

ES/PR  
Angélica Arellano

## Äldreomsorg i KPI

*För diskussion*

---

Denna pm redovisar både den täckning och de dataunderlag som för närvarande tillämpas för indexberäkning av äldreomsorg i HIKP. Här presenteras också en ny proxy-variabel för inkomst. Prisenheten planerar att eventuellt införa Äldreomsorg i KPI år 2017.

---

### INNEHÅLL

<b>ÄLDREOMSORG I KPI</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 TÄCKNING OCH DATAUNDERLAG</b> .....	<b>3</b>
4.1 INDEXFAKTORN FÖR TAXORNAS UTVECKLING.....	3
4.2 INDEXFAKTORN FÖR INKOMSTERNAS UTVECKLING.....	5
4.3 EN KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTER SOM INGÅR I FASIT OCH SoS UNDERLAG.....	5
<b>5 DISKUSSIONSPUNKTER</b> .....	<b>7</b>
<b>6 REFERENSER</b> .....	<b>8</b>
<b>APPENDIX</b> .....	<b>9</b>
A1: DEFINITION COICOP 12.4.0 SOCIAL PROTECTION.....	9
A2: ÄLDREOMSORG TAXOR 2015.....	10
A3: GÄLLANDE REGELVERK.....	12
A4: TERMER OCH BEGREPP.....	14



## 1 Bakgrund

KPI-nämnden har beslutat att barn- och äldreomsorg i princip ska införas i KPI<sup>1</sup>(2004, sammanträde 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, sammanträde nr 227). Beslutet innebär att indexberäkningarna ska följa de priser som konsumenterna faktiskt betalar.

KPI-nämnden har föreslagit att prisenheten ska se över såväl täckning, dataunderlag som indexkonstruktion (2015, sammanträde, nr 252).

Prisenheten beräknar för närvarande ett index för äldreomsorg som ingår endast i HIKP.

## 2 Syfte

Syftet med denna pm. är att informera om vad prisenheten har kommit fram till vad gäller kartläggning av äldreomsorgstjänsternas täckning och tillgången till dataunderlag. Vidare presenteras en ny proxy-variabel för indextal för inkomstutveckling, d.v.s. en annan inkomstvariabel än vid HIKP.

## 3 Nuvarande HIKP index. Modell och beräkning

### 3.1 Modell<sup>3</sup>

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 indexformelns 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 och ej beroende av inkomst. Den andra faktorn  $I_{01}^J$  är ett indextal för inkomständeringars inverkan på priset.

---

<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.

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 (i praktiken pensionärer).  $D$  är ett skattat tal, normalt mellan 0 och 1, som uttrycker i vilken proportion en relativ inkomstförändring ger en relativ prisförändring. Talet  $D$  antas vara relativt trögrörligt varför det skattas intermittent.

### 3.2 Beräkning av äldreomsorgsindex i HIKP<sup>4</sup>

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 (priser) 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<sup>5</sup>-simuleringsmodell 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 kvadratroten i punkt 2) ovan motiveras med att taxornas konstruktion medför att inkomständringar inte slår proportionellt på avgifterna. Utslaget blir svagare. En analogi kan delvis göras med de inkomstrelaterade taxorna för barnomsorg, där kvadratroten ur inkomstutvecklingen visat sig stämma relativt väl (stabil) med genomslaget på avgifterna. Detta har testats empiriskt med FASIT-simuleringar.

FASIT underlag har hittills inte tillämpats för skattningen av talet  $D$  för äldreomsorgsindex.

Nedan redovisas förslag till ett nytt indextal för inverkan på inkomsternas utveckling och beräkningsunderlaget för talet  $D$  istället för den skattning som idag tillämpas vid beräkning av äldreomsorgsindex (kvadratroten).

## 4 Täckning och dataunderlag

### 4.1 Indexfaktorn för taxornas utveckling

Enheten för offentlig ekonomi (NR/OEM) ansvarar för insamlingen av alla uppgifter från alla kommuners *taxor och avgifter för Hemtjänst*<sup>6</sup>. Detta görs via enkätundersökning en gång om året. Insamlingen avser kommunernas faktiska taxor och avgifter<sup>7</sup> (inte individuppgifter).

