

Rådet för personer med funktionsnedsättning 11.6.2026

Svar på initiativet av rådet för personer med funktionsnedsättning av den 5 mars 2026 § 16 om överföring av ansvaret för uppföljningen av avgiftstaket för Västra Nylands välfärdsområdes klientavgifter till välfärdsområdet, digitalisering av avgiftstakets uppföljning och automatisk avbrytning av faktureringen när avgiftstaket har uppnåtts

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Jansson Hermanni

Beslutsförslag

Rådet för personer med funktionsnedsättning beslutar

1. anteckna svaret på rådet för personer med funktionsnedsättnings initiativ för kännedom

Svar på rådet för personer med funktionsnedsättnings initiativ

För klientavgifter inom den offentliga hälso- och sjukvården finns ett avgiftstak för varje kalenderår.

Bestämmelser om avgiftstaket finns i 6 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992). Enligt bestämmelsen är maximibeloppet för klientavgifter 815 euro under kalenderåret 2026. I avgiftstaket inräknas till exempel avgifter för läkartjänster inom den öppna sjukvården vid hälsovårdscentraler, fysioterapiavgifter, vård i serie, poliklinikavgifter på sjukhus, avgifter för kortvarig slutenvård och kortvarig service på en institution samt besöks- och åtgärdsavgifter inom mun- och tandvården, med undantag för tandtekniska utgifter. Även avgifter som betalats från utkomststöd räknas in i avgiftstaket. Detsamma gäller avgifter för tjänster som producerats som köpta tjänster om tjänsterna omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar.

I avgiftstaket ingår däremot inte exempelvis avgifter för sjuktransport, läkarintyg, laboratorie- och bildiagnostiska undersökningar som utförts på remiss av en privatläkare, inkomstrelaterade tjänster, självriskandelar för servicesedlar eller helt privata tjänster som välfärdsområdet inte ansvarar för att ordna. Avgifter som tas ut för tjänster som används av personer under 18 år kan beaktas tillsammans med vårdnadshavarens avgifter när man beräknar om avgiftstaket har uppnåtts. I sådana fall blir tjänsterna avgiftsfria för alla de personer vars avgifter räknas samman.

Enligt 6 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ska klienten själv kontrollera att avgiftstaket har nåtts. När avgiftstaket har nåtts ska välfärdsområdet ge klienten ett intyg över att det har nåtts. För att få intyget ska klienten på begäran visa upp verifikationer i original på avgifter som betalats för tjänster som tillhandahållits klienten själv eller minderåriga barn som klienten försörjer. Om klienten under kalenderåret har betalat avgifter som sammanlagt överstiger avgiftstaket för tjänster som omfattas av taket, har personen rätt att få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp.

I Västra Nylands välfärdsområde tillämpas för närvarande ett förfarande där klienten meddelar välfärdsområdet, antingen med en elektronisk blankett eller med en pappersblankett, att avgiftstaket har uppnåtts. Efter meddelandet kontrollerar välfärdsområdets ekonomitjänster de avgifter som klienten har betalat för välfärdsområdets egna tjänster samt exempelvis till HUS-sammanslutningen. Om klienten uppger att hen även har använt tjänster i andra välfärdsområden, beaktas också dessa avgifter vid beräkningen av avgiftstaket. Därefter konstaterar välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen att avgiftstaket har uppnåtts, registrerar uppgiften i klient- och patientdatasystemen och informerar de välfärdsområden vars tjänster klienten har använt.

Det pågående projektet för det nya klient- och patientdatasystemet kommer att påverka både genomförandet och uppföljningen av avgiftstaket inom välfärdsområdet. Lifecare-helheten kommer att användas i hela välfärdsområdet. Det innebär att uppgifter om sådana tjänster som klienten har använt och som omfattas av avgiftstaket inte längre kommer att finnas i flera separata klient- och patientdatasystem. I nuläget försvåras den samlade hanteringen av de avgifter som räknas in i klientens avgiftstak av att flera olika system används. I det nya systemet kommer alla tjänster inom Västra Nylands välfärdsområde som räknas in i avgiftstaket att finnas i ett och samma system. Detta skapar betydligt bättre förutsättningar än tidigare för att automatisera uppföljningen av avgiftstaket.

För uppföljningen av avgiftstaket är det också väsentligt att veta om klienten har använt tjänster inom HUS-sammanslutningen eller i andra välfärdsområden. I nuläget överförs uppgifter om tjänster som använts inom HUS-sammanslutningen inte automatiskt till välfärdsområdet. Därför behövs en separat begäran till HUS-sammanslutningens ekonomitjänster om uppgifter om de avgifter som ska räknas in i klientens avgiftstak. I samarbete med HUS-sammanslutningen och de övriga välfärdsområdena i Nyland har man strävat efter att främja systemautomation för överföringen av uppgifter om avgifter som räknas in i avgiftstaket. Hittills har det dock inte varit möjligt att överföra uppgifterna automatiskt. Detta innebär att det för närvarande inte är möjligt att fullt ut automatisera uppföljningen av avgiftstaket som helhet.

