

Datum:
2026-09-22

Diarienummer:
OSN-2026-00805

Vård- och omsorgsförvaltningen
Tjänsteskrivelse

Omsorgsnämnden

Handläggare:
Marie Brinktell

Yttrande avseende Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden beslutar

1. **att** avge yttrande till Socialstyrelsen enligt ärendets bilaga 1.

Ärendet

Uppsala kommun har mottagit Socialstyrelsens remiss över förslag till föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027. I den föreslagna föreskriften uppgår beloppet till 12 200 kr per vård dygn.

Dygnskostnaden i Uppsala län utgår från Socialstyrelsens föreskrivna belopp för utskrivningsklara patienter.

Beredning

Ärendet har beretts, inom vård- och omsorgsförvaltningen, avdelning strategi och avtal, enhet strategi och beredning.

Föredragning

Enligt lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård framgår att regioner och kommuner får träffa överenskommelser om när betalningsansvar ska inträda och vilket belopp som ska gälla. Det nationellt fastställda beloppet för utskrivningsklara patienter blir därmed endast aktuellt då huvudmännen inte har kommit överens om något belopp.

Inom Uppsala län har ett avtal om ersättning för utskrivningsklara patienter tagits fram i samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner. Ersättning betalas utifrån ett månatligt genomsnitt per kommun av de dagar som en patient ligger kvar inom slutenvård, efter att meddelande om utskrivningsklar skickats och Region Uppsala fullgjort sin del av processen. Dygnskostnaden utgår från Socialstyrelsens föreskrivna belopp för utskrivningsklara.

I Socialstyrelsens föreslagna föreskrifter uppgår det fastställda beloppet till 12 200 kr per vård dygn för år 2027.

I föreskrifterna (HSLF-FS 2025:74) för år 2026 är beloppet 12 300 kr per vård dygn. Beloppet per vård dygn sänks således med 100 kr för år 2027.

De nya föreskrifterna träder i kraft 1 januari 2027.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför en något sänkt dygnskostnad för utskrivningsklara patienter.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 22 september 2026
- Bilaga 1 Yttrande avseende Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter år 2027
- Bilaga 2 Missiv
- Bilaga 3 Sändlista
- Bilaga 4 Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter år 2027
- Bilaga 5 Konsekvensutredning - Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter år 2027

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Förvaltningsdirektör

Datum:
2026-10-12

Diarienummer:
OSN-2026-00805

Äldrenämnden
Yttrande

Handläggare:
Marie Brinktell

Mottagare
Socialstyrelsen
socialstyrelsen@socialstyrelsen.se
Dnr 4.1-55326/2026

Yttrande avseende Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027 Dnr 4.1-55326/2026

Uppsala kommun har mottagit ovan rubricerade remiss för yttrande.

Uppsala kommun ställer sig positiva till den föreslagna föreskriften med beloppet om 12 200 kr per vård dygn för utskrivningsklara patienter för år 2027.

Omsorgsnämnden

Tobias Smedberg
Ordförande

Theodor Landén Rhodin
Sekreterare

Rättsavdelningen
Enheten för hälso- och sjukvårdsjuridik I
Anna Karlén
anna.karlen@socialstyrelsen.se

Enligt sändlista

Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2026:xx) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027

Ni inbjuds att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag till föreskrifter (HSLF-FS 2026:xx) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027 med tillhörande konsekvensutredning.

Synpunkter på förslaget och konsekvensutredningen ska ha kommit in till Socialstyrelsen senast den **20 oktober 2026**. Vi är tacksamma för yttranden per e-post i Wordformat för att underlätta vårt arbete med att sammanställa svaren. Remissvar skickas till socialstyrelsen@socialstyrelsen.se.

Vänligen ange diarienumret 4.1-55326/2026 i remissvaret.

