

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum nr. 117/1993, um almannatryggingar, með síðari breytingum.

Flm.: Margrét Frímannsdóttir, Jóhanna Sigurðardóttir,
Sigríður Jóhannesdóttir, Ásta R. Jóhannesdóttir.

1. gr.

Á eftir g-lið 1. mgr. 36. gr. laganna kemur nýr stafliður, svohljóðandi: Sérfræðiþjónustu við börn og unglunga á sviði sálfræði og félagsráðgjafar skv. 37. gr. a.

2. gr.

Á eftir 37. gr. laganna kemur ný grein, 37. gr. a, svohljóðandi:

Fyrir sérfræðiþjónustu við börn og unglunga, 18 ára og yngri, á sviði sálfræði og félagsráðgjafar sem veitt er utan sjúkrastofnana og skólakerfis greiða sjúkratryggingar samkvæmt gjaldskrá sem ráðherra setur að fengnum tillögum tryggingaráðs. Gjaldskráin gildir bæði um sérfræðiþjónustu sem veitt er af hinu opinbera og öðrum.

Sérfræðiþjónusta barna og unglunga utan sjúkrastofnana og skólakerfis á sviði sálfræði og félagsráðgjafar er því aðeins greidd að fyrir liggi sérstök umsókn frá heilsugæslulækni eða sérfræðingi á sviði geðlækninga, barnalækninga, sálfræði, félagsráðgjafar eða sérkennslu.

Ráðherra skal með reglugerð kveða nánar á um framkvæmd sérfræðiþjónustunnar, meðal annars mæla fyrir um hverjir eigi rétt á henni og hverjir veiti hana.

Reikningi fyrir sérfræðiþjónustu skal framvísað á reikningsformi sem Tryggingastofnun ákveður.

3. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Greinargerð.

Frumvarp sama efnis var lagt fram á 126. löggjafarþingi og á nokkrum þingum áður. Heilbrigðis- og trygginganefnd hefur fjallað um frumvarpið og fengið fjölda jákvæðra umsagna, en engu að síður hefur málið ekki fengist afgreitt frá nefndinni. Frumvarpið er því lagt fram aftur nær óbreytt frá 126. löggjafarþingi. Breyting er þó gerð á 2. gr. frumvarpsins þar sem sérfræðingar á sviði geðlækninga og barnalækninga bætast í hóp þeirra sem sótt geta um greiðsluþátttöku vegna þeirrar sérfræðiþjónustu sem kveðið er á um í frumvarpinu. Er það gert með hliðsjón af athugasemdum umsagnaraðila.

Í frumvarpinu er lögð til sú breyting á lögum nr. 117/1993, um almannatryggingar, að sérfræðiþjónusta fyrir börn og ungmenni utan sjúkrastofnana og skólakerfisins á sviði sálfræði og félagsráðgjafar verði að hluta greidd úr sameiginlegum sjóðum landsmanna. Gert er ráð fyrir því að þiggjendur þjónustunnar greiði fyrir ákveðinn hluta hennar, t.d. fasta upphæð fyrir hvert viðtal. Hér er einungis átt við viðurkennda sérfræðiþjónustu, þ.e. að einungis verði

greitt fyrir þjónustu réttindafólks á sviði félagsráðgjafar og sálfræði, sbr. lög nr. 40/1976, um sálfræðinga, og lög nr. 95/1990, um félagsráðgjöf. Einnig verður að gera þá kröfu að einungis verði greitt fyrir þjónustu þeirra sem hafa ákveðna lágmarksreynslu á þessu sviði og má þá m.a. horfa til reglna um veitingu sérfræðileyfa í sálfræði og setja skilyrði um framhaldsmenntun.

Vaxandi þörf er fyrir slíka sérfræðiþjónustu fyrir börn og ungmenni. Hún er og á að vera fastur liður í starfsemi skólanna. Börn og ungmenni, sem dveljast á sjúkrastofnunum, geta átt kost á sérfræðiþjónustu án þess að þurfa að greiða fyrir hana. Hins vegar skortir verulega á að nægjanlegur fjöldi sérfræðinga á sviði sálfræði- og félagsráðgjafar starfi á heilbrigðisstofnunum svo að hægt sé að sinna þessari þjónustu eins og þörf er á. Við breytingu á grunnskólalögum fyrir nokkrum árum varð breyting á þessari sérfræðiþjónustu innan skólanna. Hlutverk sérfræðinga á sviði sálfræði og félagsráðgjafar við skóla er nú að mestu leyti greiningarstarf en börnum er síðan í mörgum tilvikum vísað annað til meðferðar. Því er staðreynd að fjöldi barna og ungmenna þarf á þessari sérfræðiþjónustu að halda utan skóla og sjúkrastofnana. Komið hafa fram þær ábendingar frá skólaskrifstofum víða um land að við breytingu sem gerð var á grunnskólalögum sé ekki lengur gert ráð fyrir að veita meðferðarþjónustu innan skólakerfisins á sama hátt og áður var. Með þessu er verið að færa þjónustuna í auknum mæli út fyrir skólakerfið og kostnaðinn yfir á foreldra. Þá er einnig ljóst að á landsbyggðinni er þjónusta sálfræðinga og félagsráðgjafa ekki til staðar utan skólakerfisins eða sjúkrastofnana nema í undantekningartilvikum. Kostnaðurinn sem leggst á fjölskyldu vegna þessarar sérfræðiþjónustu við börn eða ungmenni getur því verið mjög mikill þegar við bætist ferðakostnaður. Styrktarfélag krabbameinssjúkra barna hefur margoft bent á nauðsyn þess að börnum, sem lengi hafa átt við erfiða líkamlega sjúkdóma að stríða, standi til boða sérfræðiþjónusta sem greidd verði að fullu eða að hluta úr sameiginlegum sjóðum landsmanna. Félagið hefur einnig bent á að ekki aðeins barnið eða unglingurinn, sem hefur átt við alvarleg veikindi að stríða, þurfi á sérfræðiþjónustu að halda heldur einnig og ekki síður fjölskylda barnsins. Styrktarfélag krabbameinssjúkra barna réð sálfræðing til þess að sinna þessari þjónustu og margar fjölskyldur krabbameinsveikra barna nýta sér hana. Félagið reyndi þannig að bregðast við vanda þessara fjölskyldna.

