

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Kolbrúnu Baldursdóttur um geðheilbrigðismál.

1. *Hve margir á Íslandi eru með skilgreinda geðsjúkdóma sem kalla eftir einhvers konar meðferð sérfræðinga?*

Heildstæðar upplýsingar um fjölda einstaklinga með hvers konar geðsjúkdóma á Íslandi liggja ekki fyrir. Íslenskar faraldursfræðilegar rannsóknir gefa vísbendingar um að tíðni geðsjúkdóma á Íslandi sé sambærileg því sem þekktist í öðrum vestrænum löndum.

2. *Hver er kostnaðarþátttaka fólks sem leitar til geðlækna?*

Greiðsluþátttakan er breytileg eftir hópum eins og fram kemur í yfirliti um hámarks-greiðslur hér fyrir aftan. Þar er greiðslum lýst fyrir almenna notendur yfir lengri tíma en fyrir-komulagið er sambærilegt fyrir aðra hópa.

Samningur sérgreinalækna, þar á meðal geðlækna, við Sjúkratryggingar Íslands rann út í lok árs 2018. Auk gjaldtöku á grundvelli hins útrunna samnings taka sérgreinalæknar nú viðbótargjald eða sérstakt komugjald sem er utan greiðsluþátttökukerfis sjúkratrygginga og sjúklingar bera þann kostnað að fullu sjálfir. Þær greiðslur eru ekki taldar með í þessu svari. Samkvæmt skýrslu Öryrkjabandalags Íslands „Sérálögur utan greiðsluþátttökukerfis“ frá október 2021 nam sérstakt komugjald á viðtöl á bilinu 1.500–2.000 kr. í ágúst 2021.

Hámarksgreiðsla sjúklings á mánuði í greiðsluþátttökukerfi.

- Almennt gjald: 28.162 kr.
- Aldraðir, öryrkjar og einstaklingar á endurhæfingarlífeyri: 18.775 kr.
- Börn 2–18 ára: 18.775 kr.
- Börn yngri en tveggja ára: ekkert gjald.
- Börn og ungmenni 2–19 ára, með umönnunarmat: ekkert gjald.
- Börn innan sömu fjölskyldu teljast sem eitt barn í greiðsluþátttökukerfinu.
- Börn yngri en 18 ára fá þjónustuna gjaldfrjálst ef þau eru með tilvísun. Annars er greitt 30% af gjaldskrá sem telur inn í greiðsluþátttökukerfið.

Í töflunni hér að aftan er tekið dæmi um almennan notanda sem sækir þjónustu sem í gjaldskrá nefnist „geðlækning í 1 klst.“ og nýtir ekki aðra heilbrigðisþjónustu. Viðkomandi sækir tvo tíma í mars, apríl og maí, fjóra tíma í júní og síðan aftur tvo í september og október. Hver tími kostar samkvæmt gjaldskrá 19.316 kr. Í byrjun greiðir sjúklingur upp að hámarks-gjaldi 28.162 kr. Afsláttarstofn ver notandann síðan þannig að greiðslur fara ekki umfram grunngjald sem er 4.694 kr. ef þjónusta er samfelld og kostar meira en grunngjald. Afsláttarstofn lækkar síðan sem nemur grunngjaldi í hverjum mánuði ef engin þjónusta er þegin (júlí og ágúst í töflu). Í september hefur afsláttarstofn lækkað um helming og greiðir notandinn því hálf hámarksgjald fyrir þjónustuna. Í næsta mánuði er svo greitt grunngjald.