Kontaktperson:

Anna Karlén
Tel: 075-247 44 03
anna.karlen@socialstyrelsen.se

Med vänlig hälsning



Pär Ödman
Avdelningschef

Bilagor

- Sändlista
- Förslag – Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027
- Konsekvensutredning

Rättsavdelningen
Anna Karlén
anna.karlen@socialstyrelsen.se

Sändlista

1. Arjeplogs kommun
2. Bodens kommun
3. Borgholms kommun
4. Flens kommun
5. Göteborgs stad
6. Hjos kommun
7. Karlskoga kommun
8. Karlskrona kommun
9. Markaryds kommun
10. Norrtälje kommun
11. Nynäshamns kommun
12. Orsa kommun
13. Region Blekinge
14. Region Dalarna
15. Region Gotland
16. Region Gävleborg
17. Region Halland
18. Region Jämtland Härjedalen
19. Region Jönköpings län
20. Region Kalmar län
21. Region Kronoberg
22. Region Norrbotten
23. Region Skåne
24. Region Stockholm
25. Region Sörmland
26. Region Uppsala
27. Region Värmland
28. Region Västerbotten
29. Region Västernorrland
30. Region Västmanland
31. Region Örebro län
32. Region Östergötland
33. Robertsfors kommun
34. Sandvikens kommun
35. Strömsunds kommun
36. Surahammars kommun

37. Svedala kommun
38. Sveriges Kommuner och Regioner
39. Sätters kommun
40. Timrå kommun
41. Torsby kommun
42. Tranås kommun
43. Uppsala kommun
44. Valdemarsviks kommun
45. Varbergs kommun
46. Vilhelmina kommun
47. Västra Götalandsregionen
48. Växjö kommun
49. Åstorps kommun
50. Östhammars kommun

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer [artikelnr](#)

Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027¹;

**HSLF-FS
2026:xx**

Utkom från trycket
den [\[Datum\]](#)

beslutade den [\[ange datum\]](#).

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 1 § förordningen (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter.

1 § Det belopp som en kommun under år 2027 ska lämna i ersättning till en region för vård av en utskrivningsklar patient enligt 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård fastställs till 12 200 kronor för ett vårddygn.

-
1. Dessa föreskrifter träder i kraft den 1 januari 2027.
 2. Genom föreskrifterna upphävs
 - a) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2024:34) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2025,
 - b) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:40) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2024,
 - c) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2022:60) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2023,
 - d) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:83) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2022,
 - e) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:74) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2021,
 - f) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2019:24) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2020,
 - g) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:67) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2019,

¹ Senaste författning i ämnet HSLF-FS 2025:74.

h) Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:72) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter.

Socialstyrelsen

[BESLUTSFATTARE]

[Ange namn 2]

UTKAST

UTKAST

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via
Socialstyrelsens publikationsservice
webb: www.socialstyrelsen.se/publikationer
e-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

Ljungbergs Tryckeri i Klippan AB

Konsekvensutredning – förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2027

Dnr 4.1-55326/2026

Innehåll

1 Bakgrund.....	5
1.1 Gällande rätt.....	5
1.2 Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på .	6
1.3 Det aktuella problemet och den förändring som Socialstyrelsen eftersträvar	6
1.4 Konsekvenser om ingen åtgärd vidtas	6
2 Alternativa lösningar	7
2.1 De alternativ som finns för att uppnå förändringen	7
2.2 Fördelar och nackdelar med de olika alternativen	10
2.3 Det eller de alternativ som bedöms lämpligast och skälen till det	11
3 Konsekvenser av förslagen.....	12
3.1 Berörda av regleringen.....	12
3.2 Kostnader och intäkter för kommunerna	12
3.3 Kostnader och intäkter för regionerna.....	12
3.4 Konsekvenser för kommunala självstyret.....	12
3.5 Kostnader och intäkter för staten	13
3.6 Kostnader och intäkter för företag och andra enskilda.....	13
3.7 Konsekvenser för omsorgstagare/patienter	13
3.8 Barnkonsekvensanalys	13
3.9 Andra relevanta konsekvenser	13
3.10 Åtgärder för att förslaget inte ska medföra mer långtgående kostnader/begränsningar än nödvändigt för att uppnå syftet.....	13
3.11 Bedömning av om förslagen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU	14
4 Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser.....	15
4.1 Ikraftträdande	15
4.2 Upphävande av föreskrifter för tidigare år	15
4.3 Övergångsbestämmelser	15
4.4 Informationsinsatser.....	15
4.5 Hur och när konsekvenserna av förslagen kan utvärderas	16

1 Bakgrund

Socialstyrelsen fastställer genom föreskrifter det belopp en kommun i vissa fall ska lämna i ersättning till en region för vård av en utskrivningsklar patient, i de fall regionen och kommunen inte har träffat en överenskommelse om annat.

