inom en treårsperiod och härrör sig främst från en beräkningsmiss vid fastställande av 2016 års medlemsavgift (förlossningsvård) anses målet vara uppnått.

Förbundet saknar egna kriterier för måluppfyllelse, varför kriterierna från både Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting används.

Ekonomi i balans

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel placeringar i särskilt boende för äldre i relation till antal budgeterade årsplatser.	100%	100%	104%

Målet är uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Antal utförda timmar i hemtjänst i relation till antal budgeterade timmar (exkl. schablon).	100%	108%	103%

Målet är inte uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Förbundsdirektionens budgetavvikelse uppgår till maximalt 0,5 % av den samlade omsättningen.	0.5%	-0.6%	1.4%

Målet är inte uppnått.

4. Särskilda aktiviteter från fullmäktige

Vid ombildandet av Kommunalförbundet beslutade fullmäktige i Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun bland annat om två uppdrag:

att ålägga Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje att bistå i Norrtälje kommuns utredning huruvida Kommunalförbundet ska ha ansvaret för stöd och service enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) eller om det ska föras över till socialnämnden i Norrtälje kommun. Den rimliga tolkningen av detta är att det är LSS avses, då Socialtjänstlagen omfattar i stort sett all omsorgs verksamhet i Kommunalförbundet.

att uppdra åt Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje att tillsammans med Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting se över vilka administrativa stödprocesser som behövs i den nya organisationen.

Norrtälje kommun har avvaktat utredningen om var ansvaret för LSS ska organiseras varför Kommunalförbundet har varit avvaktande. Däremot har samtal förts löpande med såväl kommunen som landstinget om uppdragen och stödprocesserna. Det är tydligt att ytterligare ansträngningar behöver göras mellan medlemmarna och kommunalförbundet för att tydliggöra såväl behovet som finansieringen av nödvändiga stödprocesser. Under året har det beslutats att ekonomistyrningsfunktionen ska flyttas från Norrtälje kommun till kommunalförbundet.

5. Verksamhet

5.1 Analys av omvärld och den egna verksamheten

Antalet barn och äldre ökar snabbare än andra åldersgrupper i Norrtälje samtidigt som invånarnas livslängd fortsätter att öka. Denna utveckling ställer allt högre krav på Kommunalförbundet, som har att tillmötesgå invånarnas skilda behov av vård och omsorg. De flesta utvecklingsaktiviteter inom Kommunalförbundet har detta som utgångspunkt.

Regeringen beslutade 2014 om översyn av lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård och föreslår att den ersätts av en ny lag: Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård. Syftet med utredningens förslag är att ge god och säker vård och korta ledtiderna i slutenvård då det inte är förenligt med god vård att vistas i slutenvård när man är utskrivningsklar. Utredningen föreslår en mer strukturerad planerings- och utskrivningsprocess från slutenvård och där den landstingsfinansierade öppenvården/primärvården får ansvar för att utse en fast vårdkontakt för patienten efter utskrivning. För att klara detta uppdrag bör det skapas ekonomiska incitament för att axla det utökade uppdraget. Lagförslaget ger utrymme för lokala överenskommelser om exakta regler för när betalningsansvaret ska inträda och med Kommunalförbundets unika organisation bör det finnas stora möjligheter att fokusera på ledtiderna i slutenvård som ska vara så korta som möjligt för att undvika onödig sjukhusvård. Denna förändring bedöms inte påverka Kommunalförbundet ekonomi.

5.2 Verksamhetens mål

Vid ombildandet av Kommunalförbundet ålades Förbundsdirektionen av medlemmarna att fastställa Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtäljes verksamhetsplan och budget för 2016 som sin egen. Så har också skett. Målen i denna verksamhetsplan är dock inte synkroniserade med målen i den förbundsordning som styr Kommunalförbundets verksamhet. Målen är därmed inte heller i alla delar relevanta för verksamheten.

Kommunalförbundet har i allt väsentligt uppnått de angivna målvärdena. Det finns områden som ännu inte når önskad kvalitet som till exempel vårdgarantin där allt för få medborgare får tid hos husläkare inom fem dagar.

5.2.1 En god kommunal service

Kvarboende inom äldreomsorgen ska öka.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Antal Norrtäljebor i särskilt boende för äldre i förhållande till totalt antal Norrtäljebor, 80 år och äldre.	18.0%	20.1%	20.3%

Målet är inte uppnått. Andelen personer som är 80 år och äldre förväntas öka vilket innebär att nuvarande utbud av platser inom särskilt boende för äldre inte kommer att vara tillräckligt. Det är nödvändigt att nogsamt följa befolkningsutvecklingen för målgruppen 80 år och äldre samt utreda hur många platser inom särskilt boende för äldre som kan vara rimligt att planera för. Målet i verksamhetsplan för 2016 är 18 procent vilket motsvarar 654 platser. Utfallet för 2016 är 20,1 procent vilket motsvarar 729 platser. Det är viktigt att hitta ett realistiskt mått för att säkerställa en balans mellan behov och utbud.

Föreslå former för förenklad biståndsbedömning.

Status: Färdig

Förenklad biståndsbedömning finns men går att utveckla mer.

Föreslå former för interimistiska biståndsbeslut vid utskrivning.

Status: Färdig

Under sommaren har Norrtälje sjukhus haft mandat att fatta interimistiska biståndsbeslut vid vårdplaneringar utanför kontorstid. Trygghetsjouren har mandat att fatta biståndsbeslut utanför kontorstid, så kallade interimistiska biståndsbeslut.

Digitalisering av trygghetslarm.

Status: Påbörjad

Upphandling är klar och avtal är tecknat med Doro Care AB. Start för arbetet, med en övergång från dagens analoga trygghetslarm till en helt digital larmkedja, skedde i början av september. Målet är att den nya digitala larmmottagningen är igång senast 1 mars 2017 och utbyte av trygghetslarmen kommer att ske successivt. Ambitionen är en helt digitaliserad larmkedja som är i drift senast 1 januari 2020.

Utöka uppdraget i kundvalet till "Trygg effektiv utskrivning i hemmet".

Status: Färdig

Trygg, säker och effektiv utskrivning från slutenvård ingår i de Allmänna villkoren som gäller från 2015-10-10. Målgruppen är äldre som är inskrivna på sjukhuset och vid samordnad vårdplanering bedöms ha en risk för återinläggning inom 30 dagar samt är beviljade hemtjänst. Villkoren ställer krav på kundvalsutföraren att göra hembesök med samtliga tjänstekategorier i hemmet för att säkerställa den fortsatta vården och omsorgen.

Minska antal korttidsplatser.

Status: Färdig

Antal korttidsplatser minskades med fem stycken under 2015. För att uppnå trygg och säker vård med god kvalitet i det ordinära boendet så har Kommunalförbundet ställt krav på ökad kvalitet i kundvalet, t ex genom att aktiva rehabiliterande insatser ges i hemmet efter utskrivning från sjukhus. Detta för att stärka funktionsförmågan i den egna vardagliga miljön. Mot bakgrund av detta bedömer förvaltningen att antalet korttidsplatser kan minskas ytterligare. Detta arbete startade under hösten 2016 och målet är att 12 korttidsplatser stängs senast den 1 mars 2017. Detta kommer att innebära ökade krav på att kundvalet ökar kvaliteten och beredskapen på rehabiliterande insatser. För Norrtälje sjukhus innebär den beslutade inriktningen att ansvariga läkare och medicinsk personal ser det ordinära boendet som det alternativ som ska gälla efter utskrivning från sjukhus. De återstående korttidsplatserna på Roslagens sjukhus (ROS) ska användas så effektivt och optimalt som möjligt och endast efter beslut av biståndshandläggare

Utreda möjligheterna att erbjuda en digital portal för social och fysisk aktivitet.

Status: Ej påbörjad

Projektet e-hemtjänst implementeras och utvärderas.

Status: Färdig

Projektet har genomförts under perioden 2015-02-20 till 2016-08-31. Hemtjänstkunder erbjuds tekniska insatser i form av nattinsyn, GPS larm och påminnelserlarm som komplement eller ersättning för traditionella hemtjänstinsatser. De tekniska insatserna ger ökad trygghet, självständighet, livskvalitet samt lindrar oro. De tekniska insatserna kan också beviljas som anhörigstöd. Det finns idag ca 30 kunder med beviljad e-hemtjänst i Norrtälje kommun. En trygg och säker organisation har skapats kring den teknik som använts i projektet. E-hemtjänst övergår i ordinarie hemtjänstverksamhet från 1 januari 2017.

Implementera stöd till anhöriga vid sjukhuset, husläkarmottagningarna, kundvalet och särskilt boende för äldre i Norrtälje kommun.

Status: Påbörjad

Rekrytering pågår.

Beslutsstöd till sjuksköterskor för att underlätta ställningstagande till akut sjukhusbesök.

Status: Färdig

Beslutsstödet, i form av en checklista, ska användas av sjuksköterska vid försämring hos patient som eventuellt kan vara i behov av akut vård. Detta är numera en del av MAS riktlinjer. Implementering av beslutsstöd har skett i samband med uppföljning på särskilda boenden för äldre och andra utbildningsträffar med sjuksköterskor under våren 2016.

Kommunalförbundets kunder ska vara nöjda med den äldreomsorg som erbjuds.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen avlidna som smärtskattats under sista levnadsveckan ska öka.	60%	53%	68%

Målet är inte uppnått. Vid uppföljningarna av särskilda boenden uppmärksammades de lägre värdena och en handlingsplan för hur verksamheten ska arbeta för att förbättra resultaten tas fram.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen personer i särskilt boende där åtgärd genomförts avseende dem som har risk för trycksår ska öka.	60%	60%	42%

Målet är uppnått. Medicinskt ansvarig sjuksköterska har följt upp detta under 2016 genom att ha möten med ansvariga chefer och sjuksköterskor.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen personer, som beviljats bistånd för boende med särskild service (enligt LSS) och inom 3 månader erbjuds plats, ska öka.	97%	73%	84%

Målet är inte uppnått. Tre beslut har fattats under perioden. Ett beslut har inte kunnat verkställas då ledig bostad saknas.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen personer, som beviljats bistånd för särskilt boende (enligt SoL) och inom 3 månader erbjuds plats, ska öka.	97%	98%	98%

Målet är uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten ska öka.	93%	91%	88%

Målet är inte uppnått. Detta mäts endast en gång per år. Förvaltningen arbetar med en handlingsplan för att uppnå målet.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andelen som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende ska öka.	91%	88%	87%

Målet är inte uppnått. Detta mäts endast en gång per år. Förvaltningen arbetar med en handlingsplan för att uppnå målet.

5.2.2 En kommun för alla

Kommunalförbundets målgrupper ska ha trygga och bra boenden.

Uppdatera Förbundsdirektionens boendeplaner.

Status: Påbörjad

Arbetet med att ta fram en boendeplan för Förbundsdirektionens målgrupper pågår och sker i samverkan mellan Kommunalförbundet och Norrtälje kommun. Denna kommer att färdigställas när Norrtälje kommuns övergripande strategi är antagen.

Avveckla ej fullvärdiga särskilda boenden för äldre.

