

## Äldreomsorg i KPI – information om en pågående utredning

### *För information*

Denna pm. beskriver den metod och det underlag som för närvarande används för indexberäkningen av äldreomsorg i HIKP. Här anges också vilka begränsningar som finns och vad som bör vidare utredas inför en eventuellt införande av äldreomsorg i KPI.

### INNEHÅLL

<b>ÄLDREOMSORG I KPI – INFORMATION OM EN PÅGÅENDE UTREDNING .....</b>	<b>1</b>
<b>1 BAKGRUND .....</b>	<b>2</b>
<b>2 SYFTE .....</b>	<b>2</b>
<b>3 NUVARANDE HIKP INDEX. MODELL OCH BERÄKNING .....</b>	<b>2</b>
3.1 MODELL .....	2
3.2 BERÄKNING AV ÄLDREOMSORGSINDEX I HIKP .....	3
<b>4 DEFINITION AV ÄLDREOMSORG I HIKP .....</b>	<b>4</b>
4.1 HEMTJÄNST .....	4
4.1.1 Hemtjänst i ordinärt boende .....	4
4.1.2 Hemtjänst i permanent särskilt boende .....	4
4.1.3 Definition enligt Socialstyrelsen .....	4
<b>5 TÄCKNING VAD GÄLLER BÅDA INDEXFAKTORERNA .....</b>	<b>5</b>
5.1.1 Faktorn för inkomsternas utveckling .....	5
5.1.2 Faktorn för taxornas utveckling .....	5
<b>6 PLAN FÖR FORTSATT ARBETE/UTREDNING GÄLLANDE ÄLDREOMSORG I KPI .....</b>	<b>7</b>
<b>7 REFERENSER .....</b>	<b>8</b>
<b>8 APPENDIX .....</b>	<b>9</b>
8.1 A1: DEFINITION AV COICOP 12.4.0 .....	9
8.2 A2: OLIKA ALTERNATIV TILL INFÖRANDE I KPI .....	10
8.3 A3: ÄLDREOMSORGSTAXOR 2014 .....	11
8.4 A4: GÄLLANDE REGELVERK .....	13
8.5 A5: TERMER OCH BEGREPP .....	15



## 1 Bakgrund

KPI-nämnden har beslutat att barn- och äldreomsorg i princip ska införas i KPI<sup>1</sup>(2004, protokoll nr 224). Barnomsorg infördes redan 2006 i KPI.

KPI-nämnden beslutade vidare att en inkomstexogen-ansats ska tillämpas vid kommande täckning i KPI av produkter med inkomstrelaterade taxor (inkomstberoende priser), såsom barnomsorg och äldreomsorg<sup>2</sup> (2005-09-15 protokoll nr 227). Beslutet innebär att indexberäkningarna ska följa de priser som konsumenterna faktiskt betalar. Prisenheten beräknar för närvarande ett index för äldreomsorg som ingår i HIKP.

## 2 Syfte

Syftet med detta pm. är att informera om en pågående utredning inom äldreomsorgen. Prisenheten gör en kartläggning av metoder och definitioner som idag tillämpas vid beräkning av HIKP för äldreomsorgen. Syfte är att utreda om det är möjligt att införa Äldreomsorg i KPI.

## 3 Nuvarande HIKP index. Modell och beräkning<sup>3</sup>

### 3.1 Modell

Index för äldreomsorg beräknas i HIKP enligt en inkomstexogen ansats.

En generell utgångspunkt i indexberäkningen för äldreomsorg (vad avser behandling av inkomstberoendet), är att beräkningen svarar mot indexformeln kvot av medelpriser (Dutot-index). Detta är i linje med KPI-nämndens tidigare beslut (2003, protokoll nr 221). Där fastslogs att denna formel ska användas för vissa kommunala taxor där egentlig konkurrens saknas.

Delindex för äldreomsorg beräknas som en produkt av två faktorer enligt följande:

$$(1) \quad I_{01} = I_{01}^T \cdot I_{01}^J,$$

där vardera faktorn är i sig ett indextal. Första faktorn  $I_{01}^T$  är ett indextal för taxeändringar.

Den andra faktorn  $I_{01}^J$  är ett indextal för inkomständeringars inverkan på priset.