Välfärdsområdet strävar efter att senast i början av 2027 övergå till en verksamhetsmodell där klienten underrättas när avgiftstaket har uppnåtts inom välfärdsområdets egna tjänster. Därefter meddelas klienten att avgiftstaket har

uppnåtts och ombeds informera om hen under kalenderåret har använt tjänster inom HUS eller andra välfärdsområden. På längre sikt är målet att uppnå en sådan lösning för handläggningen av avgiftstaket som ur klientens perspektiv fungerar i realtid och är automatiserad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Enligt 32 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska påverkansorganen ges möjlighet att påverka planering, beredning, genomförande och uppföljning inom olika verksamheter i välfärdsområdet i frågor som är eller som ett påverkansorgan bedömer vara av betydelse för barnen, de unga, de äldre eller personer med funktionsnedsättning och med hänsyn till de tjänster dessa befolkningsgrupper behöver. Påverkansorganen ska också tas med när former för delaktighet och hörande utvecklas i välfärdsområdet.

Enligt 83 § i förvaltningsstadgan har välfärdsområdets påverkansorgan rätt att ta initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet.

Den myndighet som ska behandla ett initiativ ska inom en månad efter att initiativet tagits meddela initiativtagaren den beräknade behandlingstiden och vem som ger närmare upplysningar om behandlingen.

Liitteet

Oheismateriaali

Tiedoksi

Täytäntöönpano

Päätöshistoria

Rådet för personer med funktionsnedsättning 5.3.2026 § 16

§ 16

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Rådet för personer med funktionsnedsättning beslutar godkänna initiativet enligt förslaget och sända initiativet för beredning till den ansvariga tjänsteinnehavaren.

Behandling

Beslut

Rådet för personer med funktionsnedsättning godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Enligt 83 § i förvaltningsstadgan har välfärdsområdets påverkansorgan rätt att ta initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet.

Den myndighet som ska behandla ett initiativ ska inom en månad efter att initiativet tagits meddela initiativtagaren den beräknade behandlingstiden och vem som ger närmare upplysningar om behandlingen.

Rådet för personer med funktionsnedsättning föreslår följande initiativ:

Överföring av ansvaret för uppföljningen av avgiftstaket för Västra Nylands välfärdsområdes klientavgifter till välfärdsområdet, digitalisering av avgiftstakets uppföljning och automatisk avbrytning av faktureringen när avgiftstaket har uppnåtts

Västra Nylands välfärdsområde tar över ansvaret för uppföljningen av avgiftstaket för klientavgifter, digitaliseringen av uppföljningen samt den automatiska avbrytningen av faktureringen när avgiftstaket har uppnåtts.

Rådet för personer med funktionsnedsättning föreslår att Västra Nylands välfärdsområde

- inför digital uppföljning av avgiftstaket för välfärdsområdets klientavgifter
- inför automatisk avbrytning av faktureringen när avgiftstaket har uppnåtts, åtminstone för de avgifter som Västra Nylands välfärdsområde själv fakturerar
- beaktar tredje parter betalningsuppgifter (HUS) om det tekniskt är möjligt att inkludera dem i uppföljningen.
- gör en lättläst och tillgänglig klientanvisning och erbjuder ett avgiftsfritt servicenummer.

Grunder

Uppföljningen av avgiftstaket för klientavgifter ligger nu på klientens ansvar. I praktiken ska klienten med dokument bevisa för välfärdsområdet att avgiftstaket har uppnåtts. Välfärdsområdet fortsätter fakturera tills klienten bevisar att avgiftstaket har uppnåtts. Detta medför ekonomisk skada för klienterna och onödigt arbete för alla parter. Telefonnumret till fakturerings tjänsten är avgiftsbelagd för klienten.

Servicenumren borde vara avgiftsfria. Det är oskäligt att lägga ansvaret för uppföljningen av avgiftstaket på klienten. Detta leder till en ytterligare betalningsbörda på grund av fakturor som debiterats utan grund och kostnader för att reda ut dem via den avgiftsbelagda telefons tjänsten. Felaktigt debiterade klientavgifter och utredningen av dem orsakar också onödigt arbete för välfärdsområdet. Genom digitalisering kan man undvika onödiga fakturor och kreditfakturor; båda utgör ineffektivt arbete.

I välfärdsområdets strategi fastställs följande:

- Föregångare i utnyttjande av teknologi; Förbättra produktiviteten genom att utnyttja digitala lösningar på ett smart sätt
- Endast det effektivaste välfärdsområdet kan erbjuda de bästa tjänsterna.
- Ställa om servicesystemet så att det blir övergripande mer kundorienterat.
- Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt.

AVSLUTNINGSVIS

Den digitala uppföljningen av avgiftstaket för välfärdsområdets klientavgifter och det automatiska avbrottet av faktureringen när självriskandelen har uppnåtts utgör ett sätt som fastställts i strategin att förbättra produktiviteten med hjälp av smarta digitala lösningar.

Alla tjänster har en plan för automatisering och införande av nya digitala tjänster med stöd av välfärdsområdets lösningar. Digitalisering av uppföljningen av avgiftstaket stöder detta mål.

En del välfärdsområden följer redan nu upp klientens avgiftstak och meddelar klienten detta på fakturorna. Så fungerar det åtminstone i Egentliga Finlands välfärdsområde (Varha). Det handlar alltså om en genomförbar ändring i datasystemen. Även om uppföljningen i detta skede inte skulle omfatta fakturor från HUS, skulle uppföljningen av välfärdsområdets avgifter ändå gynna klienterna, eftersom de största fakturorna uppstår till exempel för boendeservice och avdelningsvård.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria