

Välfrädsområdesfullmäktige 9.6.2026

## **Svar på den av ledamot Aittakumpu och 27 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om automatisk uppföljning av avgiftstaket för hälso- och sjukvårdens klientavgifter på klientens vägnar**

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Immonen Jenni  
Jansson Hermanni

### **Beslutsförslag**

Välfrädsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfrädsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom

Svar på frågan till välfrädsområdesstyrelsen

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 öppenvården vid hälsovårdscentralen, fysioterapiavgifter, seriebehandling, poliklinikavgifter på sjukhus, avgifter för kortvarig sluten vård och kortvarig service på en institution samt besöks- och åtgärdsavgifter inom mun- och tandvården, med undantag för tandtekniska kostnader. Även avgifter som betalats från utkomststöd räknas in i avgiftstaket. Detsamma gäller avgifter för tjänster som producerats som köpta tjänster, om tjänsterna omfattas av välfrädsområdets organiseringsansvar.

I avgiftstaket ingår inte exempelvis avgifter för sjuktransport, läkarintyg, laboratorie- och bilddiagnostiska undersökningar som utförts på remiss av en privatläkare, inkomstrelaterade tjänster, självriskandelar för servicesedlar eller helt privata tjänster som välfrädsområdet inte ansvarar för att ordna. Avgifter som tas ut för tjänster som en person under 18 år använder 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 beaktas tillsammans.

Enligt 6 a § i klientavgiftslagen ska klienten själv kontrollera att avgiftstaket har nåtts. När avgiftstaket har nåtts ska välfärdsområdet ge klienten ett intyg över detta. För att få intyget ska klienten på begäran visa upp verifikat i original över avgifter som betalats för tjänster som klienten själv eller minderåriga barn som klienten har vårdnaden om har använt. Om en klient under kalenderåret har betalat mer än avgiftstaket för tjänster som omfattas av taket, har personen rätt att få tillbaka den del av avgifterna som betalats till för högt belopp.

Inom Västra Nylands välfärdsområde tillämpas för närvarande ett förfarande där klienten meddelar välfärdsområdet, antingen med en elektronisk blankett eller med en pappersblankett, att avgiftstaket har nåtts. 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. Välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen konstaterar därefter att avgiftstaket har nåtts, 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 samlas 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 kommande 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.

Vi främjar, i samarbete med HUS-sammanslutningen och de övriga välfärdsområdena i Nyland, systemautomation för överföring av uppgifter om avgifter som räknas in i

avgiftstaket mellan olika områden. En automationslösning kan till exempel innebära att programvarurobotik (Robotic process automation) används för att lämna uppgifter och för att automatiskt begära uppgifter från HUS-sammanslutningen. På motsvarande sätt kan uppgifter som fås från HUS-sammanslutningen behandlas automatiskt, så att de avgifter som ska räknas in i klientens avgiftstak identifieras i det mottagna materialet och förs in i Västra Nylands välfärdsområdes klient- och patientdatasystem. Detta gör det möjligt att behandla ärenden som gäller avgiftstaket smidigare och utan onödigt dröjsmål. När automation tas i bruk för överföringen av uppgifter om avgiftstaket mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är målet också att främja en direkt förbindelse på systemnivå till HUS-sammanslutningens faktureringsystem.

Välfärdsområdet övergår stegvis, senast under 2027, till en verksamhetsmodell där klienten underrättas när avgiftstaket har nåtts genom välfärdsområdets egna tjänster. I samband med detta främjas också automatisk överföring av uppgifter om avgiftstaket med hjälp av programvarurobotik, så att klienten i fortsättningen inte längre ska behöva meddela välfärdsområdet exempelvis om tjänster som hen har använt inom HUS-sammanslutningen. Vid behandlingen av ärenden som gäller avgiftstaket skulle välfärdsområdet då automatiskt kunna beakta även avgifter som betalats till HUS-sammanslutningen. På längre sikt är målet att ärenden som gäller avgiftstaket ska behandlas genom en lösning som ur klientens perspektiv är realtidsbaserad och automatiserad. I en sådan lösning konstaterar välfärdsområdet att avgiftstaket har nåtts och meddelar detta både till klienten och till de andra välfärdsområden vars tjänster klienten har använt.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

## **Behandling**

## **Beslut**

## **Redogörelse**

## **Bilaga**

- 1 Ledamot Aittakumpus fullmäktigemotion om automatisk uppföljning av avgiftstaket för hälso- och sjukvårdens klientavgifter på klientens vägnar

## **Tilläggsmaterial**

## För kännedom

## Verkställighet

## Beslutshistoria

Välfrädsområdesstyrelsen 11.5.2026 § 84

§ 84

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

## Beslutsförslag

Välfrädsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen som riktats till välfrädsområdesstyrelsen:

Svar på fullmäktigemotionen som riktats till välfrädsområdesstyrelsen

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 öppenvården vid hälsovårdscentralen, fysioterapiavgifter, seriebehandling, 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 kostnader. Även avgifter som betalats från utkomststöd räknas in i avgiftstaket. Detsamma gäller avgifter för tjänster som producerats som köpta tjänster, om tjänsterna omfattas av välfrädsområdets organiseringsansvar.