Status: Färdig

Då Grind vård- och omsorgsboende inte hade ändamålsenliga lokaler påbörjades en plan för tomställning samt ersättningsboende för de berörda boende. Tomställningen av Grind blev klar i juni 2016, enligt plan. När Grind tomställdes påbörjades en inflyttning på Muraren i Rimbo. Detta boende som drivs av Kavatt Vård AB öppnades i november 2015. Som en följd av att Grind tomställdes lyckades Muraren fylla sina platser tidigare än prognostiserat.

Utreda möjligheten till "trygghetsboende".

Status: Färdig

Dåvarande sjukvårds- och omsorgskontoret utredde under 2015 möjligheten att göra om Grind vård- och omsorgsboende till ett trygghetsboende. Resultatet av utredningen presenterades för sjukvård- och omsorgsnämnden i september 2015 (Dnr 2015-60-739). I samband med detta fattades ett beslut om att lämna över frågan om fortsatt hantering av trygghetsboenden till kommunstyrelsen. Trygghetsboendefrågan kommer att ingå som en del i Norrtälje kommuns kommande strategiska bostadsförsörjningsplan.

Tillgodose krav från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Arbetsmiljöverket (AV) inom socialpsykiatri och LSS.

Status: Påbörjad

Det pågår ett arbete att ta fram en handlingsplan som består av både en kort- och långsiktig lösning för att uppnå de krav som tillsynsmyndigheterna ställer. Detta arbete sker parallellt med arbetet avseende boendestrategi. Ansvarig är beställarchef.

Utveckla annan särskilt anpassad bostad med personcentrerat stöd inom LSS.

Status: Påbörjad

Alla personer som söker insatsen gruppboende får information om att det finns möjlighet att söka insatsen "särskilt anpassad bostad". Den insatsen sker då i den enskildes bostad med stöd av personlig assistans och eventuella bostadsanpassningsåtgärder. Denna boendeform kommer troligen att efterfrågas mer i framtiden.

5.2.3 En hållbar befolkningsutveckling

Förbättra barn och ungas psykiska hälsa.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Barn- och ungdomspsykiatri i Norrtälje - måluppfyllelse vårdgaranti	84%	82%	

Målet är inte uppnått

Uppdraget inom första linjens psykiatri för barn och unga förstärks vid Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (BUMM).

Status: Färdig

BUMM har sedan 2015-11-01 ett tilläggsuppdrag om "Första linjens psykiatri för barn och unga".

Uppdraget till Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) renodlas till specialiserade insatser.

Status: Färdig

Uppdrag till Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) renodlas till specialiserade insatser genom uppstart av samtalsmottagning.

Köerna till neuropsykiatriska utredningar och ADHD-utredningar ska minska.

Status: Färdig.

Utredning påbörjas för samtliga inom den förstärkta vårdgarantin om 30 dagar.

5.2.4 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

Hög effektivitet

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel husläkarmottagningar i Norrtälje som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	100%	100%	100%

Målet är uppnått.

Mer öppna vårdformer enligt Framtidsplanen.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Antal läkarbesök vid Norrtäljes husläkarmottagningar, per tusen Norrtäljebor	1 850	1 698	1 665

Målet är i princip uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Antal vårdtillfällen för Norrtäljebor vid akutsjukhusen, per tusen Norrtäljebor	155	151	153

Målet är uppnått.

Förtydliga uppdrag till husläkarmottagningarna så att de koordinerar patientens vård och tar större medicinskt ansvar för utskrivna. Ersättningssystemet ses över med anledning av detta.

Status: Ej påbörjad

Betalningsansvarslagen kommer att förändras med ett tydligt förskjutet ansvar mot primärvården där husläkarverksamheten ansvarar för vårdplaneringen inför utskrivningen och dess mottagande av vården. Då ovan lagförändring ännu inte är beslutad har inte utredning av konsekvenserna påbörjats. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvärderingsrapport kommer ligga till grund för hur ersättningssystemet utformas i Norrtälje.

Utred möjligheten till närakut med tillgång till röntgendiagnostik och provtagning.

Status: Färdig

Efter att ha tagit del av hälso- och sjukvårdsförvaltningens utredning, dess omvärldsbevakning samt analys av patientvolymerna och efter dialog med TioHundra AB görs bedömningen om att inte starta en närakut i Norrtälje. Detta då den totala investeringskostnaden inte står i paritet med mervärdet. Norrtäljebornas behov tillgodoses av husläkarmottagningar, husläkarjour och akutmottagningen. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om var länets tolv närakuter geografiskt ska lokaliseras.

Utred möjligheten att samla vårdutbudet i form av "öppenvårdsgalleria".

Status: Ej påbörjad

Avvaktas i väntan på resultat och analyser av utvecklingsavtal.

Kartlägga det akuta omhändertagandet för att förhindra akuta besök på sjukhus.

Status: Färdig

Kartläggningen av det akuta omhändertagandet har lett till att en förstudie kring "Trygg och säker hemgång" har aktualiserats. Förstudien innehåller delar som berör såväl Kommunalförbundets interna arbetssätt som Norrtälje sjukhus arbetsmetodik.

Utvidga det geriatriska uppdraget, för ökat akut omhändertagande med direktintag.

Status: Påbörjad

Geriatriken ingår i det upprättade utvecklingsavtalet. Arbetet med att se över det geriatriska uppdraget kommer att intensifieras under gällande avtalsperiod.

Utveckla strokevårdkedjan och frakturskedjan i samverkan med berörda vårdgivare.

Status: Ej påbörjad

Avvaktas i väntan på resultat och analyser av utvecklingsavtal.

Gemensam digital vårdplanering mellan hälso-, sjukvård och omsorg.

Status: Påbörjad

Arbetet är försenat på grund av oklarheter kring IT-säkerhet och sekretess. Detta måste utredas ytterligare.

Utveckla specialiserad vård utanför akutsjukhusen genom vårdval

Status: Ej påbörjad

Avvaktas i väntan på resultat och analyser av utvecklingsavtal.

Säker vård

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel oplanerade återinskrivningar inom 1 till 30 dagar för Norrtäljebor, alla åldrar.	15.0%	15.8%	17.2%

Målet är inte uppnått men värdet har förbättrats jämfört med 2015.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel oplanerade återinskrivningar inom 1 till 30 dagar vid Norrtälje sjukhus (alla patienter).	15%	14%	16%

Målet är uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Antal antibiotikarecept (exkl. metenamin) per tusen invånare i Norrtälje i förhållande till länsgenomsnittet.	100%	100%	106%

Målet är uppnått och förbättring har skett jämfört med 2015.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Förekomsten (prevalens) av vårdrelaterade infektioner vid Norrtälje sjukhus ska minska.	4%	5%	6%

Målet är inte uppnått.

Vård i rätt tid

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel patienter som får tid för behandling vid Norrtälje sjukhus inom 90 dagar ska öka (Vårdgarantin).	99.0%	99.0%	99.5%

Målet är uppnått.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare ska öka (Vårdgarantin).	100%	63%	79%

Målet är inte uppnått och det är en försämring jämfört med 2015. Under 2015 har en metod med automatiserad inrapportering av väntetider successivt börjat införas i länet. Tekniska problem har identifierats i inrapporteringen och överföring av väntetidsdata för ett antal besök befaras ha uteblivit. I Norrtälje saknas helt uppgifter från en nystartad vårdcentral. Resultaten måste därför tolkas med försiktighet. De försämrade resultaten har hanterats med samtliga vårdcentraler i samband med senaste avtalsuppföljningen.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Andel patienter vid Norrtälje sjukhus som får tid för första besök inom 30 dagar ska öka (Vårdgarantin).	95%	100%	92%

Målet är uppnått och utfallet har förbättrats jämfört med 2015. Sjukhuset har arbetat med att utveckla sina samarbetsprocesser på ett framgångsrikt sätt.

5.3 Ekonomi och verksamhet

5.3.1 Resultatutveckling och prognos (Mkr):

Resultaträkning Mkr	Bokslut 2016	Budget 2016	Avvik 2016	Bokslut 2015	Föränd %	Progn 2016	Budget 2016	Avvik PR-BU	Boksl 2015
Försäljningsintäkter	31	32	-1	25	24,0 %	31	32	-1	25
Taxor och avgifter	27	17	10	18	50,0 %	23	17	6	18
Hyror och arrenden	12	13	-1	15	-20,0 %	12	13	-1	15
Bidrag, statsbidrag	2 684	2 576	108	2 500	7,4 %	2 675	2 576	99	2 500
Övriga intäkter	57	52	5	70	-18,6 %	55	52	3	70
Verksamhetens intäkter	2 811	2 690	121	2 628	7,0 %	2 796	2 690	106	2 628
Lämnade bidrag	-46	-42	-4	-39	17,9 %	-46	-42	-4	-39
Köp av verksamhet	-2 392	-2 333	-59	-2 235	7,0 %	-2 380	-2 333	-47	-2 235
Personalkostnader	-47	-48	1	-40	17,5 %	-46	-48	2	-40
Lokalhyror	-75	-75	0	-75	0,0 %	-76	-75	-1	-75
Övriga verksamhetskostnader	-205	-192	-13	-182	12,6 %	-203	-192	-11	-182
Övriga kostnader	0	0	0	-21	-100,0 %	0	0	0	-21
Verksamhetens kostnader	-2 765	-2 690	-75	-2 592	6,7 %	-2 751	-2 690	-61	-2 592
Avskrivningar			0					0	
Finansnetto	-64		-64			-64		-64	
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	-18	0	-18	36		-19	0	-19	36
Erhållna koncernbidrag (komp)			0					0	
Lämnade koncernbidrag (komp)			0					0	
Justerat resultat	-18	0	-18	36		-19	0	-19	36
Lämnade koncernbidrag (skatt)			0					0	
Överavskrivningar			0					0	
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	-18	0	-18	36		-19	0	-19	36

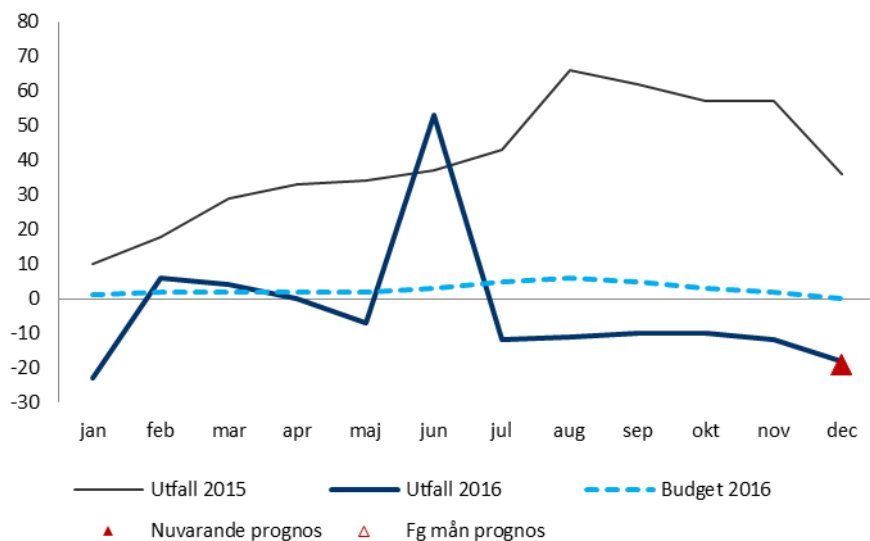
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje redovisar ett underskott för 2016 om totalt ca -18,1 mnkr.

