

Velferðarnefnd Alþingis  
Kirkjustræti  
150 Reykjavík

**Efni: Umsögn ADHD samtakanna um tillögu til þingsályktunar um greiðsluþátttöku sjúklinga, 49. mál – Þingskjal 106**

ADHD samtökin fagna tillögunni og taka undir það meginmarkmið að draga verulega úr hámarksgreiðslum sjúkratryggðra fyrir lækniþjónustu utan heilsugæslu. ADHD samtökin leggja hins vegar ekki mat á hver heildargreiðsla skuli vera á ári en árétta þá kröfu að heildargreiðslur sjúklinga miðist við að enginn þurfi á nokkrum tímamarki að neita sér um heilbrigðisþjónustu af fjárhagslegum ástæðum. Því tengt er afar brýnt að draga eins og kostur er, úr kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu aldraðra, öryrkja og annarra sem tekjulágir teljast. Sérstaklega skal bent á kostnaðarhlutdeild lífeyrisþega og annarra tekjulægri hópa í tannlækningum í þessu sambandi.

**Núverandi kerfi greiðsluþátttöku eru bæði mörg og flókin.** Skynsamlegt hlýtur að teljast að kanna hvort ekki eigi að sameina greiðsluþátttökukerfi í eitt, þannig að heilbrigðisþjónusta, lyf, hjálpartæki og annað sem undir slíka þjónustu heyrir, séu í einu og sama kerfinu.

Ofan á almenna greiðsluþátttöku sjúklinga í heilbrigðiskerfinu í dag bætist t.a.m. við kostnaður vegna lyfja og sálfræðiþjónustu. **Hvort tveggja bitnar hart á einstaklingum með ADHD og fjölskyldum þeirra.**

**Sálfræðiþjónusta er í dag undanskilin almennri greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga.**

Vaxandi fjöldi fólks er með geðraskanir eða greinist með önnur andleg veikindi en aðgengi að þjónustu fyrir þennan hóp er takmarkað og kostnaður vegna hennar mörgum ofviða. Þetta hefur margvíslegar alvarlegar afleiðingar, bæði fyrir einstaklinga og samfélagið allt.

Samkvæmt lögum nr. 74 frá 1997 um réttindi sjúklinga, er **óheimilt að mismuna sjúklingum á grundvelli efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti.** Í sömu lögum segir að sjúklingur eigi rétt á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma er völ á að veita. Sömuleiðis á sjúklingur rétt á þjónustu sem miðast við ástand hans og horfur á hverjum tíma og bestu þekkingu sem völ er á.

**Greiðslur vegna sálfræðiþjónustu veita ekki rétt á afsláttarkorti** sem sjúklingar geta fengið þegar tiltekinni upphæð kostnaðar vegna heilbrigðisþjónustu er náð.

Eðlilegt og sanngjarnt er að veita sálfræðiþjónustu á sömu forsendum og aðra heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. að fella þjónustuna undir greiðsluþátttökukerfi heilbrigðisþjónustu Sí.

**Núverandi fyrirkomulag felur í sér mismunun á grundvelli fötlunar, sjúkdóma eða raskana.**

Fjöldi einstaklinga þarf á degi hverjum að neita sér um þessa lífsnauðsynlegu þjónustu. Það leiðir oftast en ekki til þess að vandinn verður umfangsmeiri og sjúklingar þurfa aðstoð í mun dýrari úrræðum innan heilbrigðiskerfisins.

**Sálfræðiþjónusta er líka heilbrigðisþjónusta.**

ADHD samtökin efndu til undirskriftasöfnunar, ásamt sjö öðrum hagsmunasamtökum, þar sem skorað er á stjórnvöld að fella sálfræðiþjónustu nú þegar undir greiðsluþátttökukerfi Sjúkratrygginga Íslands.