1.1 Gällande rätt

Bestämmelser om kommuners betalningsansvar finns i lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Lagen trädde i kraft den 1 januari 2018 och ersatte lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen har tidigare fastställt beloppet i:

- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:72) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:67) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2019
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2019:24) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2020
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:74) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2021
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:83) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2022
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2022:60) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2023
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:40) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2024
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2024:34) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2025
- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2025:74) om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2026.

I 5 kap. 6 § lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård anges att om det inte finns någon överenskommelse om belopp ska en kommun lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vården. Det anges vidare att beloppet ska räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården.

Socialstyrelsen föreslår nu en ny föreskrift med ett belopp för år 2027. I den föreslagna föreskriften fastställs det belopp som en kommun ska lämna i ersättning per vårddygn till en region till 12 200 kronor.

1.2 Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

I 1 § förordningen (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter anges att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om det belopp som en kommun ska lämna i ersättning till en region för vård av en utskrivningsklar patient enligt 5 kap. 6 § lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Av nämnda bestämmelse framgår även att Socialstyrelsen ska ge SKR tillfälle att yttra sig innan föreskrifter om beloppets storlek meddelas.

1.3 Det aktuella problemet och den förändring som Socialstyrelsen eftersträvar

Socialstyrelsen fastställer årligen det belopp som kommuner ska betala för utskrivningsklara patienter, om kommunen och regionen inte har kommit överens om något belopp.

1.4 Konsekvenser om ingen åtgärd vidtas

Om Socialstyrelsen inte fastställer det belopp som kommuner ska betala för utskrivningsklara patienter, i de fall kommunen och regionen inte har kommit överens om något belopp, kan det uppstå oenighet om vilket belopp som ska gälla. Det kan också bli svårt för kommuner och regioner att komma överens om något annat belopp utan det reglerade beloppet som utgångspunkt.

2 Alternativa lösningar

2.1 De alternativ som finns för att uppnå förändringen

Beräkningsmodell

Socialstyrelsen använder i år en beräkningsmodell som utgår från senast tillgängliga KPP-data (kostnad per patient) i slutenvården, dvs. från år 2025, med en indexuppräknung. Av de regioner som är anslutna till KPP-databasen är det tre stycken som ännu inte har rapporterat in KPP-data för år 2025. För dessa regioner utgår Socialstyrelsen från KPP-data i slutenvården från år 2024 med en indexuppräknung.

Beloppet som Socialstyrelsen fastställer ska motsvara genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården.¹ Socialstyrelsen anser också att ett belopp som ligger nära de faktiska kostnaderna för ett vård dygn ger incitament till effektiva vårdprocesser och förutsättningar för att patienter kan lämna slutenvården då de är utskrivningsklara och därmed vårdas på rätt vårdnivå. Socialstyrelsen har därför under tidigare år, förutom då beloppet fastställdes för år 2022, använt en beräkningsmodell som utgår ifrån senast tillgängliga KPP-data med indexuppräknung till aktuellt år.

Under rubriken *Alternativa beräkningsmodeller* beskriver Socialstyrelsen den beräkningsmodell myndigheten använde då beloppet för år 2022 fastställdes och varför den användes då.

Beräkning av beloppet

Underlag för Socialstyrelsens beräkningar har varit KPP-data. Dessa data används för att beräkna sjukvårdens kostnader per vårdkontakt och patient. Det är också en standard för att beskriva och analysera vårdens innehåll och dess kostnader.