De landstingstingsfinansierade verksamheterna redovisar ett underskott om ca -16,6 mnkr och de kommunala verksamheterna redovisar ett underskott om ca -1,5 mnkr.

I resultaträkningen ovan ingår ökade intäkter med +63,5 mnkr men även en kostnad avseende finansnetto med -63,5 mnkr. Detta avser erhållna medel från Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting som har finansierat ett aktieägartillskott till TioHundra AB.

5.3.2 Resultat- och kostnadsutveckling

Resultatutveckling



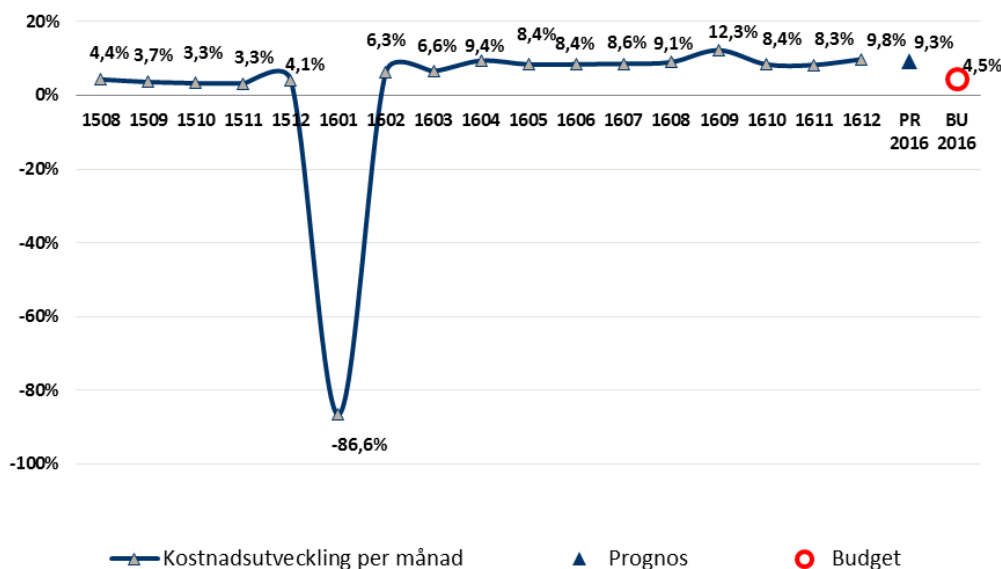
Diagrammet visar den ekonomiska resultatutvecklingen för 2015-2016. Den övre kurvan visar det ackumulerade utfallet per månad 2015 där resultatet för 2015 blev ett överskott om +36,3 mnkr.

Det ackumulerade utfallet för 2016 visar ett underskott om -18,1 mnkr, ett utfall som blev något bättre än sista prognosen som gjordes per oktober och som då pekade mot ett resultat om -19,3 mnkr.

I juni 2016 erhöll Kommunalförbundet medel från Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting som finansierade ett aktieägartillskott till TioHundra AB, +63,5 mnkr. Detta beror på att räntan i pensionssystemet har sänkts ytterligare under 2016.

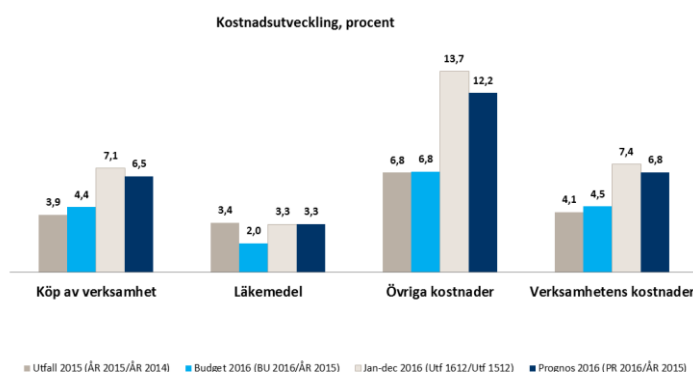
Diagrammet visar också att fram till april månad hade Kommunalförbundet ett positivt resultat men från och med maj månad vände trenden och därefter har Kommunalförbundet haft ett negativt resultat.

Kostnadsutveckling



Diagrammet visar att kostnadsökningstakten har mer än fördubblats per december 2016 (9,8 %) i jämförelse med december 2015 (4,1 %). Den stora avvikelser i januari 2016 beror på att inga uppbokningar för att redovisa ett

rättvisande resultat gjordes. Det fanns inte förutsättningar att säkra ett rättvisande resultat i samband med övergång från kommun till Kommunalförbund.



Kommunalförbundets budget består till största delen av köp av verksamhet. Ökade volymer inom flera verksamhetsområden har lett till en högre kostnadsutvecklingstakt än budgeterat.

Kostnader för läkemedel har ökat under 2016. Kommunalförbundet betalar en andel av Stockholms läns kostnader för läkemedelsförmånen, där även Norrtälje kommuns invånares förbrukning ingår. Kommunalförbundet har under 2016 erhållit statsbidrag från Stockholms läns landsting för att finansiera ökade läkemedelskostnader.

Under 2016 har Kommunalförbundet haft ökade övriga kostnader till följd av övergång till kommunalförbund, t ex för revision, uppsättning av IT-system mm. Övriga kostnader utgör dock endast en liten andel av Kommunalförbundets totala kostnadsbudget varför staplarna i diagrammet ovan blir något missvisande.

5.3.3 Avvikelser – årets utfall

Orsak, Mkr textkommentar	Avvikelse utfall vs. budget, helår		
	Intäkt	Kostnad	Resultat
	Avvik	Avvik	Avvik
	AC-BU 1612	AC-BU 1612	AC-BU 1612
Basal hemsjukvård, ökade volymer	0,4	-5,5	-5,1
Hemtjänst, ökade volymer	1,4	-16,1	-14,7
Norrtälje sjukhus, utvecklingsavtal	13,6	-15,7	-2,1
Övrig speciallistvård, ökade volymer		-9,7	-9,7
Vårdval knä och höft	0,2	-1,2	-1,0
Akutvård ARV, lägre volymer		2,3	2,3
ASiH, ökade volymer	0,6	-8,9	-8,3
SPSV, avtal avslutat	-0,5	7,3	6,8
Kuratorer, ökade volymer	0,1	-1,6	-1,5
Läkemedel	10,0	-12,2	-2,2
Fysioterapi/sjukgymnastik, lägre volymer	-0,1	3,7	3,6
Barn-och ungdomspsykiatri	0,1	-2,3	-2,2
Särskilt boende för äldre, dyrare platser	5,2	-11,7	-6,5
Särskilt boende för äldre HVB, lägre volymer	-0,2	3,4	3,2
Bostadsanpassning		4,2	4,2
Boende LSS, lägre volymer	-0,2	10,3	10,1
Personlig assistans LSS, ökade volymer		-4,3	-4,3
Assistansersättning till Försäkringskassan, lägre volymer		1,1	1,1
Korttidsvistelse LSS, lägre volymer	0,2	2,5	2,7
Korttidstillsyn LSS		1,1	1,1
Hälso- och sjukvård LSS	0,1	-1,0	-0,9
Aktieägartillskott	63,5	-63,5	0,0
Nedskrivning anläggningstillgångar		-0,7	-0,7
Projektmedel	21,7	-21,7	0,0
Ev ej analyserad restpost	5,1	0,9	6,0
Summa avvikelse	121,2	-139,3	-18,1

Inom basal hemsjukvård har kostnaderna för 2016 varit högre än budgeterat och verksamheten redovisar en avvikelse om -5,1 mnkr. Antal kunder med beställd tid har ökat med 66 personer jämfört med 2015 (en ökning med 5 procent) och antalet kunder uppgår nu till 1 389 personer. Antal utförda timmar har ökat med 46,4 procent jämfört med föregående år.

Inom verksamhet hemtjänst har trenden sedan hösten 2015 fortsatt, där fler personer blir beviljade fler hemtjänsttimmar i snitt. Det har skett granskningar löpande under 2016 om kundvalsutförarna följer tillämpningsanvisningarna för IntraPhone och en arbetsgrupp har tagit fram nya tillämpningsanvisningarna som Förbundsdirektionen har beslutat ska börja gälla 2017-02-01. Biståndsavdelningen har arbetat aktivt med se över biståndsbedömningen för att få en samsyn och även arbetat med tätare uppföljningar.

Det utvecklingsavtal som har tecknats med Norrtälje sjukhus för 2016 är 2,0 mnkr högre än budgeterat.

I och med införandet av omställningsavtalen med akutsjukhusen har det visat sig att vård har flyttats ut från akutsjukhusen till privata specialister. Volymererna har ökat med 1 883 besök inom övrig speciallistvård, motsvarande ca +10,4 procent, mellan år 2015 och 2016. På Norrtälje sjukhus har öppenvården minskat med 1 988 besök, motsvarande -2,6 procent mellan år 2015 och 2016. På Karolinska Universitetssjukhuset har besöken under samma period ökat med 742 besök, motsvarande + 4,5 procent. På Danderyds sjukhus har besöken minskat med 2 479 besök, motsvarande -16,2 procent, under samma period.

Inom vårdval knä och höft har ortopederna haft ett ökat remissinflöde och för att korta väntetiderna och hålla vårdgarantin har extra resurser satts in under november och december varför verksamheten redovisar en negativ

avvikelse om -1,2 mnkr.

Volymerna inom akutvård ARV minskar kontinuerligt och har gjort så i flera år. Årets positiva avvikelse jämfört med budget blev +2,3 mnkr.

År 2015 tillkom en utförare inom verksamhet avancerad sjukvård i hemmet (ASiH). Volymerna ökade betydligt under 2015 och så även kostnaderna för denna verksamhet. Denna trend har hållit i sig även under 2016, även om den har stagnerat något under hösten. Den negativa avvikelsen i förhållande till budget uppgår till -8,3 mnkr.

Vårdgivaren Förenade Care AB sade upp sitt avtal i mars 2016 avseende specialiserade palliativ slutenvård (SPSV) vid Finsta Gård. Avtalet reglerade Norrtäljebornas konsumtion av SPSV och orsaken till uppsägning av avtal uppgavs vara otillräcklig/bristande beläggningsgrad. I och med detta har kostnaderna för denna verksamhet blivit betydligt lägre än budgeterat, +6,8 mnkr.

Husläkarverksamheterna har under 2016 lyckats bemanna bättre för psykosociala insatser. Antal besök till kuratorer har ökat med ca 68 procent jämfört föregående år och den negativa avvikelsen för denna verksamhet uppgår till ca -1,5 mnkr.

Kostnader för läkemedel har ökat betydligt under 2016 och efter dialog med Stockholms läns landsting har Kommunalförbundet under året erhållit ytterligare 10 mnkr för att täcka de utökade kostnaderna.

Fysioterapi/sjukgymnastik har haft lägre kostnader än budgeterat för 2016 och avvikelsen visar ett överskott om +3,6 mnkr. Nya utförare har tillkommit under 2016 och bedömningen är att deras verksamheter inte kom igång förrän något senare under året varför de inte har uppnått de budgeterade volymerna.