Faktorn  $I_{01}^J$  beräknas månatligen som en potens av ett inkomstindex, så att (1) antar formen

$$(2) \quad I_{01} = I_{01}^T \cdot (J_{01})^D,$$

där  $J_{01}$  är ett inkomstindex för individer i relevanta åldrar.  $D$  är ett skattat tal, normalt mellan 0 och 1, som uttrycker i vilken proportion en relativ inkomstförändring ger en relativ

---

<sup>1</sup> Sjögren. I, Barn- och äldreomsorg - aktualisering av frågan om ett införande av områdena i KPI, pm., 2004-09-20: (ii) Ribe. M, Operativa formler för barnomsorgsindex, pm., 2004-09-20.

<sup>2</sup> Ribe. I, Förslag till val av ansats för inkomstrelaterade taxor, pm., 2005-09-07.

<sup>3</sup> Lundin. O. Äldreomsorg. Underlag till KPI- nämnd 2008-09-17, möte nr 236.

prisförändring. Talet  $D$  antas vara relativt trögörligt varför det skattas (uppskattas) intermittent.

### 3.2 Beräkning av äldreomsorgsindex i HIKP

Länken till index för äldreomsorg i HIKP avser prisutvecklingen från december år  $t-1$  (prisbasperioden) till aktuell månad år  $t$ . Indexlänketallet beräknas som produkten av två faktorer enligt formel (2): ett indextal för taxornas utveckling och ett indextal för inverkan på inkomsternas utveckling. Dessa två faktorer beräknas enligt följande:

- 1) Faktorn (indextalet) för taxornas utveckling beräknas som kvoten mellan två totala avgiftsbelopp (för äldreomsorg). Beräkningen görs med hjälp av Fasit-modellen<sup>4</sup> avseende kommunernas äldreomsorgstaxor, för aktuell månad år  $t$  respektive december år  $t-1$ .
- 2) Faktorn (indextalet) för inverkan på inkomsternas utveckling beräknas som kvadratroten ur kvoten mellan prisbasbeloppen för år  $t$  respektive  $t-1$ .

Användningen av kvadratrot i 2) ovan motiveras med att taxornas konstruktion gör att inkomständringar inte slår proportionellt på avgifterna. Utslaget blir svagare. En analogi kan delvis göras med inkomstrelaterade taxor för barnomsorg, där kvadratroten ur inkomstutvecklingen visat sig stämma relativt väl (stabil) med genomslaget på avgifterna. Detta har testat empiriskt med Fasit-simuleringar.

Den nu beskrivna metoden tillämpas för äldreomsorg i HIKP. Metoden har dock klara svagheter:

Avseende punkt 1) ovan.

Det är inte fullt utrett hur väl Fasits definitioner och produktavgränsningar kan anses överensstämja med COICOP-standarden (som i sig är lite vag här).

Det är inte utrett vilka ytterligare hänsyn som kanske skulle behöva tas till taxornas ofta komplexa struktur, till exempel förbehållsbelopp och liknande element.

Avseende punkt 2) ovan:

Prisbasbeloppet kan ha blivit ett otillräckligt mått på äldreomsorgstagarnas inkomstutveckling. Prisbasbeloppet är säkert relevant men bör med hänsyn till det komplexa avgiftssystemet kompletteras med annan proxy-variabel.

---

<sup>4</sup> Fasit står för "Fördelningsanalytiskt statistiskt system för inkomster och transfereringar".

## 4 Definition av äldreomsorg i HIKP

Äldreomsorg ingår i Coicop12.4.0, ”Social protection”<sup>5</sup>.

Enligt nationalräkenskapernas indelning<sup>6</sup> för coicop 12.4.0, utgör den privata konsumtionen: taxi/färdstjänst, äldreboende, boende med funktionshinder, dagverksamhet för äldre och dagverksamhet för funktionshindrade.

Den totala konsumtionsbeloppet för primärkommunal och privat äldreomsorg uppgår 2012 till 9096 milj. respektive 974 milj. år 2012 kronor och för primärkommunal och landstigkommunal färdtjänst utgör 98 milj. respektive 142 milj. kronor samma år. Totalt utgör äldreomsorgen 10,3 miljarder kronor vilket motsvarar ca 6,3 promille av den privata konsumtionen.

För närvarande tillämpas definitionen *Hemtjänst för ordinärt – och särskilt boende* för de äldre i beräkningen av det totala avgiftsbeloppet vad avser HIKP (i Sverige).