Den nationella KPP-databasen förvaltas och utvecklas av SKR i samverkan med regioner och Socialstyrelsen. För närvarande har 20 regioner KPP-system i drift, vilket innebär att drygt 90 % av slutenvården är KPP-beräknad.²

Socialstyrelsen har utgått från den senast tillgängliga KPP-datan som avser år 2025. För tre regioner saknas KPP-data för 2025. Socialstyrelsen har

¹ 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

² <https://skr.se/halsaochsjukvard/ekonomiochavgiftersjukvard/kostnadperpatientkpp.7873.html>, 2026-08-06

därför utgått från senast tillgängliga äldre KPP-data (för 2024) för dessa regioner med indexuppräknings.

I beräkningen av beloppet har Socialstyrelsen enbart inkluderat kostnader som avser omvårdnad och fast kostnad vid vårdavdelningarna. Beloppet har beräknats upp till 2027 års kostnadsnivå med index enligt LPIK, exklusive läkemedel.³

Beräkning av kostnad per vård dygn i slutenvård 2027

KPP-data 2025 (Beräknat på avdelningskostnader)

	Kostnad totalt	Vårddagar	Kostnad/vårddag
Somatik	76 463 639 921	6 525 515	11 718
Psykiatri	10 509 778 371	978 178	10 744
Summa/genomsnitt	86 973 418 292	7 503 693	11 591

Källa: SKR, KPP-data somatisk slutenvård och psykiatrisk slutenvård 2025

Indexuppräknings med LPIK till 2027

	Årlig % förändring	Vårddagskostnad
2026	2,3	11 857
2027	3,0	12 213

Källa: SKR, LPIK prognos publicerad 29/4-2026 ⁴

En genomsnittskostnad per vård dygn blir avrundat 12 200 kr för år 2027. Det belopp som en kommun i vissa fall ska betala till en region per vård dygn blir då 100 kr lägre i förhållande till år 2026 då beloppet var 12 300 kr.

Kontakter med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Socialstyrelsen har under arbetet med föreskrifterna fört en dialog med SKR om beloppets storlek och beräkningsmodellen. De har framfört att de förordar samma beräkningsmodell som Socialstyrelsen för att beräkna beloppet för år 2027, dvs. senast tillgängliga KPP-data i slutenvården med indexuppräknings till år 2027. SKR framför samtidigt att beräkningsmodellen kan behöva ändras kommande år, om det skulle inträffa oförutsedda händelser som belastar hälso- och sjukvården med höga kostnader. Exempelvis i likhet med vad som skedde under pandemin.

³ Prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK). LPIK är ett prisindex för fastprisberäkning av regionernas kostnader.

⁴ [Prisindex - SKR](#), 2026-08-13

Alternativa beräkningsmodeller

Socialstyrelsen har under de år myndigheten fastställt beloppet övervägt alternativa beräkningsmodeller. Dessa redogörs för nedan.

Indexuppräkning ett antal år

En möjlig beräkningsmodell är att under ett antal år indexuppräknas KPP-data för ett visst år, dvs. inte endast en indexuppräkning utifrån senast tillgängliga KPP-data. En sådan modell kan ge större förutsägbarhet under de år index används än en modell som utgår från senaste KPP-data.

Myndigheten bedömer dock att denna fördel inte väger upp risken att en sådan modell medför att beloppet med åren hamnar långt ifrån de faktiska kostnaderna och att det vid ett omtag med ny KPP-data kan bli en avsevärd höjning av beloppet. I den bedömningen har Socialstyrelsen vägt in att det är förenat med svårigheter att i god tid informera om det belopp som kommer att gälla efter omtaget. Detta eftersom de data som behövs för beräkningen inte finns tillgängliga förrän tidigast under sommaren det år då beloppet ska fastställas.

Endast inkludera vissa patienter

En annan alternativ modell som Socialstyrelsen tidigare år har utrett är att endast inkludera kostnader för vissa patienter, såsom de som är 65 år och äldre eller de som är utskrivningsklara. En sådan modell är emellertid inte förenlig med gällande regelverk. Detta eftersom beloppet enligt lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska motsvara genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården. Beloppet ska alltså inte vara differentierat. Regeringen har i förarbetena framfört att det nationellt fastställda beloppet kan vara odifferentierat eftersom huvudmännen själva får komma överens om beloppen. Utifrån det menade regeringen att beloppet bör beräknas som ett medelvärde av kostnaden för vård dygn i slutna vård över hela landet.⁵

Inför fastställandet av beloppet för år 2021 gjorde representanter för SKR beräkningar för att utreda möjligheten att använda en alternativ beräkningsmodell till den Socialstyrelsen tidigare använt. De övervägde bland annat att endast inkludera kostnader för utskrivningsklara patienter, dvs. en modell som skulle ha krävt lagändring. Sammantaget fann SKR att det inte var möjligt att utifrån befintliga registerdata föreslå en meningsfull alternativ modell.