Mán.	Geðlækning. Fjöldi tíma (verð 19.316 kr.)	Kostnaður vegna þjónustu í mánuði	Afsláttarstofn fluttur frá fyrra mán. (lækkar um grunn)	Notandi greiðir	Sjúkratryggingar greiða
mars	2	38.632	0	28.162	10.470
apríl	2	38.632	23.468	4.694	33.938
maí	2	38.632	23.468	4.694	33.938
júní	4	77.264	23.468	4.694	72.570
júlí	0	0	23.468	0	0
ág.	0	0	18.774	0	0
sept.	2	38.632	14.081	14.081	24.551
okt.	2	38.632	23.468	4.694	33.938

Á heilu ári geta greiðslur hæst orðið 79.800 kr. ef greitt er upphafsgjald á árinu. Ef þjónusta nær yfir á annað ár og ekki er greitt upphafsgjald, er hámarksgreiðsla 56.300 kr. á ári. Greiðslur annarra hópa lúta sömu reglum með lægri fjárhæðum, sbr. yfirlit hér að framan.

3. Hvernig er verklagi háttað þegar ungmenni sem nýtur þjónustu BUGL verður 18 ára?

Svarið mun eingöngu snúast um geðheilbrigðisþjónustu, en aðrir þættir þjónustunnar breytast einnig við 18 ára aldur. Viðkomandi ungmenni öðlast þá rétt til þjónustu hjá félagsþjónustu en er þá ekki lengur í þjónustu hjá barnavernd.

Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala fer það eftir því hvaða greiningu viðkomandi er með, hvaða þjónustu honum er beint til við 18 ára aldur.

Börn sem útskrifast frá BUGL við 18 ára aldur og þarfnast áfram þjónustu vegna geðrænna veikinda er vísað á viðeigandi staði innan geðþjónustu Landspítala, ef við á.

Innan meðferðareiningar lyndisraskana í geðþjónustu Landspítala eru sex göngudeildarteymi: ÞOK (þunglyndis- og kvíðateymi), geðhvarfateymi, átröskunarteymi, DAM-teymi og áfallateymi. Beiðnir vegna slíkra mála eru sendar á inntökuteymi geðþjónustu. Beiðnum í transteymi fullorðinna er vísað beint á það teymi.

Ef um er að ræða einstakling sem er að mati meðferðaraðila á BUGL að þróa með sér geðrofssjúkdóm, tilheyrir sú þjónusta meðferðareiningu geðrofssjúkdóma sem tekur við beiðnum er þau mál varða.

Mál einstaklinga sem þarfnast ekki sértækrar þjónustu sem geðþjónusta fullorðinna á Landspítala sinnir en þarfnast áframhaldandi þjónustu, er vísað á heilsugæslu. Útskriftarbréf eru alltaf send á heilsugæslu en einnig fylgt eftir á fundi fjölskylduteymis heilsugæslunnar, sem BUGL er aðili að. Heilsugæsla getur vísað á úrræði sem þeim tengjast, svo sem geðheilsuteymi, annaðhvort teymi sem starfa á vegum heilsugæslu höfuðborgarsvæðis og eru svæðaskipt eða teymi sem starfa á landsvísu, svo sem geðheilsuteymi taugaproskaraskana.

4. Hvað hefur verið gert undanfarin fimm ár til að tryggja samfellu á milli ólíkra stiga geðheilbrigðisþjónustu hjá þeim sem hana þurfa?

Ein helsta áskorun í geðheilbrigðisþjónustu er samþætting og samvinna milli þjónustustiga sem mætir þörfum notenda um allt land með árangursríkum lausnum á réttu þjónustustigi sem veittar eru tímanlega. Mörg skref hafa verið tekin í þá átt að færa þessi mál til betri vegar. Fjargeðheilbrigðisþjónusta hefur verið eflað, sömuleiðis hefur þverfagleg geðheilbrigðisþjón-

