

Nefndarálit með breytingartillögu

um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar,
nr. 112/2008, með síðari breytingum (aðgengi að sálfræðiþjónustu
og annarri klínískri viðtalsmeðferð).

Frá velferðarnefnd.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Dóru Guðrúnu Guðmundsdóttur og Sigrúnu Daníelsdóttur frá embætti landlæknis, Ingibjörgu K. Þorsteinsdóttur og Ernu Geirsdóttur frá Sjúkratryggingum Íslands, Tryggva Ingason og Bóas Valdórsson frá Sálfræðingafélagi Íslands, Emil Thoroddsen og Stefán Vilbergsson frá Öryrkjabandalagi Íslands, Bryndísi Snæbjörnsdóttur og Sigrúnu Birgisdóttur frá Landssamtökunum Þroskahjálp, Einar Þór Jónsson og Sigríði Gísladóttur frá Geðhjálp og Steinunni Bergmann og Sveindísi Önnu Jóhannsdóttur frá Félagsráðgjafafélagi Íslands.

Þá bárust nefndinni umsagnir frá Alþýðusambandi Íslands, Einhverfusamtökunum, embætti landlæknis, félagsráðgjafadeild Háskóla Íslands, Félagsráðgjafafélagi Íslands, Félagsráðgjafanum, Geðhjálp, Hugaraflí, Landssamtökunum Þroskahjálp, Öryrkjabandalagi Íslands, Sálfræðingafélagi Íslands og Sjúkratryggingum Íslands.

Þá barst nefndinni minnisblað frá Sjúkratryggingum Íslands þar sem farið var yfir áætlaðan kostnað vegna málsins.

Almennt.

Í umsögnum þeim er nefndinni bárust var almennt lýst ánægju með efni frumvarpsins. Að frumvarpinu stendur meira en þriðjungur þingheims þvert á þingflokka. Má því merkja skýran vilja til að sýna það í verki að þingið getur staðið saman að mikilvægum úrbótum og afgreitt góð mál á málefnalegan og faglegan hátt.

Með frumvarpinu er lagt til að almenn sálfræðiþjónusta, og önnur sambærileg þjónusta, verði felld undir greiðsluþáttökukerfi Sjúkratrygginga Íslands. Lengi hefur verið kallað eftir greiðara aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu og er frumvarpið liður í því. Að mati nefndarinnar er stigið framfaraskref í geðheilbrigðismálum með því að veita þjónustu vegna andlegs heilbrigðis á sömu forsendum og önnur heilbrigðisþjónusta er veitt.

Breytingartillögur.

Við meðferð málsins fyrir nefndinni komu fram sjónarmið um að orðalag 1. gr. frumvarpsins væri ekki nógu skýrt um hvers konar meðferð félli undir ákvæðið og að skilgreina þyrfti betur hverjir væru bærir til að veita þá þjónustu sem frumvarpið tekur til. Vísan 1. gr. til „annarrar klínískrar viðtalsmeðferðar“ væri opin og ekki tryggt að slík meðferð byggðist á gagnreyndum og klínískum leiðbeiningum. Mikilvægt væri að niðurgreiðsla ríkisins tæki aðeins til meðferðar sem byggðist á aðferðum sem rannsóknir sýndu að bæru árangur við meðhöndlun og forvarnir vegna ólíkra kvilla. Var á það bent að í leiðbeiningum embættis landlæknis væri fjallað um sálfræðimeðferð og gagnreynda meðferð, en ekki klíníska meðferð. Gagnreynd meðferð byggðist á faglegum vísindarannsóknum og aðferðum sem sýnt hefði verið fram á að skilaði árangri.

Nefndin tekur undir framangreind sjónarmið og leggur til breytingu á orðalagi 1. máls. 1. mgr. 1. gr. frumvarpsins þess efnis að gagnvirk samtalsmeðferð komi í stað klínískrar viðtalsmeðferðar. Þá er lögð til sú breyting að ákvæðið nái aðeins til meðferðar sem veitt er af heilbrigðisstarfsmanni. Með því er tryggt að greiðsluþátttaka einskorðist við þjónustu sem veitt er af einstaklingi sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hefur hlotið leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar, sbr. 3. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, en þar á meðal eru sálfræðingar, félagsráðgjafar, geðlæknar og geðhjúkrunarfræðingar.