Medelvärde för KPP-data ett antal år

Då Socialstyrelsen fastställde beloppet för år 2022 använde myndigheten en annan beräkningsmodell än den myndigheten tidigare använt. Anledningen

⁵ Prop. 2016/17:106 Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, s. 98.

var att en beräkning utifrån den modellen (KPP-data från 2020 uppräknat med index från år 2019 till 2022) gav ett extraordinärt och oförutsett utfall med en ökning av beloppet med 18 % jämfört med 8,5 % år 2021. Myndigheten använde därför en alternativ beräkningsmodell för att få en mer jämn prisökning över åren.

Socialstyrelsen bedömde att kostnadsökningen i slutenvården 2020 troligen påverkats av covid-19-pandemin och den omställning av vårdens organisation och prioriteringar det inneburit.

Den beräkningsmodell Socialstyrelsen använde för att fastställa beloppet för år 2022 utgick ifrån ett medelvärde av KPP-data för slutenvården de senaste tre åren (år 2018, 2019 och 2020), uppräknat med index från år 2019 till år 2022. Det gav en ökning med 4,5 % jämfört med år 2021.

2.2 Fördelar och nackdelar med de olika alternativen

När Socialstyrelsen fastställer beloppet ska myndigheten ta hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården. De totala kostnaderna för slutenvården ökar. Även antalet vård dagar ökar dock vilket leder till en lägre kostnad per vård dygn (se tabellen ovan på s. 8).

Om den beräkningsmodell används som har använts tidigare år (förutom år 2022) blir beloppet 12 200 kr per vård dygn år 2027, vilket är ett lägre belopp jämfört med år 2026 (12 300 kr). Om beloppet i stället beräknas utifrån den modell som användes för att fastställa beloppet för år 2022 blir beloppet 12 100 kr.

Som framgår ovan under rubriken *Beräkningsmodell* anser Socialstyrelsen att ett belopp som ligger så nära de faktiska kostnaderna för ett vård dygn som möjligt ger incitament till effektiva vårdprocesser och förutsättningar för att patienter kan lämna slutenvården då de är utskrivningsklara och därmed vårdas på rätt vårdnivå. Med den utgångspunkten bedömer Socialstyrelsen att det är mest ändamålsenligt att vid fastställandet av beloppet för år 2027 använda den beräkningsmodell som har använts tidigare år, dvs. senast tillgängliga KPP-data uppräknat med index. Att återkommande använda samma modell bedöms också ge bäst förutsägbarhet.

Om det kommande år skulle inträffa oförutsedda händelser, som gör att utfallet blir extraordinärt, kommer Socialstyrelsen att överväga en alternativ beräkningsmodell, dvs. på så sätt som skedde då pandemin påverkade hälso- och sjukvårdens kostnader.

2.3 Det eller de alternativ som bedöms lämpligast och skälen till det

Socialstyrelsen bedömer att det är lämpligast att använda den beräkningsmodell som använts tidigare år (förutom år 2022). Skälen för det redogörs för ovan, se avsnitt 2.2.

3 Konsekvenser av förslagen

3.1 Berörda av regleringen

Kommuner och regioner.

3.2 Kostnader och intäkter för kommunerna

Av 4 kap. 5 § lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård framgår att regioner och kommuner får träffa överenskommelser om när betalningsansvar ska inträda och vilket belopp som ska gälla. Det nationellt fastställda beloppet för utskrivningsklara patienter blir därmed endast aktuellt då huvudmännen inte har kommit överens om något belopp. Huvudmännen kan alltså själva komma överens om beloppets storlek. I föreskriften regleras inte någon skyldighet för huvudmännen. Regleringen medför en kostnad för kommunerna på så sätt att den fastställer det belopp som de ska betala till regionerna för utskrivningsklara patienter. Även om kommunen och regionen kommer överens om ett annat belopp kan det reglerade beloppet påverka nivån eftersom det nationellt fastställda beloppet gäller om det inte finns någon överenskommelse om belopp.