Socialstyrelsens uppgifter om samtliga kommuners avgiftssystem och kostnader används av SCBs mikrosimuleringsmodell, Fasit. Modellen tar fram det totala avgiftsbeloppet för tjänsten. En gång årligen görs detta för alla kommuner. En gång om året (april) görs en uppföljning för 30 utvalda kommuner.

Taxe- och avgiftssystemet för äldreomsorg är detsamma oavsett om verksamheterna bedrivs i privat eller kommunal regi. Vad gäller Hemtjänst baseras avgiftssystemen på en eller flera av följande avgiftskonstruktioner: timavgift, nivådelad avgift, fast avgift per månad eller per insats.

Vad gäller tillämpning i Sverige se nedan.

### 4.1 Hemtjänst

I hemtjänst ingår service- och omsorgsinsatser. Service avser praktisk hjälp som t.ex. hjälp med inköp, bostadsskötsel, post-och bankärenden, matlagning samt distribution av färdiglagad mat. Omsorgsinsatser innebär personlig omvårdnad, t.ex. hjälp med att dricka, äta, klä sig och förflytta sig.

#### 4.1.1 Hemtjänst i ordinärt boende<sup>7</sup>

Bistånd i form av service- och omsorgsinsatser sker i den enskildes bostad.

#### 4.1.2 Hemtjänst i permanent särskilt boende

Bistånd i form av service- och omsorg samt vård (exklusive läkarinsatser) sker i den permanenta bostaden (ålderdomshem, servicehus, gruppboende eller sjukhem).

#### 4.1.3 Definition enligt Socialstyrelsen

Enligt socialstyrelseunderlaget<sup>8</sup> görs följande uppdelning för hemtjänst inom äldreomsorg:

1. Ordinärt boende

---

<sup>5</sup> Se bilaga 1 för en detaljerad definition.

<sup>6</sup> Enligt nationalräkenskaperna konsumtionsberäkningar för helåret 2012.

<sup>7</sup> Se bilaga 5 för en mer detaljerad redovisning av de olika tjänsterna.

<sup>8</sup> Se Socialstyrelsens rapport ”Avgifter inom äldreomsorgen. Kartläggning och analys av kommunernas avgiftssystem”. December 2014.

2. Permanent särskilt boende
3. Övriga insatser inom äldreomsorg: vård inom korttidsboende, biståndsbeslutad dagsverksamhet och hemsjukvård.

Med korttidsboende avses en bäddplats utanför det egna hemmet i samband med tillfällig vård och omsorg. Boendet ska vara förenat med behandling, rehabilitering, omvårdnad samt för avlösning av närstående. Vård- och omsorgsavgiften för korttidsboende ingår i maxtaxan. Måltider omfattas inte av det kommunala högkostnadsskyddet och debiteras särskilt.

Hyra för bostad i både ordinärt boende och korttidsboende omfattas av hyreslagen<sup>9</sup>. Denna kostnad ingår inte i den modifierade definition som vi föreslår (se nedan).

## 5 Täckning vad gäller båda indexfaktorerna

### 5.1.1 Faktorn för inkomsternas utveckling

För närvarande används prisbasbeloppet (PBB) som proxy-variabel för äldreomsorgstagarens inkomst i HIKP. Tabellen nedan visar pensionssystemens huvuddelar och när PBB tillämpas för uppräknig av pensionerna.

#### Pensionssystemens huvuddelar<sup>10</sup>

Tilläggs pension enl. gamla ATP	Nya Pensionssystemet
Folkpension (PBB)	Inkomstpension (PBB+ inkomstbasbelopp +avgift)
	Premiepension
Allmänna tilläggs pension (Löneindex och balansindex)	Garantipension (PBB)

### 5.1.2 Faktorn för taxornas utveckling

De tjänster som är blåmarkerade ingår i HIKP. De streckade och grönmärkerade tjänsterna ingår inte i HIKP. För alla markerade tjänster gäller att de är inkomstrelaterade avgifter. De tjänster som inte ingår i HIKP och som ska utredas vidare är följande:

- Hemtjänst inom ordinärt boende: hemsjukvård, trygghetslarm, dagverksamhet.
- Hemtjänst inom permanent särskilt boende: hemsjukvård.
- Hemtjänst inom korttidsplats eller korttidsboende: hemsjukvård vad gäller rehabilitering.