Verksamheten för barn – och ungdomspsykiatri visar ett underskott om -2,2 mnkr vilket beror på fler besök under året och fler genomförda neuropsykiatriska utredningar än budgeterat.

Vid uppföljning av antal belagda platser inom särskilt boende för äldre under 2016 syns en tydlig ökning från och med mars månad. Denna ökning har stabiliserats något men snittbeläggningen har ökat och ligger strax över budgeterade volymer, 729 stycken jämfört med budgeterade 728 stycken. Dessutom har nettokostnaden per plats och år ökat med ca 4,1 procent jämfört med föregående år. Antal beslut i snitt per månad för 2016 uppgår till 25 stycken jämfört med 22 stycken för 2015. Uppräkningen av OPI (omsorgsprisindex) blev 2,6 procent vilket var något högre än budgeterade 2,4 procent.

Kostnader för särskilt boende för äldre på HVB har varit lägre än budgeterat under året på grund av lägre volymer. Avvikelsen uppgår till +3,2 mnkr.

Inom verksamhet bostadsanpassning har totalt antal ärenden minskat från 733 ärenden år 2015 till 680 ärenden år 2016, en minskning med 7,2 procent. Vad gäller bostadsanpassning för de som är över 65 år, som också har den största budgeten, har genomsnittskostnaden per ärende minskat med ca 15,5 procent. För verksamhet bostadsanpassning för de upp till 65 år har genomsnittskostnaden per ärende dock ökat med ca 33,5 procent. Den totala avvikelsen för verksamhet bostadsanpassning uppgår till +4,2 mnkr.

Det finns tomma platser i Kommunalförbundets LSS-boenden för både vuxna och barn- och ungdom varför köp av nya dyra platser utanför kommunen inte har varit aktuella. Nettokostnaden för en plats i barn- och ungdomsboende har ökat med ca 31,3 procent jämfört med föregående år på grund av att dygnersättningen för Vårsolens boende räknades om och blev högre i samband med att antalet platser på barnboendet minskades från 5 till 4 platser. Det har även under större delen av året funnits en tom plats som Kommunalförbundet betalat för enligt avtal och detta fördyrar snittkostnaden. Årets positiva avvikelse avseende vuxen- och barnboende uppgår till +10,1 mnkr.

Antalet individer som Kommunalförbundet betalar assistansersättning för minskar på grund av hårdare bedömningar som styrs av en ny praxis, som Försäkringskassan följer strikt. Det innebär också att de individer som får avslag på sina ansökningar hos Försäkringskassan istället ansöker om personlig assistans genom Kommunalförbundet. Det innebär att antalet individärenden med personlig assistans ökar. Årets avvikelse för assistansersättning via Försäkringskassan uppgår till +1,1 mnkr. Däremot uppgår avvikelsen för personlig assistans via Kommunalförbundet till -4,3 mnkr. Det har skett en ökning med ca +103 procent avseende antal timmar inom personlig assistans jämfört med föregående år.

Då ett nytt boende öppnade i början av 2016 har behovet avseende LSS-korttidsplatser minskat och även behovet av korttidsplatser för barn har minskat. Detta bidrar till en positiv avvikelse för året om +2,7 mnkr.

Korttidstillsyn inom LSS har haft färre belagda platser under året. Det skedde ingen utökning efter sommaren som budgeterat, istället för budgeterade 26 barn blev utfallet 15 barn under hösten.

Under 2016 har skatteväxling skett mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun avseende hälso- och sjukvård inom LSS. Den uppräknig av medlemsavgiften som Kommunalförbundet har fått, täcker dock inte kostnaderna vilket innebär ett underskott om ca -0,9 mnkr.

I och med Kommunalförbundets flytt till nya lokaler på Rubingatan, gjordes en översyn av tidigare inköpta inventarier till både kommunhuset Ankaret och till Ros. Det mesta av inventarierna lämnades kvar i de gamla lokalerna och har numera tagits över av kommunala verksamheter. Detta har inneburit en nedskrivning av de gamla inventarierna vilket belastar årets resultat med -0,7 mnkr.

5.3.4 Resultat per verksamhet

I samband med avtalsförhandlingar inför 2016 med TioHundra AB justerades ersättningarna för ett antal verksamheter. Från och med 2016 inkluderas hyreskompensation i ersättningarna som tidigare ersattes via en separat överenskommelse. I samband med detta gjordes även en översyn av vilka verksamheter som hyreskompensationen avser och hur stor andel av kostnaden som ska belasta respektive verksamhet. Avvikelser i utfall och prognos beror på dessa avtalsförändringar där primärvården och övrig verksamhet inom landstinget har fått en lägre andel av kostnaden medan psykiatri, LSS och övrig verksamhet inom kommun har fått en högre andel.

Landstingsfinansierad verksamhet

Resultat per VO (Mkr)	Bokslut 2016	Budget 2016	Avvik 2016	Bokslut 2015	Förändr %	Prognos 2016	Budget 2016	Avvik PR-BU	Bokslut 2015
Somatisk specialistvård	-734,9	-724,0	-10,9	-696,6	5%	-734,4	-724,0	-10,4	-696,6
Geriatrisk vård	-96,1	-94,0	-2,1	-95,1	1%	-97,9	-94,0	-3,9	-95,1
Psykiatrisk vård	-114,8	-113,9	-0,9	-109,6	5%	-113,3	-113,9	0,6	-109,6
Primärvård	-282,4	-284,0	1,6	-260,5	8%	-281,6	-284,0	2,4	-260,5
Övriga verksamheter inkl.läkemedel	-172,0	-168,8	-3,2	-166,6	3%	-172,2	-168,8	-3,4	-166,6
Förvaltning	-17,5	-16,4	-1,1	-15,3	14%	-17,2	-16,4	-0,8	-15,3
Medlemsavgift	1 401,1	1 401,1	0,0	1 356,3	3%	1 401,1	1 401,1	0,0	1 356,3
Totalt landstingsfinansierad verksamhet	-16,6	0,0	-16,6	12,6	-232%	-15,5	0,0	-15,5	12,6

Somatisk specialistvård

Som ett led i Framtidsplanen har ett utvecklingsavtal tecknats med TioHundra AB, tillsammans med Stockholms läns landsting, om somatisk specialistvård, geriatrik och barn- och ungdomsmedicinska mottagningen vid Norrtälje sjukhus. Förutom möjligheten att framgent inkludera andra vård- och omsorgsområden, motsvarar avtalet de omställningsavtal som tecknats med Landstingets akutsjukhus.

Avtalen med akutsjukhusen inom SLL är så kallade omställningsavtal, där 97 procent av ersättningen är fast och betalas ut i tolfte delar över året. Även avtalet med Norrtälje sjukhus, somatik, geriatrik och BUMM, bygger på samma princip. Detta gör att kostnaderna för vård vid akutsjukhusen kommer att ligga på samma nivå över hela året. Volymutfallet för 2016 tyder på en viss förskjutning till övrig specialistvård och vårdval där kostnaderna ligger högre jämfört med tidigare år. Ersättningsmodellen i de fasta omställningsavtalen medför en risk att besöken betalas dubbelt, först till akutsjukhusen och sedan till övriga vårdgivare om produktionen hos akutsjukhusen sjunker samtidigt som produktionen hos övriga vårdgivare ökar.

Geriatrisk

Utvecklingsavtalet med TioHundra AB omfattar även geriatrisk vård, vilket i huvudsak innebär att Kommunalförbundet betalar en fast ersättning för denna vård. Förbundsledningen har därmed beslutat att avvakta införandet av vårdval inom geriatrik, då Kommunalförbundet redan betalt för detta.

Kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) har dock ökat, både i Norrtälje och i länet i övrigt. Avtalet har tecknats av Stockholms läns landsting för hela länet och från och med 2016 har ersättningen till ASiH sänkts med 15 procent.

Psykiatri

Kommunalförbundet har under 2016 genomfört en översyn inom området psykiatri, för att kvalitetssäkra verksamheterna så att invånarna får en god psykiatrisk vård, utifrån de förutsättningar som råder i kommunen. Arbetet har skett i samarbete med sakkunnig läkare vid Stockholms läns landsting, vårdgivare, Kommunalförbundet, Norrtälje kommun, brukarföreningar med flera.

Utifrån regeringens mål för PRIO-planen (PRIO psykisk ohälsa - plan för riktade insatser inom området för psykisk ohälsa 2012-2016) beslutade dåvarande Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att fördela de statliga stimulansmedlen till ansökningar som prioriterats och till allmänpsykiatrin. Uppföljning av beviljade medel har skett i december 2016.

Från och med hösten 2015 har köerna till neuropsykiatriska utredningar för vuxna ökat så att vårdgarantin inte uppfyllts. Trots att vårdgivaren presenterat olika förbättringsåtgärder, har inte önskade effekter uppnåtts. Inför 2016 genomfördes en avtalsjustering, för att ge bättre förutsättningar att genomföra utredningarna. Kommunalförbundet har följt och utvärderat resultaten av vårdgivarens åtgärder, som från och med november 2016 bedöms ha situationen under kontroll.

En ny överenskommelse har tecknats mellan Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) med fokus på hälsa åt alla! - ett arbete som kräver långsiktighet. Uppdraget innebär att identifiera utmaningar, stimulera utvecklingsarbete och förbättra ungas hälsa. Fokus är förebyggande arbete, tidiga insatser, enskildes delaktighet, utsatta grupper, ledning, styrning och organisation. En analys och handlingsplan kommer att utarbetas för de kommande fem åren med delårsplan och mätbara indikatorer - ett viktigt uppdrag i Norrtälje som har höga ohälsotal.

Rehabiliteringsgarantin upphörde från och med 2016 och istället finns en ny överenskommelse som innebär att landstingen ska ha fokus på ökat samarbete med framför allt arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. Landstingen måste ta större ansvar för att få individer att återgå i arbete. All verksamhetsutveckling inom landstingen ska ha ett tydligt fokus på jämställdhet och arbetet ska utgå från aktuell kunskap och forskning. En utredning inom Kommunalförbundet pågår om hur gruppen långtidssjukskrivnas behov kan tillgodoses i framtiden på bästa sätt i enlighet med den nya överenskommelsen. Utredningen omfattar även en analys av kostnader.

Primärvård

En ny husläkarmottagning i Norrtälje tätort i regi av Prosalus AB har godkänts av Förbundsdirektionen och är i drift från januari 2017. Även en ny filial för barnmorskemottagning, i regi av Mama Mia AB i samarbete med Cevita Care husläkarmottagning i Rimbo, har godkänts.

Basala hemsjukvårdsinsatser under jourtid har upphandlats under 2016. Då inga anbud inkom, genomfördes istället en direktupphandling. Under tiden förlängdes avtalet med Förenade Care AB till och med november 2016. Från december 2016 är TioHundra AB utförare.

I november 2015 startade första linjens psykiatri för barn och unga.

Utredningen kring förutsättningarna för en ungdomsmottagning i Hallstavik som filial resulterade i att en sådan öppnats i slutet av 2016. En utvärdering av verksamheten planeras ske 2017.

Tillströmningen av flyktingar har lett till en tidvis ansträngd situation på barnvårdscentral och barnmorskemottagning. Kommunalförbundet följer utvecklingen med vårdgivarna/utförarna för att säkerställa att uppdragen kan fullföljas inom angivna ramar.