---

<sup>4</sup> Arellano A. Äldreomsorg i KPI – information om en pågående utredning. Underlag till KPI-nämnd 2015-05-18, möte nr 252.

<sup>5</sup> FASIT står för ”Fördelningsanalytiskt statistiksystem för inkomst och transfereringar”.

<sup>6</sup> Se appendix A2 Äldreomsorgstaxor 2015.

<sup>7</sup> Se appendix A3 Gällande regelverk.

Insamlingen avser samtliga tre taxetyper som debiteras per månad eller per insats:

- timtaxa,
- nivåtaxa- fast avgift (antal timmar)
- och procentuell avgift utifrån hemtjänsttagarens inkomst

Socialstyrelsen (SoS) tillhandahåller FASIT med ett urval av individuppgifter om de som brukar Hemtjänst inom Ordinärt- och Permanent boende där trygghetslarm ingår (se avsnitt 4.3 för mer detaljer om tjänsternas omfattning).

Följande variabler ingår i SoS leverans av individuppgifter:

- brukarens boendeform
- om brukaren haft biståndsbeslut
- antal beviljade hemtjänsttimmar
- och om trygghetslarm ingår i biståndsbeslutet

Dessa individuppgifter läggs i ett urval i FASIT som kallas STAR<sup>8</sup> (Statistiskt Analysregister). FASIT beräknar varje hemtjänsttagares enskilda avgift oavsett boendeform.

STAR:s underlag skickas till SoS som lägger på hemtjänstuppgifterna på individnivå som därefter skickas underlaget tillbaka till SCB. Detta sker en gång om året.

Som sista steg inför leveransen till prisenheten summeras avgifterna och räknas upp till totalnivå. En jämförelse görs mellan årets totala avgift och föregående års totala avgift där alla inkomster och övriga variabler hålls konstanta. Endast hemtjänsttagarnas avgifter har värden från två år. Således får man fram taxeförändringen mellan två år utan påverkan från något annan variabel.

De totala konsumtionsbeloppen för offentlig och privat äldreomsorg för 2014 utgjorde 10850 milj. kronor vilket motsvarar ca 7 promille av den privata konsumtionen.

### **Undertäckning**

Dagverksamhet, korttidsboende och kommunal hälso- och sjukvård finns inte med i leveransen från SoS. Dessa delar ingår dock i maxtaxan tillsammans med hemtjänst. Därigenom blir avgiften aldrig högre än den lagstadgade maxtaxan. Majoriteten av de äldre når redan maxtaxan enbart med hemtjänsten. Detta innebär att även om FASIT skulle få tillgång till fler område inom maxtaxan skulle detta inte påverka avgiften i någon större omfattning.

Avgifterna får sammanlagt uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet<sup>9</sup>. Detta oavsett hur mycket dessa tjänster utnyttjas. För år 2015 innebar det att den maximala avgiften blev 1 780 kronor per månad och detta oavsett hur mycket dessa tjänster utnyttjades.

---

<sup>8</sup> STAR bygger på SCB:s inkomst- och taxeringsregister och omfattar ca 1,9 miljoner individer och har ca 1000 variabler som innehåller information om individernas och hushållens inkomster, avdrag, boendekostnader, sysselsättning m.m.

<sup>9</sup> Se appendix 3 Gällande regelverk.

## 4.2 Indexfaktorn för inkomsternas utveckling

Prisbasbeloppet är ett otillräckligt mått på äldreomsorgstagarnas inkomstutveckling. Den här utredning har till uppgift att undersöka om det är möjligt att med hänsyn till det komplexa avgiftssystemet komplettera eller ersätta prisbasbeloppet med en annan proxy-variabel.

*En ny proxy-variabel för inkomst är avgiftsutrymme<sup>10</sup>.*

FASIT:s beräkningar om avgiftsutrymmet utgår ifrån den enskildes bruttoinkomster inklusive eventuellt bostadstillägg

*minus* alla skatter

*minus* faktisk bostadskostnad

*minus* förbehållsbelopp (lägst det minimibelopp som socialtjänstlagen föreskriver)

*minus* individuellt förbehållsbelopp (i förekommande fall)

Den fastställda lägsta nivån för minimibelopp ska tillsammans med hyra utgöra det så kallade *förbehållsbeloppet*<sup>11</sup>. Förbehållsbelopp är det belopp som ska finnas kvar för personliga utgifter och ska vara en procentsats av prisbasbeloppet.

