



## **Avgifter för hälso- och sjukvård i ordinärt boende**

### **Förslag till äldrenämndens beslut**

1. Social- och omsorgsförvaltningens förslag tillstyrks.

### **Förslag till kommunstyrelsens beslut**

1. Social- och omsorgsförvaltningens förslag tillstyrks.

### **Förslag till kommunfullmäktiges beslut**

1. Ny taxa för avgifter för kommunal hälso- och sjukvård (primärvård) i ordinärt boende fastställs i enlighet med Social- och omsorgsförvaltningens förslag.

### **Ärende**

Sedan införandet av hemsjukvårdsreformen 2014 har taxan för hemsjukvård och hemrehabilitering inte förändrats. Ett besök kostar 100 kronor och max får avgiften bli 400 kronor per månad oavsett antalet besök. Leverans av hjälpmedel har legat utanför maxtaxan med 200 kronor totalt per månad.

Norrköping har ändrat sin taxa med att beräkning sker utifrån andel av gällande prisbasbelopp. 2023 gäller 111 kronor per besök och maximalt 444 kronor som avgift per månad. I detta förslag tillämpas samma principer för taxa även i Linköping kommun. Första maj 2023 sker omställning till områdesbaserad vård och omsorg i hemmet där tre privata aktörer också blir ansvariga för kommunal hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå, förutom den kommunala utföraren som har hela ansvaret idag. Den nya taxan föreslås gälla från samma datum. Undantag från avgift föreslås gälla insatser till barn och ungdomar 0-20 år, samt stöd från den psykiatriska hemsjukvården. Leverans av hjälpmedel likställs med besök av hemrehabiliteringen och räknas in i maxtaxan.

---

#### Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse – Avgifter för hälso- och sjukvård i ordinärt boende 2023-01-10  
Eventuella bilagor - Taxa för avgifter för kommunal hälso- och sjukvård (primärvård) i ordinärt boende

## Bakgrund

Avgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen får enligt 17 kap 8 § tas ut för hälso- och sjukvård som kommunen ska erbjuda enligt 12 kap 1 och 2 §§ eller 14 kap 1 §. Det vill säga hälso- och sjukvård till personer som beviljats särskilt boende eller bostad med särskild service enligt SoL, samt hemsjukvård i ordinärt boende. Vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får enligt 17 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen tas ut enligt grunder som regionen eller kommunen bestämmer. Av 2 kap. 6 § kommunallagen framgår att kommuner inte får ta ut högre avgifter än som motsvarar kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som de tillhandahåller.

I januari 2014 genomfördes hemsjukvårdsreformen i Östergötland. Hemsjukvårdsreformen innebar att ansvaret för hemsjukvård och hemrehabilitering överfördes från Regionen till länets 13 kommuner. Personer som har behov av hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå får det av kommunen, medan personer som kan ta sig till vårdcentralen får sina vårdbehov tillgodosedda genom Regionens försorg.

Verksamhetsövergången finansierades genom skatteväxling. I skatteväxlingen inräknades att kommunerna förväntades tillgodogöra sig intäkter i form av vårdavgifter på liknande sätt som Regionen.

Socialchefs nätverket gav i uppdrag att ta fram förslag på en läns gemensam taxa, som sedan rekommenderades kommunfullmäktige i respektive kommun att fatta beslut om. I Linköping fattade Kommunfullmäktige beslutet 2013-12-10 Kf § 246 KS 2013-899.

Även om beslut om gemensam taxa fattades blev effekten olika i olika kommuner, beroende på skillnader i avgiftssystem. Olika kommuner har sedan 2014 fattat olika beslut om höjningar i varierande grad. Linköpings kommun har inte förändrat avgifterna sedan de började gälla 2014 varpå behov av revidering nu ses.

2015 gjordes en uppföljning av hur kommunens avgifter för hemsjukvård och hemrehabilitering påverkat berörda efter införandet 2014. Det visade sig att merparten av patienterna också hade hemtjänst i hög grad och därför redan full avgift utifrån sin betalningsförmåga. Den tillkommande avgiften för hemsjukvård och hemrehabilitering påverkade således inte alls. Däremot påverkades ekonomiskt den mindre målgruppen, som endast hade hemsjukvårdsinsatser, mest av reformen.