Två nya avtal inom specialiserad fysioterapi har godkänts, med totalt fyra fysioterapeuter - två med inriktning mental hälsa, en med inriktning idrottsmedicin och fysisk aktivitet och en med inriktning smärta och smärtrehabilitering.

Danderyds sjukhus AB ansökte om att formalisera arbetet i Hallstavik, genom filialavtal inom logopedi.

Övriga verksamheter

Kommunalförbundet betalar en andel av Stockholms läns kostnader för läkemedelsförmånen, där även Norrtälje kommuns invånarens förbrukning ingår. Statistiken för recept avseende boende i Norrtälje kommun visar att det har skett en kraftig kostnadsökning inom området antikoagulantia hematologi samt inom området tumörsjukdomar/immunologisk terapi. Från och med årsskiftet 2015/2016 har också fria läkemedel till barn införts.

Kommunfinansierad verksamhet

Resultat per VO (Mkr)	Bokslut 2016	Budget 2016	Avvik 2016	Bokslut 2015	Förändr %	Prognos 2016	Budget 2016	Avvik PR-BU	Bokslut 2015
Insatser i ordinärt boende	-239,5	-233,2	-6,3	-192,9	24%	-240,4	-233,2	-7,2	-192,9
Särskilt boende för äldre	-455,6	-454,0	-1,6	-435,6	5%	-456,9	-454,0	-2,9	-435,6
Övriga insatser i äldreomsorg			0,0	-14,6	-100%			0,0	-14,6
Insatser till personer med funktionshinder (SOL)	-68,6	-69,9	1,3	-51,0	35%	-69,6	-69,9	0,3	-51,0
Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	-278,8	-288,2	9,4	-255,8	9%	-277,9	-288,2	10,3	-255,8
Övriga verksamheter	-4,6	-4,2	-0,4	-18,8	-76%	-4,6	-4,2	-0,4	-18,8
Nämnd, råd, kansli, revision	-1,4	-1,5	0,1	-1,1	27%	-1,7	-1,5	-0,2	-1,1
Förvaltning	-12,1	-8,1	-4,0	-27,9	-57%	-11,8	-8,1	-3,7	-27,9
Medlemsavgift	1 059,1	1 059,1	0,0	1 021,3	4%	1 059,1	1 059,1	0,0	1 021,3
Totalt kommunfinansierad verksamhet	-1,5	0,0	-1,5	23,6	-106%	-3,8	0,0	-3,8	23,6

År 2015 och 2016 är inte riktigt jämförbara då en ny verksamhetsstruktur har tagits fram för att anpassa redovisningen till Statistiska centralbyråns räkenskapsammandrag.

Insatser i ordinärt boende

Inom verksamhet hemtjänst fortsätter trenden sedan hösten 2015, där fler personer blir beviljade fler hemtjänsttimmar i snitt. Den biståndsbedömda tiden har ökat under perioden januari-december 2016 med ca 9,8 procent och antalet kunder har i genomsnitt ökat med 66 personer, jämfört med 2015. Av den beställda tiden har kundvalsutförarna utfört ca 77,1 procent vilket är 1,8 procent lägre än föregående år. Bedömningen är att om rekryteringsläget inom hemtjänsten inte hade varit så svår hade ännu fler timmar kunnat utföras. Direktionen beslutade i december 2016 om nya tillämpningsanvisningar för att försöka bryta utvecklingen.

Socialstyrelsens öppna jämförelser "Vård och omsorg om äldre 2015" för Norrtälje har analyserats och använts vid dialoger och i samband med uppföljningar av särskilda boenden och kundvalet. Inom flera områden visar resultaten på "grönt" vilket betyder att värdet hör till de 25 procent av kommuner med bäst värde. Inom ett antal områden, till exempel användande av olämpliga läkemedel inom särskilt boende och inom kundvalet, är resultatet mindre tillfredsställande. Vad gäller "inflytande och tillräckligt med tid" inom hemtjänsten är resultatet däremot "grönt" medan "hemtjänsten i sin helhet" är bland de 25 procent av kommunerna med sämsta värdet.

Förebyggande verksamheter i form av träffpunkter och dagverksamhet är av stor betydelse för att kunna bo kvar hemma med god kvalitet. Öppnandet av dagverksamheten på Birgittagården (Generalen) har upplevts som mycket positiv av de invånare som besöker verksamheten. För att bättre kunna tillmötesgå invånarnas utökade behov av insatser samt för flexiblare öppettider har Kommunalförbundets samtliga dagverksamheter med demensinriktning samlokaliseras på ROS omsorg & service (ROS).

Kommunalförbundet har beslutat att förlänga avtalet med Sodexo AB gällande produktion och distribution av kylda matlådor till äldre i Norrtälje kommun till och med mars 2018. Kundundersökningen som genomförts visar att kunderna upplever måltiden positivt i sin helhet och att de känner sig trygga med matleveransen.

Antal korttidsplatser minskades med fem under 2015. För att uppnå trygg och säker vård med god kvalitet i ordinärt boende har större krav ställts på kundvalsutförarna, exempelvis genom aktiva rehabiliterande insatser i hemmet efter utskrivning från sjukhus. Syftet med detta är att stärka funktionsförmågan i den egna vardagliga miljön. Därmed kan antalet korttidsplatser minskas ytterligare. För Norrtälje sjukhus innebär minskningen att målet för utskrivningen är det ordinära boendet.

Särskilt boende för äldre

Under slutet av 2014 och i början av 2015 ökade antal placeringar i särskilt boende för äldre. Förklaringar till detta kan vara att tillgången till platser ökade genom de nya boenden som etablerades i Norrtälje samt att det tidigare fanns en lång kö till särskilt boende. En analys av alla biståndsbeslut som fattats under perioden har genomförts vilket lett till striktare rutiner inför beslut. Den ökade volymen har därmed dämpats. Arbetet med att skapa delaktighet och samsyn inför besluten om särskilt boende fortsätter kontinuerligt.

Idag finns ingen kö till särskilt boende förutom en s.k. administrativ kö, det vill säga personer som tackar nej till

erbjudande eller önskar vänta tills det blir ledig plats på ett boende där de hellre vill bo.

Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting är Finskt förvaltningsområde och det innebär bland annat att finsktalande personer har rätt att få behov av äldreomsorg utförd av finsktalande personal. Attendo AB:s särskilda boende på Maria Winqvists väg, kan efter biståndsbeslut erbjuda särskilt boende med finsktalande personal.

Insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning

Alla ansökningar om bistånd utifrån psykisk funktionsnedsättning har under året genomlysts, för att få en helhetsbild av brukarnas behov.

Under våren har Kommunalförbundets medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) fört en dialog med de socialpsykiatriska verksamheterna för att initiera ett förbättringsarbete. Engagemanget kring detta har varit stort och förbättringar har skett som lett till säkrare hantering av läkemedel och delegering, tydligare rutiner och tydlig information gällande ansvarsfördelning samt bättre rutiner kring hur samverkan sker samt hur kontaktuppgifter uppdateras.

Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Driften av tillståndspliktig verksamhet enligt LSS 9 § 6-10 övergick från och med 2016 från TioHundra AB till Kommunalförbundet. Verksamheten bemannas av TioHundra AB och drivs genom ett tjänsteavtal mellan parterna. Kommunalförbundets LSS-verksamhet i egen regi, med bemanningsavtal med TioHundra AB, är en tillfällig lösning i avvaktan på att de brister i lokalerna som påtalats av flera tillsynsmyndigheter åtgärdas.

Parallellt med Kommunalförbundets övertagande av LSS-verksamheten från TioHundra AB övertogs även två LSS-boenden – Övre- och nedre kanalvillan i Älmsta – från Frösunda Omsorg AB, liksom driften i Norrtälje av korttidstillsyn för skolungdom över 12 år – ”LSS-fritids” (LSS 9 § 7) – från Kultur- och fritidsnämnden i Norrtälje kommun.

I den nyproducerade gruppboenden på Dalbyvägen i Norrtälje flyttade sex personer in i januari 2016. I samband med detta stängdes Grinds servicebostads tio platser, som utgjort ett icke fullvärdigt boende. Övriga fyra personer från Grinds servicebostad flyttade till bostäder som var knutna till andra servicebostäder i Norrtälje.

Till den nyproducerade gruppboenden på Krokvägen i Norrtälje flyttade sex personer in i februari 2016. De sex personerna stod tills dess i kö för bostad med särskild service för vuxna (LSS 9 § 9).

Övriga verksamheter

Under året har ett utvecklingsarbete inom kvalitetsledningssystem pågått. En stor del av arbetsprocesserna finns inlagda i kompassrosen som är en utveckling av Kompassen (Norrtälje kommuns kvalitetsledningssystem). Rutiner har tagits fram för Lex Maria och Lex Sarah lagstiftningarna, och finns publicerade i Kommunalförbundets kvalitetsledningssystem Kompassen.

Som ett led i att förebygga isolering och utanförskap har Träffpunkter runt om i kommunen, med frivilliga som värdar, erbjudit äldre möjlighet till stimulerande socialsamvaro genom verksamhet Roslagsmodellen. Även ett ”äldrekollo” har genomförts för ensamboende äldre kommuninnevånare.

För att möjliggöra för personer med psykisk diagnos att stärka sin egenmakt har råd och stöd erbjudits och genomförts i kontakt med myndighet samt i ekonomi- och bostadsfrågor genom Kommunalförbundets personliga ombud. Till stor del har det handlat om bemötande- och organisatoriska frågor.

Anhörigstödet har under året verkat i reducerad omfattning. Ett mindre antal enskilda anhöriga har fått råd, stöd och vägledning. Information till utförarna om vikten av att erbjuda anhörigstöd har genomförts och fått ett gott genomslag.

Informationen till invånarna har förbättrats under året med anledning av att förbundet har en egen kommunikationsstrategi. Anpassning av hemsidan har påbörjats efter beslut om bildandet av Kommunalförbund samtidigt som tiohundraprojektet.se utvecklats.

Från och med 1 januari 2016 omfattas all verksamhet som bedriver vård och omsorg av SOSFS:2015:10 om basala hygienrutiner. Detta ställer ökade krav på kompetens, framför allt inom LSS-boenden. Utbildningsinsatser har genomförts under våren. I samband med uppföljning av LSS-verksamheten har denna fråga ytterligare aktualiserats.

TioHundra AB

TioHundra AB är ett av Kommunalförbundet helägt företag som är verksamt inom hälso- och sjukvård och omsorg, framförallt i Norrtälje. Bolaget är därmed också Kommunalförbundets största leverantör inom de flesta verksamhetsområden.

Kommunalförbundet har anslagit 5,0 mnkr för TioHundra AB:s övergång till Stockholms läns landsting gemensamma journalsystem TakeCare. Arbetet med övergången fortskrider och bolaget planerar driftstart i början av 2017.

I och med förändringar i diskonteringsräntan under 2015 har bolagets pensionsskuld ökat med 63,5 mnkr, vilket påverkar bolagets eget kapital negativt. För att kompensera detta tillför Kommunalförbundet ett villkorat aktieägartillskott med motsvarande belopp. Finansieringen av tillskottet sker från Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

Sedan årsskiftet 2015/2016 har ett arbete påbörjats i syfte att hitta samordningsvinster mellan Kommunalförbundet och TioHundra AB. Hittills har ett avtal om stöd till Kommunalförbundet kring arbete med vissa IT-system som landstinget tillhandahåller, tecknats mellan parterna. Ett samarbete kring extern information och kommunikation har också inletts. De båda direktörerna möts också regelbundet, för att stämma av aktuella frågor.