Með því að opna fyrir þjónustu fleiri fagaðila en sálfræðinga í frumvarpi þessu er þeim réttmætu sjónarmiðum mætt að fyrst og fremst skuli líta til þarfa þeirra sem á geðrænum úrræðum þurfa að halda og stuðla að valfrelsi til að finna viðeigandi samtalsmeðferð sem byggist á gagnreyndum aðferðum. Er það í samræmi við sjónarmið um einstaklingsmiðaða nálgun sem er til þess fallin að auka aðgengi að geðheilbrigðiskerfinu óháð efnahag og aðstæðum. Einnig má ætla að það stuðli að bata til langframa og dragi úr ofnotkun geðlyfja.

Í 2. máls. 1. mgr. 1. gr. er kveðið á um að sjúkratryggingastofnunin geti áskilið vottorð sérfræðings, heimilislæknis eða sérfræðilæknis um nauðsyn meðferðar. Að mati nefndarinnar er óskýrt hver talist getur til sérfræðings í skilningi ákvæðisins og því er lögð til sú breyting að vottorð heilsugæslulækna, heimilislækna og sérgreinalækna verði tekin til greina. Er sú hugtakanotkun þar að auki í betra samræmi við lög um sjúkratryggingar.

Að auki leggur nefndin til að gildistökuákvæði frumvarpsins verði breytt til 1. janúar 2021, enda má ætla að gera verði ráð fyrir þeim kostnaði sem af hlýst við gerð fjármálaáætlunar og fjárlaga.

Áætlaður kostnaður.

Nefndin óskaði eftir minnisblaði frá Sjúkratryggingum Íslands um mat á kostnaði ríkissjóðs af þeirri breytingu sem lögð er til með frumvarpinu. Í minnisblaði sem nefndinni barst frá stofnuninni 6. desember 2019 kemur fram að ekki liggi fyrir mat á þörf fyrir sálfræðiþjónustu hér á landi og sömuleiðis að í nágrannalöndum, þar sem kostnaður vegna sálfræðiþjónustu eða annarrar gagnreyndrar samtalsmeðferðar er niðurgreiddur, taki sú kostnaðarþátttaka ekki til allrar veittrar þjónustu. Ef miðað er við að 10.000 einstaklingar þiggi slíka þjónustu hér á landi árlega og að meðalfjöldi meðferðarskipta hvers einstaklings verði fimm til tíu megí áætla að kostnaður nemi á bilinu 875–1.750 millj. kr. ár hvert. Þá verður að gera ráð fyrir stofnkostnaði vegna breytinga á tölvukerfum auk kostnaðar vegna annarrar umsýslu sem verkefnið útheimtir.

Erfitt er að áætla nákvæman kostnað vegna sálfræðiþjónustu sem ræðst að miklu leyti af því hvaða þjónustu ríkið tekur þátt í að greiða, hvernig samningar eru uppbyggðir, hver greiðsluþátttaka mismunandi sjúklingahópa er o.s.frv. Hvorki hefur farið fram mat á samfélagslegri þörf fyrir sálfræðiþjónustu hér á landi né í nágrannalöndunum og því erfitt að áætla umfang þjónustunnar og meta kostnað hennar með ítarlegri hætti.

Nefndin áréttar að vegna óvissu um kostnað þarf að vera tryggt að þeir samningar sem kunna að verða gerðir á grundvelli laganna raski hvorki því starfi sem þegar er unnið á vegum geðteyma og innan heilsugæslunnar né því þróunarstarfi sem þegar hefur verið unnið við að tryggja gjaldfrjálsa þjónustu sálfræðinga.

Sparnaður til lengri tíma.