Verksamheten lämnade i samband med uppföljningen synpunkter på hanteringen av den engångsavgift om 200 kronor för förskrivning, utprovning, uppföljning och leverans av hjälpmedel som gäller och ligger utanför maxtaxan. Skälet till nuvarande regelverk var att förenkla administrationen för

avgiftshandläggning. Verksamheten framförde att de önskade samma hantering som för övriga insatser.

Bedömningen är att det finns visst utrymme för tolkning i den förra handlingen, gällande tillämpningen vid behov av hjälpmedel där hjälpmedelsleveranser lagts utanför maxtaxan. Det behöver tydliggöras, så det inte finns risk att negativa konsekvenser ekonomiskt uppstår för den enskilde som har hjälpmedel och insatser från hemrehabiliteringen.

I Norrköpings kommun är avgifterna för både hemtjänst och hemsjukvård fastställda av kommunfullmäktige i beslutet om taxor och avgifter. Avgiften för hemsjukvård är knuten till prisbasbeloppet sedan den 1 januari 2022 när nytt taxesystem trädde i kraft där. Denna beräkningsmodell utgår från rimlig höjning av taxan med utgångspunkt från taxan som togs fram länsgemensamt i samband med införandet av hemsjukvårdsreformen.

Mot bakgrund av att den ursprungliga tanken var en länsgemensam taxa och att Norrköping är den kommun i Östergötland som närmast är att jämföra med Linköping, föreslås följsamhet till Norrköpings kommuns taxekonstruktion. Eftersom den också följer prisbasbeloppet ger det en modell för taxa som alltid hålls aktuell. När det gäller kommunal hemsjukvård understiger avgifterna kommunens självkostnad såväl idag som med den föreslagna nya taxan. Inte heller med den föreslagna indexregleringen bedöms det finnas någon risk att självkostnaden överskrids.

I den handling som ligger till grund för nuvarande taxa-hantering finns två undantagsregler beskrivna. Undantagsreglerna har visat sig svåra för vårdpersonalen att bedöma om de ska tillämpas eller inte. De beskrivna undantagsreglerna är att det inte utgår någon avgift för hemsjukvård för personer där den huvudsakliga vård- och omsorgsinsatsen utförs av närstående och att det är avgiftsfritt för personer med boendestöd. Nu föreslås istället målgruppen mellan 0-20 år vara avgiftsbefriad på samma sätt som inom Regionen samt stödet av psykiatrisk hemsjukvård.

### **Förslag taxa**

Förslag att ny taxa tillämpas från och med införandet av områdesbaserad vård och omsorg i hemmet, det vill säga 1 maj 2023.

Beräkningen är gjord utifrån prisbasbeloppet som år 2023 uppgår till 52 500 kronor.

När taxan tillämpas ska de lagstiftade reglerna om maxtaxa, högkostnadsskydd och förbehållsbelopp följas.

För åren 2024 och framåt får Äldrenämnden årligen justera de faktiska beloppen i taxan utifrån gällande prisbasbelopp.

### *Hemsjukvård 2023*

- Besök av hemsjukvården kostar 111 kronor per besök.
- Maxtaxan för hemsjukvård är 444 kronor per månad.
- Om patienten även har hemrehabilitering är maxtaxan för både hemsjukvård och hemrehabilitering 444 kronor per månad.
- Om patienten också har hemtjänst samordnas avgiften för hemsjukvård med den avgift som betalas för hemtjänst. Hur stor den sammanlagda avgiften blir per månad beror på avgiftsutrymme utifrån inkomst/pension och hur mycket hjälp som ges.

### **Högekostnadsskyddet enligt 8 kap. 5 § SoL**

Avgiften för hemtjänst, dagverksamhet samt kommunal hälso- och sjukvård och förbrukningsartiklar får per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 gånger prisbasbeloppet. För år 2023 motsvarar det 2 359 kr per månad.

### *Hemrehabilitering 2023*

- Besök av hemrehabiliteringen för behandling, utprovning av hjälpmedel, träning, uppföljning med mera kostar 111 kronor per besök.
- Maxtaxan för hemrehabilitering är 444 kronor per månad.
- Om patienten även har hemsjukvård är maxtaxan för både hemsjukvård och hemrehabilitering 444 kronor per månad.
- Om patienten också har hemtjänst samordnas avgiften för hemrehabilitering med den avgift som betalas för hemtjänst. Hur stor den sammanlagda avgiften blir per månad beror på avgiftsutrymme utifrån inkomst/pension och hur mycket hjälp som ges.