<sup>9</sup> Se bilaga 4, Gällande regelverk.

<sup>10</sup> <https://secure.pensionsmyndigheten.se/download/18.52c54ed1148882d243e50e8c/1416843770887/Aktuella+belopp+2015.pdf>

Tabellen nedan visar de tre huvudgrupper inom hemtjänsten enligt vad som f.n. tillämpas i HIKP samt vad Prisenheten planerar att studera/utreda vidare (med syfte att införa i KPI om möjligt).

Hemtjänst/Tjänsternas omfattning	Ordinärt boende	Permanent särskilt boende	Kortidsplats/kortids boende
Hemtjänst: Service-omsorgsinsatser	<i>Service:</i> Hjälp med städning, inköp, tvätt, matleverans mm.  <i>Omsorgsinsatser:</i> personlig omvårdnad, t.ex. hjälp med att dricka, äta, klä sig och förflytta sig.	<i>Omsorgsinsatser</i>  <i>Heldygnsomsorg</i> och dagliga måltider (som intas på boendet)	Ett stöd för avlastning för anhöriga
Hemsjukvård	Vård och omsorg (exkl. läkarinsatser)	Vård och omsorg (exkl. läkarinsatser)	Boende förenas med behandling, rehabilitering och växelvård.
Trygghetslarm		Inte aktuellt i Socialstyrelsens definition	Inte aktuellt i Socialstyrelsens definition
Dagverksamhet		Avgiften är inte inkomstrelaterad	Inte aktuellt i Socialstyrelsens definition

## 6 Plan för fortsatt arbete/utredning gällande äldreomsorg i KPI

En mer heltäckande definition<sup>11</sup> av äldreomsorgstjänster presenteras härnedan.

Index ska innefatta följande huvuddelar:

1. Hemtjänst inom ordinärt boende: hemsjukvård, vård och omsorg (exkl. läkartjänster), dagverksamhet, korttidsboende, måltider som distribueras till den äldres bostad och trygghetslarm.
2. Hemtjänst inom permanent särskilt boende: vård och omsorg (exkl. läkartjänster) samt dagliga måltider.
3. Hemtjänst inom korttidsboende: vård och omsorg (exkl. läkartjänster) samt dagverksamhet.

### *Inkomstfaktor*

att undersöka relevansen av och möjligheten till att ta med andra proxy-variabler i beräkningar av det indextal som påverkas av inkomstutvecklingen.

### *Avgiftsfaktor*

att kartlägga och dokumentera de tjänster som ingår i Hemtjänst vid ordinärt och särskilt boende.

att utreda deltjänster och avgiftssystem för tjänster som idag inte tas med prismätningar i den svenska HIKP men som ingår i hemtjänst.

---

<sup>11</sup> För en detaljerad redovisning av samtliga förslag som presenterades för KPI-nämnden 2008-09-17. Se bilaga 2.

## 7 Referenser

Lundin, O. "Äldreomsorg". Underlag till KPI-nämnd 2008-09-17

Ribe, M. "Treatment of Income-Dependent Prices in a CPI". Statistic Sweden. Paper presented in *Proceedings of the Measurement of Inflation Conference*, Cardiff, UK, August-September 1999, pp 434-440

Ribe, M. "Förslag till val av ansats för inkomstrelaterade taxor", Underlag till KPI-nämnden 2005-09-07.

Ribe, M. "Operativa formler för barnomsorgsindex". Underlag till KPI-nämnd 2004-09-20.

Sjögren, I. "Barn- och äldreomsorg - aktualisering av frågan om ett införande av områdena i KPI", Underlag till KPI-nämnden, 2004-09-20.

Socialstyrelsen. "Avgifter inom äldreomsorgen. Kartläggning och analys av kommunernas avgiftssystem". December 2014.

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-5-9>

Socialstyrelsen. "Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2014". Publiceringsår 2015.

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-8>

SCB. "Äldreomsorgstaxor 2014"

[http://www.scb.se/sv/\\_Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Hushallens-ekonomi/Amnesovergripande-statistik/Hushallens-ekonomi-allman-statistik/](http://www.scb.se/sv/_Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Hushallens-ekonomi/Amnesovergripande-statistik/Hushallens-ekonomi-allman-statistik/)

Pensionsmyndigheten. "Aktuella belopp 2015".