Gera verður ráð fyrir því að þótt ákveðinn kostnaður fylgi breytingunum samkvæmt frumvarpinu spari þær til lengri tíma litið ríkissjóði háar fjárhæðir og komi í veg fyrir óþarfa þjáningu einstaklinga sem eiga við geðheilbrigðisvandamál að stríða. Árið 2019 eru áætluð heildarframlög ríkisins til bóta vegna andlegrar örorku um 19 milljarðar kr. og talið að þau

geti meira en tvöfaldast á næsta áratug. Þótt það nýja fyrirkomulag sem að er stefnt með frumvarpinu kæmi aðeins í veg fyrir lítið hlutfall nýgengis örorku sparast háar fjárhæðir. Þar að auki má ætla að það dragi úr áhrifum andlegra veikinda á atvinnutækifæri fólks, framlegð þess í starfi verði meiri, fjöldi veikindadaga færri o.s.frv.

Í greinargerð með frumvarpinu kemur fram að eftir 18 ára aldur njóti einstaklingar ekki sama réttar til niðurgreiðslu og námsmenn hafi ekki sama aðgang að styrkjum til að sækja sálfræðipjónustu og jafnaldrar þeirra á vinnumarkaði, t.d. frá stéttarfélögum. Þá þarf að líta til þess að samkvæmt gildandi lögum er Sjúkratryggingum Íslands ekki heimilt að semja um sálfræðimeðferð og aðra gagnreynda samtalsmeðferð. Þannig hefur sálfræðipjónusta á starfstofum sjálfstætt starfandi fagaðila verið án opinbers stuðnings við þá sem hafa þurft á þjónustunni að halda. Samkvæmt leiðbeiningum landlæknis eigi gagnreynd sálfræðimeðferð að vera fyrsti meðferðarkostur við kvíða, þunglyndi og öðrum sálrænum kvillum. Aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu sé lykilatriði þegar kemur að því að greina sálræna kvilla á fyrstu stigum og tryggja nauðsynlega meðferð. Með því að gera samtalsmeðferð að raunhæfum kosti fyrir þá sem á þurfa að halda sé ráðist að rötum vandans og komið í veg fyrir eða dregið verulega úr lyfjagjöf.

Til viðbótar við það sem fram kemur í greinargerð með frumvarpinu vekur nefndin athygli á og fagnar þeirri réttarbót sem frumvarpið felur í sér fyrir fólk sem þarf að reiða sig á örorkubætur til framfærslu og vinnur sér þar af leiðandi ekki inn rétt til niðurgreiðslu á sálfræðimeðferð með aðild að stéttarfélögum eins og þeir sem eru virkir á vinnumarkaði.

Að framangreindu virtu leggur nefndin til að frumvarpið verði **samþykkt** með eftirfarandi

BREYTINGU:

1. Við 1. gr.
 - a. Í stað orðanna „annarrar klínískrar viðtalsmeðferðar“ og „sérfræðings, heimilislæknis eða sérfræðilæknis“ í 1. efnismgr. komi: annarrar gagnreyndrar samtalsmeðferðar heilbrigðisstarfsmanna; og: heimilislæknis, heilsugæslulæknis eða sérgreinalæknis.
 - b. Fyrirsögn greinarinnar verði: *Sálfræðimeðferð og önnur gagnreynd samtalsmeðferð.*
2. 3. gr. orðist svo:

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 2021.
3. Fyrirsögn frumvarpsins verði: **Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (aðgengi að sálfræðipjónustu og annarri gagnreyndri samtalsmeðferð).**

Hanna Katrín Friðriksson, áheyrnarfulltrúi í nefndinni, er samþykkt álit þessu.

Alþingi, 24. júní 2020.

Helga Vala Helgadóttir,
form., frsm.

Anna Kolbrún Árnadóttir.

Ásmundur Friðriksson.

Bryndís Haraldsdóttir.

Guðmundur Ingi Kristinsson.

Halla Signý Kristjánsdóttir.

Halldóra Mogensen.

Orri Páll Jóhannsson.

Ólafur Þór Gunnarsson.