



Diarienummer: OAN.2016.144

Datum: 2016-09-05

Sektorchef Ebba Sjöstedt

E-post: Ebba.Sjostedt@ale.se

Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden

Översyn av taxa för hemsjukvård

Kommuner och landsting får ta ut avgifter för tjänster och nyttigheter som de tillhandahåller (8 kap. 3 b § kommunallagen). För tjänster eller nyttigheter som kommuner eller landsting är skyldiga att tillhandahålla, får de ta ut avgifter bara om det är särskilt föreskrivet. I 8 kap. 3 c § kommunallagen (KL) finns en bestämmelse om ett tak för avgiften. Denna bestämmelse kallas för självkostnadsprincipen och innebär att kommuner och landsting inte får ta ut högre avgifter än som svarar mot kostnader för de tjänster eller nyttigheter som kommunen eller landstinget tillhandahåller.

Justeringar av avgifter föreligger då kostnader ökat i förhållande till den avgift omsorgstagare betalar i dagsläget för hemsjukvård. Justeringen som föreslås i detta utlåtande är en höjning av hemsjukvårdsavgiften från nuvarande 237 kronor/månad till 280 kronor/månad. En höjning av hemsjukvårdsavgiften enligt förslag utmynnar i intäkter på drygt 17 000 kronor för sektor arbete, trygghet och omsorg (ATO).

Förvaltningens beslutsförslag till Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden

Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden föreslår att kommunfullmäktige beslutar att anta taxa för hemsjukvård enligt förslag märkt "Förslag 2016-09-05". Taxan träder i kraft 2017-02-01 då nu gällande taxa upphör att gälla. Taxan skall räknas upp enligt Omsorgsprisindex den 1 februari varje år.

Ebba Sjöstedt

Sektorchef

Ulrika Johansson

Administrativ chef

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande, 2016-09-05
- Taxa för hemsjukvård 2016-09-05

Ärendet expedieras efter beslut till:

För vidare hantering

Kommunfullmäktige

Verksamhetschef äldreomsorg

Enhetschefer äldreomsorg

Controller sektor arbete trygghet och omsorg (ATO)

Enhetschef Biståndsenheten

Bakgrund

Staten har ensamrätt om att besluta om enskilda personer skall betala skatt eller avgift till det allmänna. Däremot lämnar staten emellertid utrymme åt kommunerna att själva bestämma om avgifter genom lag eller förordning. Ett sådant stadgande återfinns i kommunallagen och lyder följande:

”Kommuner och landsting får ta ut avgifter för tjänster och nyttigheter de tillhandahåller. För tjänster eller nyttigheter som kommuner eller landsting är skyldiga att tillhandahålla, får de ta ut avgifter bara om det är särskilt föreskrivet.” – 8 kap. 3 b § KL

För att en kommun eller ett landsting ska få ta ut avgift för en tjänst eller en nytta som de är skyldiga att tillhandahålla krävs det en särskild föreskrift. Kommunallagens allmänna regler om avgifter har därför kompletterats med specialbestämmelser om avgift på olika områden.

Avgiftsbeslut tillhör gruppen ’viktiga ekonomiska frågor’ och kan därför inte delegeras från kommunfullmäktige till nämnd. Fullmäktige har däremot ingen skyldighet att avgöra avgiftssättningen i varje enskilt fall. Om fullmäktige antagit riktlinjer för avgiftsuttagen är det möjligt för nämnden att bestämma beloppet för avgiften. Översyn av taxor för sektor arbete, trygghet och omsorg (ATO) har tidigare gjorts och förslag till beslut tas fram regelbundet årligen till kommunfullmäktige. Detta underlag berör förslag på ny hemsjukvårdsavgift för omsorgstagarna i Ale kommun.

Omvärldsanalys

För att ha förståelse för hur Ale kommun förhåller sig till omvärlden gällande hemsjukvårdsavgift har uppgifter insamlats från närliggande kommuner. Se tabell nedan:

TABELL 1.1

Kommun	Månadskostnad hemsjukvårdsavgift
(Ale)	(237 kr)
Alingsås	340 kr
Göteborgs Stad	0 kr
Kungälv	227 kr
Lerum	300 kr
Lilla Edet*	300 kr
Stenungsund	250 kr
Trollhättan	250 kr

Enligt ovanstående tabell (1.1) är Ale kommun en av de kommuner som har lägst hemsjukvårdsavgift.