I samband med Kommunalförbundets ombildande i slutet av 2015, hann inte en revidering av TioHundra AB:s bolagsordning och ägardirektiv göras. Förbundsdirektionens presidium förbereder en översyn av bolagets styrdokument.

5.3.5 Driftprojekt

Projektnummer/benämning	Erhållna projektmedel 2016, kr	Återsökt moms 2016, kr	Kostnader 2016, kr	Återstående projektmedel, kr netto
80801 Ökad bemanning äldre 2015	234 963	14 997	-249 960	0
80802 Kunskapssatsn LSS äl 2016	1 278 673	0	-1 174 673	104 000
80803 Ökad bemanning äldre 2016	14 379 071	869 329	-14 488 810	759 590
80805 Psykisk ohälsa 2016	2 125 832	0	-47 551	2 078 281
80806 Ungdomsmott 2016 Psyk	857 350	51 420	-857 000	51 770
80807 Mest sjuka äldre 2015	1 653 000	95 991	-1 616 350	132 641
80808 Utökad uppdrag eHemtjänst	3 280 000	75 695	-2 477 932	877 763
80809 Trygg Hemgång	2 200 000	0	-334 031	1 865 969
80810 Utveckling psykiatri 2015	435 000	26 587	-443 115	18 472
80811 Översyn utbud psykiatri	2 000 000	0	0	2 000 000
80812 Förebyggande åtg äldre	2 500 000	0	0	2 500 000
80813 Kompassen	1 100 000	0	0	1 100 000
80814 KVÅ statistik	150 000	0	0	150 000
80815 Förstudie uppföljn prod	800 000	0	0	800 000
80816 Kostnad per brukare	562 749	0	0	562 749
Summa	33 556 638	1 134 019	-21 689 422	13 001 235

Belopp i kr

Projekt 80802 Kunskapssatsning LSS äldre 2016:

Det statliga bidraget på ca 1,3 mnkr för satsning inom äldre- och funktionshindersomsorg samt skapa bättre förutsättningar för baspersonalens kunskaper genom olika kompetens- och utvecklingsinsatser under 2016 har blivit implementerat med positivt resultat. I projektet anordnades utbildningar inom sårvård, grundläggande psykiatri, psykisk ohälsa hos äldre, äldre och läkemedel, friskvård och hälsa. Samtliga utbildningar var välbesökta och i utvärderingarna har deltagarna uttryckt uppskattning. Medlen har även använts till verksamheter vilket har gett kompetenshöjning genom bland annat utbildning i taktill stimulering, demenskunskap, bemötande och kommunikation. Projektet avslutades 2016.

Projekt 80803 Ökad bemanning inom äldreomsorg 2016: Satsningen med statliga stimulansmedel för ökad bemanning inom den kommunala äldreomsorgen har fortsatt under 2016. Syftet har varit att skapa en ökad trygghet, kontinuitet och kvalitet för de äldre. Utförarna har fått möjlighet att ansöka om dessa medel utifrån uppsatta krav. Medlen har bidragit till en personalförstärkning nära den äldre och har bidragit till ökade aktiviteter, en personcentrerad vård, satsningar för att arbeta enligt BPSD-metoden mot personer med demenssjukdom, vårdhundar, ökad rehabilitering och taktill massage. Projektet avslutades 2016.

Projekt 80806 Ungdomsmottagning 2016: Medlen har använts för uppstart av ungdomsmottagning i Hallstavik samt utbildningsinsatser för barnmorskor och kuratorer anställda på denna ungdomsmottagning. Sedan mottagningen öppnades i december 2016 drivs den av TioHundra AB. Projektet avslutades 2016.

Projekt 80807 Mest sjuka äldre 2015: Projektet har från starten 2014 jobbat för att fortsätta stimulera samtliga utförare att registrera i de kvalitetsregister (Senior Alert, Svenska palliativregistret och BPSD) som ska användas enligt avtal. Under 2016 har en ökning och förbättring setts gällande registreringsfrekvensen och innehållets kvalitet vilket har lett till att ingen fortsatt stimulans med ersättning för registreringar i dessa kvalitetsregister kommer att ske. Uppföljning av utförarnas nyttjande av kvalitetsregistren kommer fortsättningsvis vara en del av verksamheten. Projektet avslutades 2016.

Projekt 80808 Utökad uppdrag eHemtjänst: eHemtjänst (Digital Vårdplanering) är nu implementerat med vissa förändringar kring målgrupp och tekniklösning från den ursprungliga projektplanen. Man kan idag uppvisa en verksamhet med drygt 50 nöjda kunder inom Kommunalförbundets hemtjänstutbud, en lösning som har rönt stort intresse i både Sverige och Norge. Eventuella teknikkostnader som uppstår innan upphandlingen är klar (våren 2017) ska projektet bekosta. Projektet avslutades 2016.

Projekt 80809 Trygg hemgång: Projektmedel har använts för konsulttjänster i syfte att göra en behovsanalys.

Projekt 80810 Utveckling av psykiatri 2015: Dessa medel har använts för köp av externa ADHD-utredningar inom Barn- och ungdomspsykiatrin.

5.3.6 Sammanställd redovisning, koncern

Förvaltningsberättelse

Inledning

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje bildades vid årsskiftet 2005/2006. Förbundets medlemmar består av Stockholms läns landsting (SLL) och Norrtälje kommun.

Under 2015 beslutade kommunfullmäktige i Norrtälje samt fullmäktige i Stockholms läns landsting att fortsätta sitt samarbete och även i samband med detta förändra den gemensamma organisationen. Beslutet innebar att verksamheten i den gemensamma sjukvårds- och omsorgsnämnden flyttades över till Kommunalförbundet. Martina Mossberg (M) utsågs till ordförande och Hanna Stymne Bratt (S) utsågs till vice ordförande. Sören Fredriksson utsågs till tillförordnad förbundsdirektör.

Viktiga händelser under året

Från och med 1 januari 2016 har förbundet ett nytt namn, Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje. Direktionen i Kommunalförbundet har utökats till 12 ledamöter och 12 ersättare. Hela beställarorganisationen, som tidigare arbetade åt den gemensamma sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, är numera anställd i förbundet. Kommunalförbundet har från och med 2016 både en ägarroll och en beställarroll. Avsikten med förändringen har varit att förenkla styrningen av den gemensamma verksamheten. Den 1 november 2016 tillträdde Christian Foster som förbundsdirektör.

Räntan i pensionssystemet sänktes ytterligare under 2016. Det har resulterat i ett aktieägartillskott om 63,5 mnkr till TioHundra AB under året.

	Utfall 201612	Utfall 201512	Budget 201612
Kommunalförbundet (mnkr)			
Verksamhetens intäkter	269,3	–	114,0
Verksamhetens kostnader	-2 764,7	-1,7	-2 690,0
Avskrivning och nedskrivningar	-1,0	–	–
Verksamhetens nettokostnader	-2 496,4	-1,7	-2 576,0
Bidrag från huvudmän	2 541,8	32,0	2 576,0
Finansnetto	-63,6	-32,0	–
Årets resultat	-18,1	-1,7	–

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje redovisar ett underskott för året om -18,1 mnkr. Av underskottet är -16,6 mnkr hänförligt till landstingsfinansierad verksamhet som en följd av högre volymer än budgeterat inom avancerad sjukvård i hemmet, högre läkemedelskostnader samt högre kostnader för somatisk specialistvård. Underskottet inom kommunalt finansierad verksamhet uppgår till -1,5 mnkr och det är främst hemtjänstvolymerna som står för underskottet, -14,7 mnkr. LSS-verksamheten har en positiv avvikelse om ca +10,0 mnkr.

	Utfall 201612	Utfall 201512	Budget 201612
Tiohundra AB (mnkr)			
Verksamhetens intäkter	1 594,0	1 537,7	1 514,8
Verksamhetens kostnader	-1 568,9	-1 520,8	-1 488,2
Avskrivning och nedskrivningar	-17,6	-21,2	-20,0
Verksamhetens nettokostnader	7,5	-4,2	6,6
Finansnetto	-54,8	-32,3	-6,6
Årets resultat	-47,3	-36,5	0,0

TioHundra AB redovisar ett negativt resultat om -47,3 mnkr för 2016. Underskottet förklaras huvudsakligen av ökade pensionskostnader, i och med sänkt diskonteringsränta för 2016. De ökade pensionskostnaderna har av Kommunalförbundet kompenseras med ett villkorat aktieägartillskott om 63,5 miljoner kronor. Förutom kompensationen för ökade pensionskostnader har Kommunalförbundet ett resultatkrav på bolaget om +8,6 mnkr (inklusive moms-kompensation), med anledning av att ersättningen för Norrtälje sjukhus höjts retroaktivt för 2015. Utöver detta redovisar bolaget ett operativt resultat om +3,6 miljoner kronor. Även en återbetalning från AFA Försäkring med +3,9 miljoner kronor har förbättrat resultatet.

Måluppfyllelse

TioHundra AB ska enligt ägardirektiven driva och verka för förnyelse och utveckling av hälso- och sjukvård samt omsorg i Norrtälje. Bolaget ska utifrån sin roll utveckla nya och integrerade verksamhetsformer för att därmed uppnå större effektivitet i den samlade verksamheten. Härigenom ska bolaget också bli ett föredöme för andra delar av länet, liksom övriga län i landet. Bolaget ska som producent av den lokala sjukhusvården utveckla samverkan med andra vård- och omsorgsproducenter i Norrtälje för att skapa välfungerande flöden/vårdkedjor mellan olika vårdnivåer och verksamheter.

Koncernen

Koncernens redovisar ett underskott för året på -1,9 mnkr och då ingår bidrag från huvudmän om 63,5 mnkr för att återställa eget kapital i TioHundra AB som en följd av höjningen av diskonteringsräntan.