### **Högekostnadsskyddet enligt 8 kap. 5 § SoL**

Avgiften för hemtjänst, dagverksamhet samt kommunal hälso- och sjukvård och förbrukningsartiklar får per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 gånger prisbasbeloppet. För år 2023 motsvarar det 2 359 kr per månad.

### *Undantag*

#### **Under 20 år**

Kommunens ansvar för hemsjukvård och hemrehabilitering gäller oavsett ålder. I Regionen betalar inte personer under 20 år någon patientavgift. Därför föreslås också patienter mellan 0 år och fram till 20-årsdagen vara avgiftsbefriade i kommunal hemsjukvård och hemrehabilitering.

### **Stöd av kommunala psykiatriska hemsjukvården (KoPS-teamet).**

För att få psykiatrisk hemsjukvård behöver vissa särskilda kriterier vara uppfyllda. Det innebär bland annat att den som är över 18 år och har kontakt med psykiatrisk öppenvård och boendestöd eller hemtjänst kan få stöd av KoPS-teamet. De som arbetar inom KoPS-teamet är utbildade sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister och undersköterskor med psykiatrikompetens. Teamet gör hembesök och stödet är helt avgiftsfritt idag, oavsett om besöket avser psykiatrisk hemsjukvård eller somatisk hemsjukvård. Förvaltningen bedömer att det finns särskilda skäl för att personer med behov av psykiatrisk hemsjukvård att få den psykiatriska hemsjukvården avgiftsfritt.

När det gäller somatisk hemsjukvård till personer som har rätt till psykiatrisk hemsjukvård finns dock inte sådana skäl. Det bedöms därför inte överensstämmande med likställighetsprincipen att avstå från avgift avseende den somatiska hemsjukvården för de personer som har rätt till psykiatrisk hemsjukvård. Avgift föreslås därför tas ut för den somatiska hemsjukvården även av personer som får stöd av den psykiatriska hemsjukvården.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Om samma antal patienter med lika förutsättningar skulle vara gällande under 2023 på samma sätt som varit fallet under 2022, så skulle intäktsökningen motsvara ca 150-200 000 kronor. Intäktsökningen beräknas dock bli marginell eftersom det tas hänsyn till många parametrar i avgiftsberäkningen på individnivå.

### **Kommunala mål**

Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum I Linköping ges snabb, tillgänglig och korrekt service genom digitala lösningar. Företagens situation underlättas genom effektiva och förutsebara regler. Vård- och omsorgstjänster ges utifrån en helhetssyn på den enskilde. Alla Linköpingsbor kan åldras med värdighet där kommunen tillgodoser dem med störst behov. I Linköping finns många alternativ som individen själv väljer mellan. Det civila samhället är en naturlig samarbetspartner i att skapa fler kontaktytor och ge ett bättre stöd till individen med fokus på närhet och gemenskap. Kommunens välfärdstjänster kännetecknas av trygghet, värdighet och delaktighet oavsett utförare.

[Länk till kommunfullmäktiges övergripande mål](#)

### **Jämställdhet**

Vid avgiftsberäkning tas hänsyn till vilken inkomst personen har och vilket avgiftsutrymme som finns. I och med att det finns ett högkostnadsskydd och att det finns en garanti för att ha tillräckligt kvar att leva på, påverkar inte beslutet kvinnor och män från olika grupper i samhället, på ett negativt sätt. Även om

personen har en mycket låg pension blir det inget hinder för att få den vård och omsorg som hen behöver.

### **Samråd**

Samråd har skett med juridikenheten som inte har något att erinra mot förslaget.

### **Uppföljning och utvärdering**

Beslutet följs upp genom avtalssamverkan med varje berörd utförare, genom inkomna synpunkter och klagomål från enskilda samt ekonomisk uppföljning.

### **Kommunledningsförvaltningens helhetsbedömning**

[Klicka och skriv]

### **Information eller förhandling enligt lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet**

MBL-information eller förhandling är inte påkallad.

Kommunledningsförvaltningen

Social- och omsorgsförvaltningen

Paul Håkansson

Linda Ljungqvist

Beslutet skickas till:  
Kommunstyrelsen