Avgifter

Socialtjänstlagens regler om avgifter

Preciserade bestämmelser om avgifter återfinns i 8.kap socialtjänstlagen (SoL). Här framgår bland annat vilka insatser som får och inte får avgiftsbeläggas. Insatser som inte får avgiftsbeläggas är exempelvis behandlingsinsatser. Däremot får kommunen ta ut skäliga avgifter för andra insatser. De insatser som får avgiftsbeläggas innefattar bland annat hemtjänst, dagverksamhet, bostad i särskilda boendeformer och 'annan liknande social tjänst'. Hemsjukvård är en insats som får avgiftsbeläggas. Avgifterna får dock inte överstiga kommunens självkostnader (självkostnadsprincipen som återfinns i 8 kap. 3 c § KL).

Det finns inget hinder mot att avgifter differentieras med hänsyn till de enskilda omsorgstagarnas inkomster. Inkomsten har också betydelse för det förbehållsbelopp som den enskilde har rätt till när dennes avgift bestäms. Det är alltså av betydelse att de enskildas inkomster beräknas på ett enhetligt sätt. Det man beräknar kallas för avgiftsutrymme. Hur avgiftsutrymme beräknas framgår i avsnittet 'Beräkning av avgiftsutrymme för enskild omsorgstagare'.

Statistik i Ale kommun

Följande underlag är insamlad data från omsorgssystemet Treserva¹ den 26 augusti 2016. Detta underlag berör omsorgstagare som har beviljad hemsjukvårdsavgift.

TABELL 1.2

Hemsjukvård	Antal omsorgstagare
<u>TOTALT</u>	531

Antalet omsorgstagare som får hemsjukvård i Ale kommun är 531 stycken.

TABELL 1.3

Insats	Antal omsorgstagare
Hemsjukvård (237 kronor)	52 (13)

I tabell 1.2 framgår det att det är totalt 531 omsorgstagare som har hemsjukvård som beviljad insats. Däremot är det enbart 52 omsorgstagare som blir berörda av en höjning av hemsjukvårdsavgiften och *inte* 531 omsorgstagare. Dels beror på de övriga 479 omsorgstagarna antingen har ett negativt avgiftsutrymme eller ett avgiftsutrymme som gör att de inte har en skyldighet att debiteras högre. Dels beror det på att en majoritet av de 479 omsorgstagarna redan betalar omsorgsavgift (där hemsjukvård ingår). I ovanstående tabell (1.3) framgår det att 52 omsorgstagare betalar för hemsjukvård i kombination med andra insatser, dvs insatser som omsorgstagaren inte betalar omsorgsavgift för. Antalet omsorgstagare som enbart betalar för hemsjukvård framgår inom parentes (). I detta fall är det 33 omsorgstagare som enbart betalar hemsjukvårdsavgift. Hur man beräknar avgiftsutrymme framgår i nästkommande avsnitt.

Beräkning av avgiftsutrymme för enskild omsorgstagare

För att kunna beräkna varje enskild omsorgstagares avgiftsutrymme behöver man behöva hålla koll på nettoinkomst, bostadskostnad och förbehållsbelopp. För att kunna beräkna nettoinkomst och bostadskostnad (hyra) behöver omsorgstagaren inlämna inkomstuppgifter samt underlag på hyreskostnad årligen för att avgiftshandläggarna skall kunna göra en korrekt bedömning gällande

den enskilde omsorgstagarens ekonomiska situation. Om inga uppgifter inlämnas beräknas omsorgsavgiften till maxtaxan (1 772 kronor i dagsläget). I omsorgsavgiften kan bland annat hemsjukvård ingå.