<https://secure.pensionsmyndigheten.se/download/18.52c54ed1148882d243e50e8c/1416843770887/Aktuella+belopp+2015.pdf>

Eurostat. "Compendium of HICP. Reference documents". December 2001.

<http://unstats.un.org/unsd/cr/registry/regcs.asp?Cl=5&Lg=1&Co=12.4.0>



## 8 Appendix

### 8.1 A1: Definition av COICOP 12.4.0

FN<sup>12</sup>

#### 12.4.0 Social protection

Such services include residential care, home help, day care and rehabilitation. More specifically, this class covers payments by households for:

- Retirement homes for elderly persons, residences for disabled persons, rehabilitation centres providing long-term support for patients rather than health care and rehabilitative therapy, schools for disabled persons where the main aim is to help students overcome their disability,
- help to maintain elderly and disabled persons at home (home-cleaning services, meal programmes, day-care centres, day-care services and holiday-care services),
- wet-nurses, crèches, play schools and other child-minding facilities,
- counselling, guidance, arbitration, fostering and adoption services for families.

#### Compendium of HICP reference documents (2/2001/B/5)

#### 12.4.0 Social protection (S) (\*)

Such services include residential care, home help, day care and rehabilitation. More specifically, this class covers payments by households for:

- retirement homes for elderly persons, residences for disabled persons, rehabilitation centres providing long-term support for patients rather than health care and rehabilitative therapy, schools for disabled persons where the main aim is to help students overcome their disability,
- help to maintain elderly and disabled persons at home (home-cleaning services, meal programmes, day-care centres, day-care services and holiday-care services),
- wet-nurses, crèches, play schools and other child-minding facilities,
- counselling, guidance, arbitration, fostering and adoption services for families

---

<sup>12</sup> <http://unstats.un.org/unsd/cr/registry/regcs.asp?Cl=5&Lg=1&Co=12.4.0>

## 8.2 A2: Olika alternativ till införande i KPI<sup>13</sup>

**A:** Ett index för äldreomsorg (det som redan beräknas för HIKP?) lyfts in i KPI. Detta innebär att hela äldreomsorgen representeras av ett delindex, med hela NR-beloppet som vägningstal. Den skattade Koefficienten  $D$ , som uttrycker vilken proportion en liten relativ inkomstförändring ger för relativ prispförändring, tar hänsyn till att alla delar av äldreomsorgen inte berörs av inkomstberoende taxor. Motiveringen är att hela äldreomsorgsbiten är att betrakta som en ”vara” samt att det är någorlunda konsistent med den indelning som Nationalräkenskaperna redan tillämpar och att den redan tillämpas för HIKP.

**B:** I grunden samma som **A**, men med skillnaden att den del av vägningstalet som motsvarar färdtjänst flyttas till COICOP 07.3 transporttjänster och där bildar ett eget delindex ”färdtjänst”. Motiveringen är att färdtjänst är en typ av transport. Även vägningstalet bostad för s.k. särskilt boende flyttas men till hyra för hyreslägenhet COICOP 04.S.1. Motiveringen är att bostad för s.k. särskilt boende inte berörs av inkomstberoende taxor och snarast är att likna vid en hyra för en hyreslägenhet. Detta kan även jämföras med att hyra för studentbostäder i dag representeras av hyror för hyreslägenheter. Möjlighet finns även till ytterligare delindex för detta boende.

Visst implementeringsarbete krävs i dels med att utveckla ett index för förtjänst samt dels med att utreda hur hyran för särskilt boende bör behandlas. Att flytta om dessa delar av äldreomsorgen till andra COICOP klasser strider dock mot den COICOP indelning som presenteras i både ILO-manualen och Compendium of HICP reference documents. Det är därför inget alternativ som enheten förespråkar.

**C:** Istället för att som i förslag **B** flytta vägningstal till andra COICOP grupper bildas ett index för äldreomsorg bestående tre olika delindex:

(I) Hemvård inom ordinärt eller särskilt boende d.v.s. hemhjälp, dagverksamhet och korttidsplats, (II) Bostad för s.k. särskilt boende och (III) Färdtjänst. Delindex (I) motsvaras här av ett index som beaktar inkomstberoende taxor (det delindex som i nuläget används i HIKP). Då de andra delindexen inte berörs av inkomstrelaterade taxor kan en mera traditionell beräkningsmetod användas. Motiveringen till denna lösning är att den håller ihop äldreomsorgen till en COICOP-grupp (konsistent med nationalräkenskapernas indelning, HIKP och COICOP-klassificeringen) samtidigt som en tydlig uppdelning av vad som berörs av inkomstberoende taxor görs. Visst arbete med utformning av delindex krävs.

**D:** Ett index för ”ren” äldreomsorg, d.v.s. hemvård inom ordinärt eller särskilt boende, (det som redan beräknas för HIKP) lyfts in i KPI. Vägningstalet motsvaras av delen för den ”rena” äldreomsorgen. Den övriga delen av konsumtionsbeloppet lämnas tillsviðare utanför i KPI. Motiveringen till detta är att det är en enkel lösning som ger enheten ytterligare tid att utreda hur övriga bitar inom äldreomsorgen bör behandlas. Även detta är i någon mån konsistent med nationalräkenskapernas indelning, HIKP och COICOP klassificeringen.

---

<sup>13</sup> Se KPI nämnds möte nr 236. ”Äldreomsorg”.

### 8.3 A3: Äldreomsorgstaxor 2014<sup>14</sup>

#### Allmänt

I juli 2002 trädde nya bestämmelser i socialtjänstlagen ikraft om avgifter inom äldre- och handikappomsorg. Tidigare hade kommunerna stor frihet att själva bestämma typ av taxesystem, nivån på avgifterna och hur den enskildes avgiftsgrundande inkomst skulle beräknas. De nya bestämmelserna innebär att det skulle finnas ett högkostnadsskydd i form av en högsta avgift (ofta kallat maxtaxa) för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård. Varje kommun fastställer avgiften utifrån insatstagarens inkomst efter avdrag för boendekostnad och personliga utgifter. Detta kallas avgiftsutrymme och avgiften får aldrig bli större än vad avgiftsutrymmet tillåter.

Förbehållsbeloppet är det belopp som skall finnas kvar för personliga utgifter när skatt, bostadskostnad och hemtjänstavgift är betalda. Förbehållsbeloppet är en procentsats av prisbasbeloppet. Miniminivån är 1,3546 gånger prisbasbeloppet för ensamstående och 1,1446 gånger för sammanboende. Om hemtjänsttagaren tillhandahåller något gratis från kommunen kan förbehållsbeloppet sänkas. Om däremot t.ex. matkostnaden är hög kan förbehållsbeloppet höjas.

#### Taxekonstruktioner:

**Maxtaxa** – Avgiften får vara maximalt 48 % av prisbasbeloppet. Kommunerna kan beräkna taxan på olika sätt:

**Fast avgift** – brukaren betalar en fast avgift beroende på inkomst/insats ofta indelad i nivåer efter insatsens omfattning. Kommunen bestämmer själv vad som skall ingå i respektive nivå. Det är därför svårt att jämföra nivåer mellan olika kommuner.

**Procentuell avgift** – brukaren betalar en viss andel av inkomsten eller avgiftsutrymmet beroende på inkomst/insats, ofta indelad i nivåer efter insatsens omfattning. Kommunen bestämmer själv vad som skall ingå i respektive nivå. Därför är det svårt att jämföra nivåer mellan olika kommuner.

**Timtaxa** – brukaren betalar timpris och avgiften beror på antal insattimmar

Taxan kan beräknas utifrån prisbasbeloppet, nettoinkomsten, bruttoinkomsten eller avgiftsutrymmet.

Många kommuner har en fast avgift för vissa insatser som trygghetstelefon. Därutöver används någon av de tre avgiftstyperna.

---

<sup>14</sup> SCB NR/OEM. <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Hushallens-ekonomi/Amnesovergripande-statistik/Hushallens-ekonomi-allman-statistik/>

### **Taxor 2014**

Prisbasbeloppet var 44 400 kronor år 2014. Då maxtaxan för äldreomsorgen är 48 procent av prisbasbeloppet var därför den maximala avgiften 1 776 kronor/månad. Miniminivån på förbehållsbeloppet för ensamstående var 4 995 kronor i månaden och för sammanboende 4 218 kronor.