I avgiftstaket ingår inte exempelvis avgifter för sjuktransport, läkarintyg, laboratorie- och bilddiagnostiska undersökningar som utförts på remiss av en privatläkare, inkomstrelaterade tjänster, självriskandelar för servicesedlar eller helt privata tjänster som välfrädsområdet inte ansvarar för att ordna. Avgifter som tas ut för tjänster som en person under 18 år använder 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 beaktas tillsammans.

Enligt 6 a § i klientavgiftslagen ska klienten själv kontrollera att avgiftstaket har nåtts. När avgiftstaket har nåtts ska välfärdsområdet ge klienten ett intyg över detta. För att få intyget ska klienten på begäran visa upp verifikat i original över avgifter som betalats för tjänster som klienten själv eller minderåriga barn som klienten har vårdnaden om har använt. Om en klient under kalenderåret har betalat mer än avgiftstaket för tjänster som omfattas av taket, har personen rätt att få tillbaka den del av avgifterna som betalats till för högt belopp.

Inom Västra Nylands välfärdsområde tillämpas för närvarande ett förfarande där klienten meddelar välfärdsområdet, antingen med en elektronisk blankett eller med en pappersblankett, att avgiftstaket har nåtts. 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. Välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen konstaterar därefter att avgiftstaket har nåtts, 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 samlas 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 kommande 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.

Vi främjar, i samarbete med HUS-sammanslutningen och de övriga välfärdsområdena i Nyland, systemautomation för

överföring av uppgifter om avgifter som räknas in i avgiftstaket mellan olika områden. En automationslösning kan till exempel innebära att programvarurobotik (Robotic process automation) används för att lämna uppgifter och för att automatiskt begära uppgifter från HUS-sammanslutningen. På motsvarande sätt kan uppgifter som fås från HUS-sammanslutningen behandlas automatiskt, så att de avgifter som ska räknas in i klientens avgiftstak identifieras i det mottagna materialet och förs in i Västra Nylands välfärdsområdes klient- och patientdatasystem. Detta gör det möjligt att behandla ärenden som gäller avgiftstaket smidigare och utan onödigt dröjsmål. När automation tas i bruk för överföringen av uppgifter om avgiftstaket mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen är målet också att främja en direkt förbindelse på systemnivå till HUS-sammanslutningens faktureringsystem.

Välfärdsområdet övergår stegvis, senast under 2027, till en verksamhetsmodell där klienten underrättas när avgiftstaket har nåtts genom välfärdsområdets egna tjänster. I samband med detta främjas också automatisk överföring av uppgifter om avgiftstaket med hjälp av programvarurobotik, så att klienten i fortsättningen inte längre ska behöva meddela välfärdsområdet exempelvis om tjänster som hen har använt inom HUS-sammanslutningen. Vid behandlingen av ärenden som gäller avgiftstaket skulle välfärdsområdet då automatiskt kunna beakta även avgifter som betalats till HUS-sammanslutningen. På längre sikt är målet att ärenden som gäller avgiftstaket ska behandlas genom en lösning som ur klientens perspektiv är realtidsbaserad och automatiserad. I en sådan lösning konstaterar välfärdsområdet att avgiftstaket har nåtts och meddelar detta både till klienten och till de andra välfärdsområden vars tjänster klienten har använt.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad

## **Behandling**

## **Beslut**

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget enhälligt.

## **Redogörelse**

Ledamot Aittakumpu och 27 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 24 februari 2026 § 13 lämnat in en motion om automatisk uppföljning av avgiftstaket för hälso- och sjukvårdens klientavgifter på klientens vägnar.

## **Behörighet**

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av 1–14 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen senast ett halvt år efter att motionen lämnats in ge ett skriftligt svar till den första undertecknaren. Svaret sänds till de övriga ledamöterna i samband med föredragningslistan för det första fullmäktigesammanträdet efter att svaret getts.

## **Bilaga**

## **Tilläggsmaterial**

## **För kännedom Verkställighet**

## **Beslutshistoria**