Räkenskaper

Redovisningen har upprättats i överensstämmelse med Lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed med gällande rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

RESULTATRÄKNING		KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
		2016	2015	2016	2015
(tkr)	Not				
Verksamhetens intäkter	1	412 335	1 569 693	269 325	0
Verksamhetens kostnader	1	-2 896 422	-1 522 408	-2 764 684	-1 657
Avskrivning enligt plan	2	-18 582	-21 156	-995	0
Verksamhetens nettokostnader		-2 502 669	26 129	-2 496 354	-1 657
Bidrag från huvudmän	3	2 555 583	0	2 541 802	32 000
Finansiella intäkter	4	88	118	14	0
Finansiella kostnader	5	-54 926	-32 436	-63 578	-32 000
Årets resultat		-1 924	-6 189	-18 116	-1 657
Balanskravsjusteringar (tkr)					
(-) samtliga realisationsvinster		-	-	0	0
(+) samtliga realisationsförluster		-	-	0	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar				-18 116	-1 657
(-) reservering av medel till resultatutjämningsreserv		-	-	0	0
(+) användning av medel från resultatutjämningsreserv		-	-	0	0
Balanskravsresultat		-	-	-18 116	-1 657

BALANSRÄKNING		KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
		2016 Dec	2015 Dec	2016 Dec	2015 Dec
(tkr)	Not				
TILLGÅNGAR					
Finansiella anläggningstillgångar	6			- 33 212	- 33 212
Materiella anläggningstillgångar				-	-
Mark, byggnader, tekniska anläggningar	7	2 701	3 831	-	-
Maskiner och inventarier	8	40 285	37 902	113	-
Summa materiella anläggningstillgångar		42 986	41 733	33 325	33 212
Summa anläggningstillgångar		42 986	41 733	33 325	33 212
Fordringar	9	105 266	276 166	49 558	241
Kassa/bank	10	669 262	223 884	290 715	-163
Summa omsättningstillgångar		774 528	500 050	340 273	78
SUMMA TILLGÅNGAR		817 514	541 783	373 598	33 290
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Summa eget kapital	11	-29 670	-27 746	-41 330	-23 214
därav: årets resultat		-1 924	-6 189	-18 116	-1 657
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	12	363 727	281 577	2 151	-
Summa avsättningar		363 727	281 577	2 151	0
Långfristiga skulder	13	55 000	55 000	55 000	55 000
Kortfristiga skulder	14	428 457	232 952	357 777	1 504
Summa skulder		483 457	287 952	412 777	56 504
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR, SKULDER		817 514	541 783	373 598	33 290

Samtliga noter i tkr där inte annat anges				
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 1 Verksamhetens intäkter/kostnader				
Intäkter				
Avgifter	84 392	26 920	58 422	-
Statsbidrag mm	33 492	17 191	22 322	-
Vård	1 543 033	1 460 849	0	-
Övrigt	188 581	64 733	188 581	
Eliminering av koncerninterna poster	-1 437 163			
Verksamhetsintäkter totalt	412 335	1 569 693	269 325	0
Kostnader				
Personalkostnader	1 273 347	1 198 936	46 997	1 479
Lokalkostnader	141 508		75 383	
Material	171 407	88 560	171 407	-
Bidrag	45 604		45 604	
Entreprenader	2 405 755		2 405 755	
Övrigt	295 964	234 912	19 538	178
Eliminering av koncerninterna poster	-1 437 163	-		
Verksamhetskostnader totalt	2 896 422	1 522 408	2 764 684	1 657
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 2 Avskrivningar	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Avskrivning materiella anläggningstillgångar	18 582	21 156	995	0
Summa	18 582	21 156	995	0
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 3 Bidrag från huvudmän	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Bidrag från Landstinget	1 432 983		1 419 202	
Bidrag från kommunen	1 059 100		1 059 100	
Bidrag från Huvudmän (aktieägartillskott till DB)	63 500		63 500	32 000
Summa	2 555 583	0	2 541 802	32 000
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 4 Finansiella intäkter	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Räntor koncernkonto bank		-	-	-
Räntor bank	88	118	14	-
Summa	88	118	14	0
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 5 Finansiella kostnader	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Förlusttäckning till Tiohundra*			63 500	32 000
Ränta pensionsskuld	54 229	32 436	0	
Räntor bank	697		78	-
Summa	54 926	32 436	63 578	32 000

* Till följd av den sänkta diskonteringsräntan i RIPS har kommunalförbundet lämnat ett villkorat aktieägartillskott för att täcka den uppkomna förlusten i TioHundra AB.

	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 6 Andelar i koncernföretag			2016 Dec	2015 Dec
Tiohundra AB	-	-	33 212	33 212
Summa			33 212	33 212
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 7 Nedlagda kostnader på annans fastighet	2016 Dec	2015 Dec	2016 Dec	2015 Dec
NETTO BOKFÖRT VÄRDE VID ÅRETS INGÅNG	3 831	4 387		
Ackumulerade anskaffningsvärden vid årets ingång	16 887	15 210		
Anskaffningar	697	1 677		
Avyttring utrangering	-177			
Omföring mellan tillgångar	0			
Summa ackumulerade anskaffningsvärden	17 407	16 887		
Ackumulerade avskrivningar vid årets ingång	-13 056	-10 823		
Årets avskrivningar	-1 827	-2 233		
Avyttring utrangering	177			
Omföring mellan tillgångar	0			
Summa ackumulerade avskrivningar	-14 706	-13 056		
NETTO BOKFÖRT VÄRDE VID ÅRETS UTGÅNG	2 701	3 831		
Avkrivningstider	5 år	5 år		
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
Not 8 Maskiner och inventarier	2016 Dec	2015 Dec	2016 Dec	2015 Dec
NETTO BOKFÖRT VÄRDE VID ÅRETS INGÅNG	37 902	47 140	0	
Ackumulerade anskaffningsvärden vid årets ingång	194 329	206 634	0	
Anskaffningar	21 184	18 442	1 108	
Avyttringar och utrangeringar	-20 767	-30 746	0	
Övriga förändringar	0	-1	0	
Summa ackumulerade anskaffningsvärden	194 746	194 329	1 108	
Ackumulerade avskrivningar vid årets ingång	-153 274	-159 494	0	
Årets avskrivningar	-16 014	-18 923	-258	
Avyttringar och utrangeringar	17 980	25 143	-737	
Övriga förändringar	0		0	
Summa ackumulerade avskrivningar	-151 308	-153 274	-995	
Årets nedskrivningar		-		
Ackumulerade nedskrivningar	-3 153	-3 153	0	
NETTO BOKFÖRT VÄRDE VID ÅRETS UTGÅNG	40 285	37 902	113	
Avkrivningstider	5-8 år	5-8 år	5 år	

	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 9 Kortfristiga fordringar				
Kundfordringar	25 633	216 139	16 819	-
Förutbetalda hyror	8 387	12 311	0	-
Upplupna ränteintäkter	0		0	-
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	25 682	11 731	12 488	191
Skattefordringar	24 822	22 822	2 000	-
Momsfordran	18 251		18 251	
Aktieägartillskott från Moderbolag	0		0	
Övriga poster	2 491	13 163	0	50
Summa	105 266	276 166	49 558	241
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 10 Kassa/bank				
Bank	669 262	223 884	290 715	-163
Summa	669 262	223 884	290 715	-163
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 11 Eget kapital				
Ingående eget kapital	-27 746	-21 557	-23 214	-21 557
Årets resultat	-1 924	-6 189	-18 116	-1 657
Utgående eget kapital	-29 670	-27 746	-41 330	-23 214
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 12 Avsättningar				
Avsättning ordinarie pensioner	363 727	281 577	2 151	
<i>Specifikation av avsättning till pensioner</i>				
Ingående avsättning	281 577	225 711	0	
Årets förändring av pensionsavsättningar inkl räntedel	82 150	55 866	2 151	
Utgående avsättning för pensioner	363 727	281 577	2 151	0
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 13 Långfristiga skulder				
Reversskuld till SLL	27 500	27 500	27 500	27 500
Reversskuld till Norrtälje kommun	27 500	27 500	27 500	27 500
Summa	55 000	55 000	55 000	55 000
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 14 Kortfristiga skulder				
Leverantörsskulder	75 919	13 664	229 001	-
Upplupna löner	23 688	23 962	0	1 479
Semesterlöneskuld	43 313	43 017	2 607	-
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	252 921	133 819	123 563	25
Övrig kortfristig skuld	32 616	18 490	2 606	
Summa	428 457	232 952	357 777	1 504
	KONCERNEN		KOMMUNALFÖRB	
	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>	<u>2016 Dec</u>	<u>2015 Dec</u>
Not 15 Ställda panter och ansvarförbindelser				
Ställda säkerheter	Inga	Inga	Inga	Inga
Ansvarförbindelser	Inga	Inga	Inga	Inga

KASSAFLÖDESANALYS (tkr) KOMMUNALFÖRBUNDET	2016	2015
Den löpande verksamheten		
Årets resultat	-18 116	-1 657
Av- och nedskrivningar	995	
Justering för gjorda avsättningar	2 151	
<i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</i>	-14 970	-1 657
Ökning/minskning kortfristiga fordringar	-49 317	241
Ökning/minskning förråd och varulager		
Ökning/minskning kortfristiga skulder	356 273	1 456
Kassaflöde från den löpande verksamheten	291 986	40
Investeringsverksamheten		
Investering i materiella anläggningstillgångar	-1108	
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-1108	0
Kassaflöde för perioden	290 878	40
Årets kassaflöde		
Likvida medel vid årets början	-163	279
Likvida medel vid årets slut	290 715	-163
Förändring	290 878	-236

KASSAFLÖDESANALYS (tkr) Koncernen	2016
Den löpande verksamheten	
Årets resultat	-1 924
Av- och nedskrivningar	18 582
Justering för gjorda avsättningar	82 150
<i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</i>	98 808
Ökning/minskning kortfristiga fordringar	170 900
Ökning/minskning förråd och varulager	
Ökning/minskning kortfristiga skulder	195 505
Kassaflöde från den löpande verksamheten	465 213
Investeringsverksamheten	
Nettoinvestering i materiella anläggningstillgångar	-19 835
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-19 835
Kassaflöde för perioden	445 378
Årets kassaflöde	
Likvida medel vid årets början	223 884
Likvida medel vid årets slut	669 262
Förändring	445 378

5.4 Kommunalförbundets personal

Arbetsmiljön ska vara säker, stimulerande och anpassad till både verksamhetens och individens behov.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Hälsoområdet i medarbetarenkäten ska öka genom att sjukskrivningar ska minska med 20 % under 2015 och 2016	2.60%	7.37%	6.93%

Kommunalförbundets sjukfrånvaro har försämrats jämfört med 2015 och är långt från målvärdet.

Norrtälje kommun ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som rekommenderas av såväl kommande som redan anställda medarbetare.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON "Jag kan tänka mig att rekommendera andra att söka jobb i kommunen"	65%	63%	

Målet är inte uppnått men det är en förbättring jämfört med 2014 (58 %).

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Placering bland kommuner på extern ranking av kommunala arbetsgivare	20		

Inget värde redovisat för 2016.

Norrtälje kommuns ledare ska företräda kommunen, motsvara kommunens krav på ledarskap och vara en förebild i både ord och handling.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Ledarskapsområdet i medarbetarenkäten enligt verksamhetsmål	68%	78%	73%

Målet är uppnått och en förbättring har skett jämfört med 2015.

	Mål 2016	Värde Dec 2016	Värde 2015
KSON Värde i medarbetar-enkäten HME, Hållbart medarbetarskap	85%	88%	

Målet är uppnått och jämfört med 2014 är det en förbättring (77 %).

Kommunalförbundet har per den sista december 2016 ca 75 anställda varav merparten är inom den kommunala omsorgssidan och då främst biståndsbedömning. Organisationen bedöms underdimensionerad för de krav som ställs på uppföljning och ekonomisk hushållning. Kommunalförbundet delar personalpolitisk plattform med Norrtälje kommun och samordnar sina insatser inom HR området. Kommunalförbundet har därutöver ett visst ansvar som ägare av TioHundra AB och beställare som inte är att likställa med arbetsgivaransvar men som till exempel förutsätter facklig samverkan för att säkerställa vettiga arbetsvillkor och en trygg arbetsmiljö.

6. Intern kontrollplan

Mål som rör stora transaktionsområden som till exempel uppföljning av leverans i förhållande till beslut om insatser.