Timtaxa är den vanligaste taxeformen och 54 procent av alla kommuner har denna. 40 procent tillämpar fast avgift för en eller flera insatsnivåer och 6 procent har en avgift i nivåer som bygger på procent av inkomsten eller avgiftsutrymmet. Då kommunen själv bestämmer vad som skall ingå i respektive nivå är det svårt att jämföra nivåkostnaden mellan olika kommuner. Sex kommuner tar ut hela avgiftsutrymmet upp till maximalt belopp, 1 776 kr, utan någon justering för insatsens omfång.

Den genomsnittliga timtaxan för alla kommuner är 261 kronor men skillnaden är stor mellan den lägsta och den högsta timkostnaden. Som lägst är timkostnaden 22 kronor medan den högsta är 430 kronor. En kommun har gratis omsorg. I kommuner med låg eller ingen timkostnad för omsorg finns ofta en separat timkostnad för service, som t.ex. städning, som är högre. Städavgift i tabellen är beräknad på ca 4 timmars städning i månaden. Städning ingår i maxavgiften och tillsammans med omvårdnad får avgiften inte överstiga 1 776 kronor.

Kostnaden för trygghetstelefon är i genomsnitt 211 kronor i månaden. En kommun har trygghetstelefoner via leasingavtal. Det innebär i praktiken att användaren står för samtliga kostnader.

Taxorna som redovisas är för 2014 så långt som det har varit möjligt att få fram dessa.

#### **8.4 A4: Gällande regelverk<sup>15</sup>**

Bestämmelserna om kommunernas rätt att ta ut avgifter inom äldreomsorgen finns i 8 kap. SoL. Kommunen får ta ut skäliga avgifter enligt grunder som kommunen bestämmer bland annat för hemtjänst, dagverksamhet, bostad i särskilt boende som inte upplåts genom ett hyresförhållande enligt 12 kap. jordabalken (hyreslagen) och för annan liknande social tjänst. Avgifterna får inte överskrida kommunens självkostnader (8 kap. 2 § SoL). Kommunerna får också ta ut vårdavgifter för kommunal hälso- och sjukvård enligt 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL.

##### **Högekostnadsskydd**

Ett högekostnadsskydd gör att avgifterna för hemtjänst och dagverksamhet tillsammans med vårdavgifter för långtidssjukvård som kommunen har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet per månad. Detta innebär att den så kallade maxtaxan för de avgifterna är 1 776 kronor per månad för år 2014.

För bostad i särskilt boende som inte omfattas av hyreslagen gör högekostnadsskyddet att avgiften får uppgå till högst en tolfedel av 0,50 gånger prisbasbeloppet per månad (8 kap. 5 § SoL) och förordningen (2013:715) om prisbasbelopp och förhöjt prisbasbelopp för år 2014.

##### **Minimibelopp + boendekostnad = förbehållsbelopp**

Det gällande regelverket om avgifter i SoL anger ett förbehållsbelopp och minimibelopp för beräkning av den enskildes avgiftsutrymme. Reglerna om förbehålls- och minimibelopp finns i 8 kap. 6-8 §§ SoL. Bestämmelserna om förbehållsbelopp innebär att avgifterna för hemtjänst och dagverksamhet, vårdavgifter för långtidssjukvård och avgifterna för bostad i särskilt boende inte får uppgå till ett så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadsomkostnader. När avgifterna fastställs ska kommunen också försäkra sig om att den enskildes make, maka eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Förbehållsbeloppet innefattar den faktiska boendekostnaden samt minimibelopp för övriga levnadsomkostnader. Minimibeloppet ska täcka normala kostnader för livsmedel, kläder, skor, fritid, hygien, dagstidning, telefon, radio- och TV-avgift, hemförsäkring, öppen hälso- och sjukvård, tandvård, hushållsel, förbrukningsvaror, resor, möbler, husgeråd och läkemedel. Om boendekostnaden utgörs av en avgift för bostad i särskilt boende ska det inte göras något förbehåll för den avgiften.

Även minimibeloppets styrs av prisbasbeloppet. För ensamstående ska minimibeloppet per månad vara lägst en tolfedel av 1,3546 gånger prisbasbeloppet. För var och en av sammanlevande makar och sambor ska minimibeloppet per månad vara lägst 1,1446 gånger prisbasbeloppet. År 2014 är därför minimibeloppet 5 012 kronor för ensamstående och 4235 kronor per make för makar.