Förbehållsbeloppet är det belopp som varje enskild omsorgstagare har rätt att behålla innan en avgift tas ut. Det är en summa som varje enskild person anses behöva för att klara av sin vardag. Förbehållsbeloppet består av minimibelopp och bostadskostnad. Minimibeloppet beslutas årligen av regeringen och skall täcka utgifter för mat, hushållskostnader samt personliga behov (inklusive läkarvård och medicin). För år 2016 gäller följande summa (se tabell nedan):

TABELL 1.4

Ålder	Ensamstående	Gift/Sambo
Över 65 år	5 001 kr	4 225 kr
Under 65 år	5 501 kr	4 725 kr

Förbehållsbeloppet dras av den sammanlagda inkomsten efter skatt. Denna summa kallas för avgiftsutrymme. Avgiftsutrymmet avgör hur mycket varje enskild omsorgstagare skall debiteras för de insatser som blivit beviljade. Om avgiftsutrymmet är ett negativt belopp tas ingen avgift ut. Med andra ord kan avgiften (debiteringen) aldrig bli högre än avgiftsutrymmet. Nedan följer figur som räkneexempel:

FIGUR 1.1

$$\begin{array}{r}
 \text{Summa nettointkomster} \\
 - \text{Förbehållsbeloppet} \\
 \hline
 = \text{Avgiftsutrymme}
 \end{array}$$

RÄKNEEXEMPEL 1.1

Eva, 74 år, är ensamstående och har en garantipension på 7 200 kronor, ett bostadstillägg på 5 500 kronor, en hyra på 7 500 kronor. Då Eva är ensamstående och över 65 år har hon ett minimibelopp på 5 001 kronor. Eva har enbart hemsjukvård som beviljad insats. Således blir uträkningen:

Inkomst:	Garantipension (7 200 kr) + bostadstillägg (5 500 kr)	Totalt: 12 700 kr
Utgifter:	Hyra 7 500 kr + minimibelopp (5001 kr)	Totalt: 12 501 kr
	12 700 kr (summa nettointkomster)	
	- 12 501 kr (förbehållsbeloppet)	
	<hr/>	
	= + 199 kr (avgiftsutrymme)	

I detta fall har omsorgstagaren Eva ett avgiftsutrymme på 199 kr behöver därför inte betala mer än detta belopp. Med det sagt berörs inte Eva vid en höjning av hemsjukvårdsavgiften. Om hemsjukvårdsavgiften höjs från 237 kronor till 280 kronor betalar Eva fortsatt 199 kronor för hemsjukvårdsinsatsen.

Förslag till justering

Förslaget är att sektor arbete, trygghet och omsorg höjer nuvarande hemsjukvårdsavgift. Effekten av en justering innebär att man hamnar på samma nivåer som närliggande kommuner. Denna justering är nödvändig då kostnaderna för hemsjukvård ökar i samband med att hemsjukvårdsinsatser blir allt mer avancerade vilket innebär att omsorgstagarna ställer krav på att sjuksköterskor är tillgängliga dygnet runt. Enligt en rapport från Socialstyrelsen finns det en risk att kraven på god vård inte kan upprätthållas för den enskilde omsorgstagaren om inte resurser finns tillgängliga².

Förslag på justeringar som skall träda i kraft 2017-02-01:

- Justering av hemsjukvårdsavgift från 237 kronor till 280 kronor för enskild omsorgstagare.

För att kommunen inte skall lägga ned administrativa kostnader årligen gällande beslut om justering av avgifter och taxor rekommenderas hemsjukvårdsavgiften bli uppräknad den 1 februari varje år enligt Omsorgsprisindex (OPI).

Ekonomisk bedömning/konsekvens

För sektor arbete, trygghet och omsorg (ATO) är den ekonomiska bedömningen att förslaget innebär ökade intäkter på 26 832 kronor vid en höjning av hemsjukvårdsavgiften från 237 kronor per månad till 280 kronor per månad för varje enskild omsorgstagare.

Ärendets kommunikationsbehov

Totalt berörs 52 personer av en höjd hemsjukvårdsavgift (enligt data insamlad den 26:e augusti 2016). Informationen om höjd hemsjukvårdsavgift bör kommuniceras muntligen samt skriftligen enhetligt till de berörda omsorgstagarna. En uppdatering bör även göras på kommunens hemsida gällande avgifter och taxor inom äldreomsorgen. Kommunens avgiftsbroschyr för äldreomsorg bör uppdateras parallellt.

² Socialstyrelsen (2008) – *Hemsjukvård i förändring. En kartläggning av hemsjukvården i Sverige och förslag till indikatorer*. [Elektronisk] Stockholm. Tillgänglig: https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8800/2008_-126-59_200812659.pdf [2016-09-23]