*Inkomstutvecklingens påverkan på avgiftsnivån, (talet D se formel 2) antas numera som ett procenttal (se avsnitt 3.2). Vi kan använda FASIT:s dataunderlag för att räkna fram talet D som kvoten av de totala inkomsterna för åldersgruppen +65 mellan två perioder samt det totala avgiftsbeloppet mellan motsvarande två perioder. Beräkningen kan utföras flera gånger om året om så behövs.*

## 4.3 En kort beskrivning av tjänster som ingår i FASIT och SoS underlag<sup>12</sup>

Här redovisas det totala antalet individer som har fått beslut om insatser inom hemtjänst i Ordinärt boende och i Permanent boende under 2015 (se tabellen nedan). Dels anges alla individer 65 år och äldre och dels anges alla individer 80 år och äldre. De angivna andelar refererar till de totala åldersgrupperna.

Alla tjänster som genomförs inom äldreomsorg är beslutprövad. I SoS register för äldreomsorg finns dryg 300 000 individer (se nedan länken till SoS databas). SoS-databasen för Äldreomsorgstjänster har ett seriebrott från 2013 då insamlingsmetoden ändrades från en punktinsamling varje år i oktober till en månadsvis insamling.

I FASIT ingår två huvudtjänster: hemtjänst i Ordinärt boende och hemtjänst i Permanent boende, i båda tjänsterna ingår trygghetslarm (gråmarkerade rutor i tabellen nedan). I hemtjänsten ingår service och omsorgsinstitutioner. Det nu gällande beräkningsunderlaget överensstämmer med SoS underlag och definitioner. I det streckade rutorna anges den huvudtjänst och de övriga aktiviteter som inte ingår i det nu gällande beräkningsunderlaget.

*Korttidsboende* är avsett för tillfällig vård och omsorg dygnet runt utanför det egna boendet. Boende förenats med behandling, rehabilitering, omvårdnad, växelvård och avlösning av närstående.

*Trygghetslarm* ingår i Ordinärt- och Permanent särskilt boende och i Korttidsboende (se tabellen nedan). Det finns en del fallgropar vad gäller finansiering av trygghetslarmen som

---

<sup>10</sup> Socialstyrelsens definition av avgiftsutrymme se följande länk:

<http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/avgifterialdre-ochhandikappoms1>

<sup>11</sup> Se appendix A3 Gällande regelverk .

<sup>12</sup> Se appendix A4 Termer och begrepp.

SoS överväger att utreda närmare. Detta beror på att betalningssystem ser olika ut i varje kommun.

*Dagverksamhet* är aktuellt i både Ordinärt – och i Permanent särskilt boende. SoS har uppgifter om antalet individer som deltar i Dagverksamhet inom Ordinärt boende. Det är få personer som får det beviljat. Mindre förekommande är det också i Permanent särskilt boende av den enkla anledningen att de äldre är för sjuka för att delta i någon aktivitet.

*Hemsjukvård*: Innefattar både omsorg och sjukvård. Statistiken kan rensas från patienter som är med i sjukvården genom att samköra patientregister med socialtjänstregister.

Äldreomsorgstjänster och aktiviteter<sup>13</sup> som ingår i FASIT och HIKP<sup>14</sup> (Gråmarkerade rutor).

	<b>Ordinärt boende</b>	<b>Permanent särskilt boende</b>	<b>Korttidsplats/korttids boende</b>
<b>Hemtjänst: Service-omsorgsinsatser</b>	Antal individer +65: 225 868 (11,6%)  Antal individer +80: 59 277 (11,8%)	Antal individer +65: 103 198 (5,3 %) Antal individer +80: 82 869 (16,5%)	Antal individer +65: 37 293 (1,9 %)  Antal individer +80: 25 674 (5,1 %)
Hemsjukvård	Vård och omsorg (exkl. läkarinsatser)	Vård och omsorg (exkl. läkarinsatser)	Boende förenas med behandling, rehabilitering och växelvård.
Trygghetslarm  Antal individer +65: 22 558 (11,4%)  Antal individer +80: 166 525 (33,2%)			
Dagverksamhet  Antal individer +65: 17 535 (0,9 %) Antal individer +80: 11 476 (2,3 %)		De äldre är för sjuka för att delta.	Inte aktuellt i Socialstyrelsens definition

Källa: Antal individer som brukar de olika tjänster står att finnas på SoS databas.