---

<sup>15</sup> ”Avgifter inom äldreomsorgen. Kartläggning och analys av kommunernas avgiftssystem”. Socialstyrelsen . December 2014

### **Höjning och sänkning av minimibeloppet**

Om en enskild omsorgstagare på grund av särskilda omständigheter varaktigt behöver ett inte oväsentligt högre belopp än det lagstadgade minimibeloppet, ska kommunen höja minimibeloppet i skälig omfattning. Minimibeloppet får också minskas i skälig omfattning om den enskilde inte har en kostnad för en sådan post som minimibeloppet ska täcka till följd av att kostnaden ingår i avgiften för hemtjänst och dagverksamhet, att kostnaden ingår i avgiften eller hyran för bostad i särskilt boende, eller att posten tillhandahålls kostnadsfritt (8 kap. 7 § SoL).

### **Avgiftsberäkning**

Avgiftsutrymmet, maxtaxan och kommunens avgiftssystem bestämmer den enskildes avgift. Avgiftsutrymmet beräknas utifrån den månadsinkomst den enskilde kan antas få per månad under det närmaste året. För makar ska den enskildes inkomst anses vara hälften av makarnas sammanlagda inkomster (8 kap. 4 § SoL). Avgiften bestäms sedan utifrån den enskildes avgiftsutrymme och förbehållsbelopp. Kommunens beslut om avgift för den enskilde kan överklagas till förvaltningsdomstol (16 kap. 3 § SoL).

## 8.5 A5: Termer och begrepp<sup>16</sup>

Definitioner och ordförklaringar som förekommer i statistiken listas här alfabetiskt. Vissa begrepp har en terminologisk definition enligt Socialstyrelsens termbank (<http://app.socialstyrelsen.se/termbank>), dessa markeras med asterisk (\*).

**Annan kommuns regi** – avser särskilt boende som drivs av annan kommun och som den egna kommunen köper platser av.

**Delad bostad** – alla bostäder i särskilt boende som delas med annan än maka/make/sambo/partner eller annan nära anhörig, dvs. del i lägenhet, delat flerbäddsrumsrum etc.

**Enskild regi** – vård och omsorg som kommunen har det yttersta ansvaret för, men som utförs av annan än kommunen, t.ex. bolag (inkl. kommunala bolag), stiftelse eller kooperativ, på uppdrag av och mot ersättning av kommunen eller som kommunen köper platser i särskilt boende av.

**Flerbäddsrumsrum\*** – rum med två eller fler bäddar som delas med annan än maka/make/sambo/partner/anhörig.

**Hemtjänst\*** – bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande.

I hemtjänst begreppet ingår också avlösning av anhörigvårdare. Här avses endast individuellt biståndsprövad hemtjänst i ordinärt boende.

**Kommunal regi** – vård och omsorg som utförs i huvudsak av kommunalt anställd personal.

**Korttidsplats\*** – bistånd i form av bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Boendet förenas med behandling, rehabilitering, omvårdnad, växelvård och avlösning av närstående.

**Landstingets regi** – avser särskilt boende som drivs av landstinget och som kommunen köper platser av.

**Ordinärt boende\*** – boende i vanliga flerbostadshus, egna hem eller motsvarande som inte kräver individuellt biståndsbeslut.

**Permanent boende** – stadigvarande boende i motsats till korttidsplats.

**Särskilt boende\*** – individuellt behovsprövat boende som ges med stöd av socialtjänstlagen.

• Särskilda boendeformer för service och omvårdnad som kommunerna, enligt 5 kap. 5 § socialtjänstlagen, ska inrätta för äldre människor som behöver särskilt stöd. Till särskilda boendeformer för service och omvårdnad hör bl.a. ålderdomshem, servicehus, gruppboenden och sjukhem.

---

<sup>16</sup> Se Socialstyrelsen rapport ”Äldre och personer med funktionsnedsättning– regiform år 2014. Vissa kommunala insatser enligt socialtjänstlagen” Publiceringsår 2015

- Bostäder med särskild service som kommunerna, enligt 5 kap.7 § socialtjänstlagen, ska inrätta för människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring och som till följd avdes sa svårigheter behöver ett sådant boende.