



Alþingi
Erindi nr. P 133/722
komudagur 15.1.2007

Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis
Alþingishúsinu við Austurvöll
105 Reykjavík

Reykjavík 12.01.2007.

Efni:

Athugasemdir Félags sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara (FSSS) við frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu.

1. Um sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara:

Félag sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara telur um 270 félagi sem sinna 30 þúsund skjólstaðingum á ári hverju. Enginn vafi er á því að þessi viðamikla og ört vaxandi starfsemi á umtalsverðan þátt í því að legudögum á endurhæfingarsviði LSH fækkar með hverju árinu sem líður og sparast með því móti hundruðir milljóna króna árlega í íslenskri heilbrigðisþjónustu. Helstu ástæður þess að eftirspurn eftir þjónustu sjúkraþjálfara eykst ár frá ári eru eftirgreindar:

- Stefna stjórnvalda um að gera fólki kleift að dvelja sem lengst í heimahúsum
- Læknar beina sjúklingum sínum í æ ríkara mæli til sjúkraþjálfara
- Fjölgun bæklunaraðgerða en fækkun legudaga á endurhæfingardeildum
- Breytt aldursmásetning þjóðarinnar þar sem öldruðum og öryrkjum, sem oftar en aðrir þurfa á langtíma meðferð að halda, fer hlutfallslega stöðugt fjölgandi
- Fjölgun barna með umönnunarmat
- Fjölgun viðskiptavina úr röðum almennings, m.a. vegna offitu, hreyfingarleysis, mikillar tölvunotkunar, álags og breyttra vinnuaðferða

Fæstum dylst að meðhöndlun sjúkraþjálfara getur bæði komið í veg fyrir annars nauðsynlegar innlagnir á sjúkrahús og stofnanir og einnig fækkað innlagnardögum eftir t.d. bæklunaraðgerðir til muna. Meðhöndlun sjúkraþjálfara, þegar sjúklingur getur búið á heimili sínu en mætt reglulega í meðhöndlun, er talin vera á bilinu 10-15 sinnum ódýrari valkostur en endurhæfing sem byggist á dvöl sjúklings á heilbrigðisstofnun, en þá er miðað við daggjöld endurhæfingardeilda.

Í viðamikilli könnun sem FSSS hefur gert á meðal viðskiptavina sinna kemur meðal annars fram að yfir 60% þeirra telja sjúkraþjálfun hafa dregið úr lyfjanotkun sinni og yfir 80% þeirra telja hana hafa aukið starfsþrek sitt til lengri tíma lítið. Margar fleiri vísbendingar eru um að sjúkraþjálfun lágmarki lyfjakostnað bæði einstaklinga og ríkisvalds, efli sjálfstraust og vinnuþrek og auki um leið framlegð og lífsgæði í samfélaginu. Í hinu síðastnefnda eru fólgin mikil verðmæti til viðbótar við þann beina sparnað sem sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar leggja heilbrigðisgeiranum til.

2. Athugasemdir:

Í frumvarpinu, þ.e. 25 og 26. grein, er gert ráð fyrir þeirri breytingu að eftirlit og upplýsingaskylda færist yfir til landlæknisembættisins. Enn er framkvæmd þeirra þátta með öllu óljós og sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar leggja áherslu á að fá að taka virkan þátt í mótun þess fyrirkomulags. Starfsemi sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara er eins og að framan er lýst afar viðamikil og lýtur m.a. að því að viðhalda færni, endurhæfa einstaklinga eftir slys og áföll og

auka lífsgæði. Sjónarmið okkar og starfsgrundvöllur skipta samfélagið og heilbrigðisgeirann miklu máli. Þess vegna teljum við mikilvægt að FSSS hafi aðild að einhvers konar fag- eða framkvæmdaráði innan landlæknisembættisins í tengslum við það eftirlit og upplýsingaskyldu sem ákvæði greinarinnar fjallar um.

Í 26. grein frumvarpsins er kveðið á um að skilyrði fyrir greiðsluþátttöku ríkisins í heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sé að samningur sé í gildi við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn. Í raun þýðir það að sjúkratryggðir hafi ekki rétt til endurgreiðslu á hlut ríkisins í heilbrigðisþjónustu nema að samningur sé í gildi milli heilbrigðisyfirvalda og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstétta. Við teljum þetta skýlausa skerðingu á réttindum sjúkratryggðra á Íslandi.

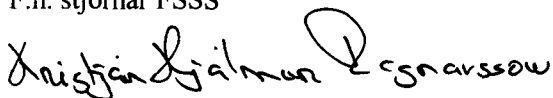
Í 28. grein frumvarpsins er m.a. fjallað um að í samningum um heilbrigðisþjónustu skuli kveða á um magn þjónustu. Dugi fjárheimildir ráðherra ekki til að sinna þjónustuþörfinni hefur hann heimild skv. lögum til að minnka hlutfallslega þátttöku hins opinbera í kostnaði við þjónustuna. Með vísan í framangreindar ástæður fyrir aukinni eftirspurn eftir sjúkraþjálfun og röksemdir fyrir augljósum sparnaði vegna sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfunar teljum við allar hugmyndir um að sjúkraþjálfarar, eða aðrir sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn, taki á sig kostnað við aukna þörf fyrir þjónustu þeirra fráleitar. Engin sanngirni er fólgin í því að sjúkratryggðir einstaklingar sem hafa þörf fyrir eðlilega þjónustu í lok almanaksárs þurfi að gera hlé á meðferð sinni eða greiða hana ella að fullu sjálfir.

Einnig er í 28. grein kveðið á um að ráðherra sé heimilt að takmarka samningagerð við hluta þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna t.d. með hliðsjón af fjárheimildum. Við höfum miklar efasemdir um að slíkt ákvæði geti staðist samkeppnislög og/eða jafnræðisreglur stjórnarsýslulaga og stjórnarskrárinnar. Með slíkri heimild ráðherra er ekkert því til fyrirstöðu að sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfurum verði mismunað eftir geðþótta ráðherra hverju sinni. Einnig myndi það raska verulega samkeppnistöðu sjúkraþjálfara hverju sinni yrði samið við hluta þeirra án skilyrða um útboð eða annarra lögmætra aðferða þannig að jafnræðis- og samkeppnissjónarmiðum yrði fullnægt.

Varðandi 33. grein viljum við varpa þeirri spurningu fram hvort þeirri lagagrein sé ætlað að stýra gjaldtöku á þeirri þjónustu sem er utan við almannatryggingarkerfið. Sé svo lýsum við þeirri skoðun okkar að það væri í grundvallaratriðum í andstöðu við samkeppnislög ef ráðherra hefði heimild til að ákveða með einhverjum hætti gjaldskrá fyrir þá sem ekki eru sjúkratryggðir.

Reykjavík 12. janúar 2007

F.h. stjórnar FSSS



Kristján Hjálmar Ragnarsson, formaður