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/aldreomsorg>

<sup>13</sup> För en mer detaljerad beskrivning av tjänster och aktiviteter se appendix A4 Termer och begrepp.

<sup>14</sup> Se Appendix A1 för en detaljerad definition av COICOP 12.4.0 ”Social protection”.

## 5 Diskussionspunkter

*Angående avgiftsindexfaktorn*

Är täckningen tillräcklig för åldersgrupper 65 år och äldres utnyttjande av de olika tjänsterna?

*Angående inkomstindexfaktorn*

Är avgiftsutrymmet ett relevant mått på äldreomsorgstagarnas inkomstutveckling?

### **Plan för det fortsatta arbetet**

Prisenheten föreslår att testberäkningar genomförs med den föreslagna inkomstvariabeln och att resultatet jämförs med HIKP:s tidsserie för äldreomsorg. Vidare föreslås att effekten av det totala KPI beräknas med det ”nya” äldreomsorgsindexet.

## 6 Referenser

Arellano, A. "Äldreomsorg i KPI – information om en pågående utredning". Underlag till KPI-nämnd 2015-05-18.

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 2015"

<http://www.scb.se/Statistik/HE/HE0000/2015A01/Aldreomsorgstaxor-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>

Socialstyrelsen individdatabas för äldreomsorg.

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/alldreomsorg>



## Appendix

### A1: Definition COICOP 12.4.0 Social protection

FN<sup>15</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>15</sup> <http://unstats.un.org/unsd/cr/registry/regcs.asp?Cl=5&Lg=1&Co=12.4.0>

## A2: Äldreomsorg taxor 2015<sup>16</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 taxsystem, nivån på avgifterna och hur den enskildes avgiftsgrundande inkomst skulle beräknas. De nya bestämmelserna innebar 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 insatsstagarens 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. Minimnivån 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 insatstimmar

**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>16</sup> SCB NR/OEM. [http://www.scb.se/sv/\\_Hitta-statistik/sok/?query=%c3%a4ldreomsorg+taxor+2015](http://www.scb.se/sv/_Hitta-statistik/sok/?query=%c3%a4ldreomsorg+taxor+2015)

## **Taxor 2015**

Prisbasbeloppet var 44 500 kronor år 2015. Då maxtaxan för äldreomsorgen är 48 procent av prisbasbeloppet var därför den maximala avgiften 1 780 kronor/månad. Miniminivån på förbehållsbeloppet för ensamstående var 5 023 kronor i månaden och för sammanboende 4 245 kronor.

Timtaxa är den vanligaste taxeformen och 54 procent av alla kommuner har denna. 37 procent tillämpar fast avgift för en eller flera insatsnivåer och 9 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. Åtta kommuner tar ut hela avgiftsutrymmet upp till maximalt belopp, 1 780 kr, utan någon justering för insatsens omfattning.

Den genomsnittliga timtaxan för alla kommuner är 267 kronor men skillnaden är stor mellan den lägsta och den högsta timkostnaden. Som lägst är timkostnaden 22 kronor medan den högsta är 445 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. Kostnaden för trygghetstelefon är i genomsnitt 216 kronor i månaden.

Taxorna som redovisas är för 2015 så långt som det har varit möjligt att få fram dessa.

### **A3: Gällande regelverk<sup>17</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 pris-basbeloppet 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.

---

<sup>17</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-5-9>  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-56>

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.

#### **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).

#### **A4: Termer och begrepp**

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 flerbäddsrum 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.

**Flerbäddsrum\*** – 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 biståndsprovad 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.

- 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.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> <sup>18</sup> Se Socialstyrelsen rapport ” Äldre och personer med funktionsnedsättning– regiform år 2014. Vissa kommunala insatser enligt socialtjänstlagen” Publiceringsår 2015  
Se excel filen Tabeller för termer,definitioner och insats per åtgärd mm.  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-23>