3.3 Kostnader och intäkter för regionerna

Se ovan under avsnitt 3.2. Regleringen medför en intäkt för regionerna på så sätt att den fastställer det belopp som kommunerna ska betala till regionerna för utskrivningsklara patienter. Även om kommunen och regionen kommer överens om ett annat belopp kan det reglerade beloppet påverka nivån eftersom det nationellt fastställda beloppet gäller om det inte finns någon överenskommelse om belopp.

3.4 Konsekvenser för kommunala självstyret

Förslaget kan inte anses innebära en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Förslaget gäller enbart det belopp som ska användas då en kommun och en region inte har kommit överens om ett belopp enligt 4 kap. 5 § lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

3.5 Kostnader och intäkter för staten

Förslaget innebär inga kostnader eller intäkter för staten.

3.6 Kostnader och intäkter för företag och andra enskilda

Förslaget berör inte företag.

3.7 Konsekvenser för omsorgstagare/patienter

Det föreslagna beloppet bedöms vara sådant att kommuner och regioner ges incitament till effektiva vårdprocesser där patienter kan skrivas ut från den slutna vården då de är utskrivningsklara och få de insatser de har behov av från kommunen.

3.8 Barnkonsekvensanalys

Det föreslagna beloppet bedöms vara sådant att kommuner och regioner ges incitament till effektiva vårdprocesser där barn kan skrivas ut från den slutna vården då de är utskrivningsklara och få de insatser de har behov av från kommunen. På så sätt bedöms förslaget även bidra till att barn får sådan omvårdnad som behövs för deras välfärd och vara för barnets bästa, i enlighet med artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter.

3.9 Andra relevanta konsekvenser

Socialstyrelsen bedömer att förslaget inte medför andra konsekvenser än som har redogjorts för ovan.

3.10 Åtgärder för att förslaget inte ska medföra mer långtgående kostnader/begränsningar än nödvändigt för att uppnå syftet

Se Socialstyrelsens bedömning ovan under avsnitt 2.2 och 2.3.

3.11 Bedömning av om förslagen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU

Förslaget berör inte de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU.

4 Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser

4.1 Ikraftträdande

I föreskrifterna regleras det belopp som en kommun i vissa fall ska lämna i ersättning för utskrivningsklara patienter år 2027. Föreskrifterna ska således träda i kraft den 1 januari 2027.

4.2 Upphävande av föreskrifter för tidigare år

Socialstyrelsen föreslår att myndighetens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter för år 2025 och tidigare år upphävs.

Föreskrifterna har inte upphävts tidigare och är därför alltjämt formellt gällande, trots att det i samtliga föreskrifter anges vilket år beloppet i fråga ska gälla. Socialstyrelsen bedömer att det därför är lämpligt att upphäva tidigare års föreskrifter.

För att undvika eventuella svårigheter när det gäller belopp som hänför sig till 2026 men som inte hinner hanteras det året föreslår Socialstyrelsen att föreskrifterna som reglerar 2026 års belopp inte ska upphävas. Dessa föreskrifter kan upphävas i samband med kommande års föreskrifter.

4.3 Övergångsbestämmelser

Socialstyrelsen bedömer att det inte är aktuellt med övergångsbestämmelser eftersom föreskrifterna för respektive år reglerar det belopp som gäller för det året.

4.4 Informationsinsatser

Föreskrifterna kommer att publiceras på Socialstyrelsens webbplats. I samband med publicering kommer ytterligare kommunikationsinsatser att övervägas.

4.5 Hur och när konsekvenserna av förslagen kan utvärderas

Socialstyrelsen fastställer årligen det belopp som en kommun ska lämna i ersättning till en region för vård av utskrivningsklara patienter, om kommunen och regionen inte har kommit överens om något belopp. Regleringen av beloppet utvärderas på så sätt årligen.