usta í heilsugæslu og nærumhverfi verið styrkt og þverfagleg geðheilsuteymi stofnuð. Árið 2017 var vinnustofa um stöðugreiningu og framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum barna. Árið 2021 fól heilbrigðisráðherra Landspítala að halda þjónustuferlavinnustofu fyrir geðheilbrigðisþjónustu í heild og var hún haldin í júní það ár undir nafninu *Rétt geðheilbrigðisþjónusta á réttum stað*. Niðurstaða þeirrar vinnustofu er m.a. notuð í yfirstandandi vinnu við nýja stefnu í geðheilbrigðismálum. Unnið er að endurskipulagningu annars stigs geðheilbrigðisþjónustu barna og geðheilsuteymi barna hefur verið fjármagnað. Þrátt fyrir að mörg skref hafi verið stigin í átt að betri samþættingu og samhæfingu geðheilbrigðisþjónustu er enn langt í land. Skýra þarf skipulag geðheilbrigðisþjónustu þannig að það stuðli að samstarfi milli þjónustustiga og þverfaglegrar teymisvinnu. Þjónustustýring gæti tryggt að rétt geðheilbrigðisþjónusta væri veitt á réttu stigi. Unnið er að mótun stefnu um framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum og viðeigandi aðgerðaáætlun sem verður lögð fram sem þingsályktunartillaga á yfirstandandi þingi. Einn af áhersluþáttum þeirrar stefnu er að heildræn geðheilbrigðisþjónusta verði samþætt og veitt af hæfu starfsfólki á viðeigandi þjónustustigum í árangursríku samstarfi við þjónustuveitendur annars konar velferðarþjónustu. Skýrsla um framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030 liggur meðal annars til grundvallar þingsályktunartillögunni.

5. *Hvernig er verklagi háttáð til að tryggja samfellu í sjúkrasögu og félagslegum úrræðum þegar einstaklingur með þörf fyrir geðheilbrigðisþjónustu flyst á milli stofnana í heilbrigðiskerfinu eða af heilbrigðisstofnun í búsetuúrræði, t.d. á hjúkrunarheimili og öfugt, þannig að tryggt sé að allar upplýsingar fylgi, rætt sé við aðstandendur o.s.frv.?*

Þegar þjónusta einstaklings flyst frá Landspítala yfir til annarra heilbrigðisstofnana eru samkvæmt upplýsingum frá Landspítala margar leiðir notaðar til að tryggja upplýsingaflæði og samfellu. Hér eru þær helstu nefndar:

1. Læknabréf: Við útskrift eru gerð læknabréf sem send eru til þess læknis sem sér um eftirfylgd.
2. Hjúkrunarbréf: Við útskrift eru gerð hjúkrunarbréf sem fara til þeirra umönnunaraðila sem sinna stuðningi og hjúkrun viðkomandi sjúklings.
3. Bréf til sjúklings: Upplýsingar til sjúklings um mikilvæga þætti er varða meðferð og eftirfylgd, afhendist við útskrift.
4. Samskipti við aðstandendur: Skýrt verklag á deildum um reglubundin samskipti við aðstandendur.
5. Útskriftarfundur: Fundir með meðferðaraðilum og aðstandendum við útskrift til að tryggja upplýsingaflæði og samþættingu meðferðar. Ef þörf er á eru fulltrúar félagsþjónustu einnig á fundum, til dæmis við flutning í búsetuúrræði á vegum sveitafélags.
6. Símtöl við meðferðaraðila á öðrum stofnunum eða til félagsþjónustu meðan á meðferð stendur og í tengslum við útskrift til að tryggja upplýsingaflæði.
7. Samskipti milli félagsráðgjafa á Landspítala og félagsráðgjafa í félagsþjónustu.
8. Aðgangur að sjúkraskrá: Meðferðaraðilar í heilbrigðisþjónustu eru með örugg tölvukerfi með aðgang að sjúkraskráupplýsingum.
9. Heimsóknir: Meðferðaraðilar/stuðningsaðilar í næsta úrræði heimsæki sjúkling á deild, sjúklingur heimsæki sitt nýja heimili og haldnir eru fundir þar.
10. Tékklisti: Útskriftartékklistar til að tryggja að verklagi hafi verið fylgt.
11. Yfirfærslutími: Ef viðkomandi sjúklingur hefur verið lengi í þjónustu Landspítala og fengið mikinn stuðning þar er reynt að hafa lengra tímabil áður en útskrift lýkur. Sjúklingur fær þá tækifæri til að kynnast vel nýju úrræði og meðferðaraðilar kynnast sjúklingi og samfellan þannig betur tryggð.