Kontroll att beslut fattas av rätt delegat.

Status: Påbörjad.

Kontroll har skett genom stickprov vad gäller beslut i individärenden. Samtliga kontrollerade beslut är fattade i enlighet med gällande delegationsordning. Kontroll av övriga fattade beslut, med stöd av delegation, har gjorts genom att kontrollera samtliga direktionsprotokoll för 2016 avseende "Anmälan av delegationsbeslut". Av kontrollen framgår att direktionen har fattat tre beslut i övriga ärenden under 2016. Det är väldigt få beslut som fattats under året vilket kan tyda på att beslut har fattats utan att därefter anmälas till direktionen. Förslag till åtgärd är att ta fram en dokumenterad rutinbeskrivning då detta saknas.

Nämndspecifika internkontrollområden

Mätning av handläggningstid LOV-ansökningar, från ansökan till beslut.

Status: Färdig

Datum för alla inkomna LOV ansökningar och datum för beslut har följts upp i handläggarstödet av respektive avtalsansvarig. Internkontrollen visar att handläggningstiden för samtliga ärenden understiger 120 dagar, från ansökan till direktionsbeslut.

Uppföljning av föregående års förslag inom internkontroll.

Status: Färdig

Inga förslag till åtgärder med anledning av föregående års internkontroll har inkommit.

Samverkan Socialkontoret - kontroll av inrapporterade avvikelser.

Status: Påbörjad

Det finns en dokumenterad rutinbeskrivning och rutinen fungerar. Inga rapporterade avvikelser i samverkan med socialkontoret har inkommit under 2016.

7. Ledningens åtgärder

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg redovisar ett underskott för 2016. Till stor del beror underskottet på kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvård. Framgent finns det dock betydande risker med volymutveckling inom omsorgssidan som behöver uppmärksammas och hanteras för att begränsa kostnadsutvecklingen. Riskerna är inte obetydliga utan ska följas löpande

Ledningen har i och med det nya utvecklingsavtalet med TioHundra AB begränsat risken för att kostnadsutvecklingen överstiger den budgeterade. Utvecklingsavtalet har under den kommande tvåårsperioden en uppräknings om 1,5 procent årligen. Enligt landstingets finansiella plan för samma period beräknas medlemsavgiften öka med 3,3 procent årligen. Skillnaden bedöms tillräcklig för att kompensera för volymökningar inom öppenvården och samtidigt balansera underskottet.

Ledningen har valt att genom begränsade uppräknings av ersättningar inom såväl hälso- och sjukvård som omsorgsinsatser öka effektiviseringsstakten. För 2017 uppgick uppräknings till i genomsnitt 1,5 procent.

Det har påbörjats ett arbete för att minska kostnader per plats inom särskilt boende för äldre då en översyn har påbörjats av icke kostnadseffektiva boenden. Översynen förväntas leda till vissa strukturella förändringar.

Kostnadsutvecklingen inom LSS ska hanteras genom att ambitionerna minskar något samtidigt som ytterligare ansträngningar görs för att minska kostnaderna per insats.

Ett tydligt ökat fokus på ekonomi- och verksamhetsstyrning inom förvaltningen förväntas bidra till att kostnadsutvecklingen bromsas genom en ökad insikt och en mer proaktiv ledning. Det kommer också leda till en tydligare dialog med medlemmarna kring begränsningar i uppdrag samt fördelning av eventuella statsbidrag.

8. Specifika ägardirektiv

Ej tillämpligt, avser ej TioHundra AB.

9. Landstingets finanspolicy

Kommunalförbundet har antagit Norrtälje kommuns finanspolicy.

10. Nämnd-/styrelsebehandling

Årsredovisning 2016 kommer att behandlas i Förbundsdirektion den 22 mars 2017.

11. Volymer

Volymer/verksamhet	Utfall 2016	Budget 2016	Utfall 2015	Ökning/ minskning%
Landstinsverksamheter				
Primärvård				
<u>Husläkarmottagning i Norrtälje (alla besök)</u>				
Läkare, besök	99 632	136 594	95 828	4,0%
Läkare, besök hemsjukvård	1 575	3 556	1 889	-16,6%
Sköterska (SSK & USK), besök	45 186	45 493	39 920	13,2%
Kurator, besök	9 463	7 664	5 645	67,6%
Listade patienter i Norrtälje, antal	53 040	52 668	51 511	3,0%
<u>Övriga</u>				
Basal hemsjukvård, timmar (exkl. schablon)	39 814	27 988	27 198	46,4%
Särskilt vårdkrävande, timmar	16 126	18 450	15 847	1,8%
Mödravårdscentral, besök hos barnmorska eller läkare	7 274	7 765	6 946	4,7%
Barnvårdscentral, listade barn	3 255	3 695	3 241	0,4%
Primärvårdsrehabilitering, besök	13 308	13 650	12 481	6,6%
Hemrehabilitering, timmar	22 197	19 977	18 570	19,5%
Privata specialistläkare primärvård (ARV), besök	5 017	5 300	5 529	-9,3%
Privata sjukgymnaster (ARV), besök	22 944	28 650	32 729	-29,9%
Sjukgymnaster (LOV), besök	13 106	15 950	5 673	131,0%
Medicinsk fotsjukvård, besök	7 601	7 230	7 015	8,4%
Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM), besök	6 527	6 984	6 757	-3,4%
Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM), ADHD utredningar	11	47	46	-76,1%
Ungdomsmottagning, besök	3 684	4 621	3 658	0,7%
Logoped, besök	2 514	3 600	2 965	-15,2%
Somatisk specialistvård				
Antal individer, slutenvård	5 562	5 955	5 516	0,8%
Antal vård dagar slutenvård	30 931	32 550	31 011	-0,3%
Norrtälje sjukhus, vårdtillfällen	6 706	7 004	6 460	3,8%
Norrtälje sjukhus, läkarbesök	61 158	60 653	60 403	1,2%
Norrtälje sjukhus, övriga besök	20 521	25 121	25 156	-18,4%
Norrtälje sjukhus, vårdtillfällen Norrtäljebor	5 702	6 196	5 735	-0,6%
Norrtälje sjukhus, läkarbesök Norrtäljebor	53 249	55 842	55 348	-3,8%
Norrtälje sjukhus, övriga besök Norrtäljebor	19 173	24 152	24 164	-20,7%
Norrtälje sjukhus, vårdtillfällen övriga kommuner	1 004	798	725	38,5%
Norrtälje sjukhus, läkarbesök övriga kommuner	7 909	4 844	5 055	56,5%
Norrtälje sjukhus, övriga besök övriga kommuner	1 348	947	992	35,9%
Övriga sjukhus, vårdtillfällen	3 060	3 361	3 059	0,0%
Övriga sjukhus, läkarbesök	46 586	45 039	44 481	4,7%
Övriga sjukhus, övriga besök	24 549	24 683	25 971	-5,5%
Privata specialister akutvård (ARV), besök	6 917	8 300	7 785	-11,1%

Volym/verksamhet	Utfall 2016	Budget 2016	Utfall 2015	Ökning/ minskning%
Landstingsverksamheter				
Geriatrik				
Geriatrik, antal individer slutenvård	765	850	827	-7,5%
Geriatrik, vårdtillfällen	1 004	1 000	989	1,5%
Geriatrik, vård dagar	10 666	9 500	9 436	13,0%
Geriatrik, besök	2 037	1 900	1 801	13,1%
Psykatri				
Antal individer i slutenvård, utskrivna	343	350	341	0,6%
Allmän vuxenpsykiatri, vårdtillfällen	645	413	376	71,5%
Allmän vuxenpsykiatri, läkarbesök	9 756	9 431	8 360	16,7%
<u>Utredningar</u>				
Neuropsykiatriska utredningar, Vuxenpsykiatri	116	135	85	36,5%
Neuropsykiatriska utredningar omfattande, Beroenderådgivning	13	20	12	8,3%
Neuropsykiatriska utredningar omfattande, Barn och Ungdomspsykiatri	60	55	83	-27,7%
Neuropsykiatriska utredningar normala, Barn och Ungdomspsykiatri	121	80	123	-1,6%
Multi modal rehabilitering	9	12	14	-35,7%
Kognitiv psykoterapi	163	231	221	-26,2%
<u>Besök</u>				
Privata specialistläkare psykiatri (ARV), besök	312	820	599	-47,9%
Stress Rehab, antal besök psykosociala	858	2 413	2 252	-61,9%
Stress Rehab, antal besök sjukgymnast	2 514	1 392	1 128	122,9%
Barn och Ungdomspsykiatri, besök	10 910	9 522	8 188	33,2%

Volym/verksamhet	Utfall 2016	Budget 2016	Utfall 2015	Ökning/ minskning%
Kommunala verksamheter				
Insatser inom ordinärt boende				
Hemtjänst, timmar (exkl. schablon)	474 539	439 277	439 359	8,0%
Särskilt vårdkrävande, timmar	16 126	18 450	15 847	1,8%
Korttidsvård, dygn	16 309	18 461	16 032	1,7%
Medicinskt färdigbehandlade, dygn	179	325	166	7,8%
Särskilt boende för äldre				
Särskilt boende för äldre, dygn	266 814	265 783	263 895	1,1%
Särskilt boende för äldre, årspersoner	729	728	723	0,8%
Hem för vård eller boende, platser	13	19	17	-23,5%
Övriga insatser inom äldreomsorg				
Bidrag för bostadsanpassning, antal ärenden	565	621	586	-3,6%
Insatser till personer med funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen mm				
Bostad med särskild service, platser	53	58	56	-5,4%
Boendestöd, timmar	20 585	19 154	19 627	4,9%
Bidrag för bostadsanpassning, antal ärenden	115	173	147	-21,8%
Kontaktperson, antal	19	23	24	-20,8%
Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)				
Personlig assistans, timmar	20 801	8 756	10 258	102,8%
Ledsagarservice, timmar	3 190	3 500	3 156	1,1%
Kontaktperson, antal	101	104	106	-4,7%
Avlösarservice, timmar	5 525	6 000	5 096	8,4%
Korttidsvistelse, dygn	3 831	4 800	4 502	-14,9%
Korttidstillsyn, platser	15	20	17	-11,8%
Boende barn och ungdom, platser	13	19	17	-23,5%
Boende vuxna, platser	181	184	172	5,2%
Daglig verksamhet, platser	233	240	223	4,5%
Assistansersättning till Försäkringskassan, individer	89	95	94	-5,3%

Mått-å-priser/verksamhet	Utfall 2016	Budget 2016	Utfall 2015	Ökning/ minskning%
Insatser inom ordinärt boende				
Hemtjänst, nettokostnad/timme (exkl.schablon)	369	365	361	2,4%
Särskilt boende för äldre				
Särskilt boende för äldre, nettokostnad/plats/år	613 475	604 943	589 144	4,1%
Insatser till personer med funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen mm				
Bostad med särskild service, nettokostnad/plats/år	681 830	627 517	634 161	7,5%
Stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)				
Boende vuxna, nettokostnad/plats/år	711 796	739 500	711 331	0,1%
Boende barn och ungdom, nettokostnad/plats/år	1 499 615	1 176 421	1 142 471	31,3%
Daglig verksamhet, nettokostnad/plats/år	258 815	254 117	258 179	0,2%