**Tæplega 11.400 einstaklingar tóku undir kröfuna** og tók Óttarr Proppé, heilbrigðisráðherra við undirskriftunum í lok febrúar 2017.

Sálfræðiþjónusta er veitt af sálfræðingum sem starfa sjálfstætt og á sjúkrahúsum og heilsugæslum, auk þess sem sálfræðingar eru starfandi á vegum skóla og fleiri aðila. Aðgengi að sálfræðingum sem starfa innan opinbera heilbrigðiskerfisins er takmarkað og biðtími eftir þjónustu nokkuð langur, þó bráðatilvikum sé yfirleitt sinnt strax.

Einstaklingar sem þurfa á þjónustu sálfræðings að halda þurfa því oftast að leita til sjálfstætt starfandi sálfræðinga og standa straum af þeim kostnaði sjálfir.

Sjúkratryggingar taka almennt ekki þátt í kostnaði vegna sálfræðiþjónustu hjá sjálfstætt starfandi sálfræðingum og greiða sjúklingar þá þjónustu að fullu.

Forsenda niðurgreiðslu Sjúkratrygginga er að fyrir liggi tilvísun þverfaglegs greiningarteymis heilbrigðisstarfsmanna sem gert hefur samning um slíkar greiningar við velferðarráðuneytið og að sálfræðiþjónustan sé veitt af sálfræðingi sem er aðili að rammamningi við Sjúkratryggingar.

**Einungis eru fjórir sálfræðingar á landinu aðilar að fyrrgreindum samningi, tveir í Reykjavík, einn á Akureyri og einn á Selfossi.**

Algengt er að meðferðartími hjá sálfræðingi kosti á bilinu 12.000-15.000 krónur.

Þá er algengt að einstaklingur með kvíða og þunglyndi þurfi að gera ráð fyrir um 10-15 meðferðartímum hjá sálfræðingi til að byrja með.

**Bein útgjöld hans vegna meðferðarinnar eru því á bilinu 120.000-220.000 krónur.**

**Að undanskilja kostnað vegna sálfræðiþjónustu og þjónustu vegna geðrænna vandamála, á sama tíma og rætt er um hámarkskostnað einstaklinga og fjölskyldna vegna heilbrigðisþjónustu, er óviðunandi.** Það er að auki óskynsamlegt og skapar oftast en ekki aukinn kostnað í heilbrigðiskerfinu vegna þess hve margir neita sér um þjónustuna af fjárhagsástæðum. Vandinn vex og kallar oftast en ekki á kostnaðarsamari inngrip í heilbrigðiskerfinu.

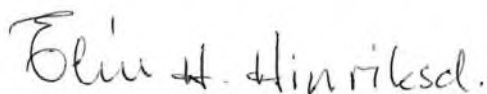
Í umræddri tillögu til þingsályktunar um greiðslupátttöku sjúklinga er lítið rætt um þennan mikilvæga og ört vaxandi þátt heilbrigðisþjónustunnar.

Brýnt er að skoða greiðslupátttöku sjúklinga vegna sálfræðiþjónustu, bæði fyrir börn og fullorðna.

Hvað varðar einstaklinga með ADHD og skyldar raskanir, þá samræmist það ekki klíniskum leiðbeiningum Embættis landlæknis að undanskilja nær alveg þennan þátt heilbrigðisþjónustunnar.

Fjölgun sálfræðinga hjá heilsugæslustöðvum um allt land leysir einungis hluta vandans. ADHD samtökin hvetja því til þess að kostnaður vegna sálfræðiþjónustu verði nú þegar settur undir greiðslupátttökukerfi Sí.

ADHD samtökin lýsa sem fyrr vilja til samstarfs við frekari útfærslu, í því skyni að bæta þjónustuna og um leið nýta betur þá fjármuni sem veitt er til þessara þjónustupátta.



Elín H. Hinriksdóttir  
formaður ADHD



Pröstur Emilsson  
framkvæmdastjóri ADHD