Til lengri tíma litið er fráleitt að félagasamtök beri kostnað af þessari nauðsynlegu sérfræðiþjónustu. Hér hlýtur að vera um samfélagslegt verkefni að ræða sem líta ber á sem sjálf-sagðan hluta öflugrar heilbrigðisþjónustu.

Börn og ungmenni sem hafa mátt þola hvers konar líkamlegt og/eða andlegt ofbeldi þurfa oft um langan tíma á þjónustu heilbrigðiskerfisins að halda. Sú þjónusta er að hluta greidd úr almannatryggingakerfinu. En þau þurfa einnig þjónustu sérfræðinga á sviði sálfræði og félagsráðgjafar í langan tíma. Það sama á við þau börn og ungmenni sem hafa leiðst út í neyslu fíkniefna. Fleiri gildar ástæður mætti að sjálfsögðu nefna því að ljóst er að þörfin fyrir þessa sérfræðiþjónustu við börn og ungmenni hefur vaxið gríðarlega á undanföllum árum.

Í reglugerð skv. 3. efnismgr. 2. gr. frumvarpsins skal eins og unnt er skilgreina þá sem rétt eiga á þessari þjónustu. Einnig skal í reglugerðinni kveða á um hvernig staðið verði að umsóknnum um hana. Þjónusta sálfræðinga og/eða félagsráðgjafa utan skóla eða heilbrigðisstofnana skal aðeins greidd af Tryggingastofnun ríkisins ef sjúklingur framvísar sérstakri umsókn heilsugæslulæknis eða sérfræðings á sviði geðlækninga, barnalækninga, sálfræði, félagsráðgjafar eða sérkennslu.

Sveitarfélög hafa í nokkrum tilvikum tekið þátt í kostnaði við sérfræðiþjónustu sálfræðinga og félagsráðgjafa fyrir börn og ungmenni en fá sveitarfélög veita fullkomna þjónustu

að þessu leyti. Mjög margar fjölskyldur búa við svo bágan efnahag að þær geta ekki mætt kostnaðinum sem fylgir því að fjölskyldumeðlimur þarf í lengri eða skemmri tíma að nota þjónustu sálfræðings og/eða félagsráðgjafa. Við slíkt verður ekki unað, allra sist þegar um er að ræða börn eða ungmenni.

Umsagnir sem bárust heilbrigðis- og trygginganefnd voru eins og áður sagði jákvæðar um efni þessa frumvarps og því er það lagt fram nær óbreytt. Í ljósi jákvæðra umsagna vænta flutningsmenn þess að málið fái skjóta afgreiðslu. Umsagnir um frumvarpið sem bárust nefndinni á síðasta þingi eru birtar sem fylgiskjöl.

Fylgiskjal I.

Barnageðlæknafélag Íslands:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.

(23. apríl 2001.)

Fyrir hönd Barnageðlæknafélags Íslands leyfi ég mér að koma með eftirfarandi athugasemdir varðandi frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 117/1993, um almannatryggingar 281. mál, sálfræðiþjónusta.

Barna og unglिंगageðlæknum hefur löngum verið ljós þörfin á betra aðgengi að sálfræði og félagsráðgjafaþjónustu fyrir börn og unglिंगa með geðraskanir. Þessi þáttur þjónustunnar er mikilvægur hluti meðferðar og getur oft komið í veg fyrir versnun einkenna, fyrirbyggt sjúkdóma og viðhaldið geðheilbrigði. Ef vel er haldið utanum þennan þátt þjónustunnar, getur það minnkað þörfina á dýrari úrræðum, eins og sjúkrahúsinnlögn. Eina barna og unglिंगageðdeild landsins hefur löngum verið yfirfull vegna siaukinnar þjónustuþarfar, og alltof fárra sjúkrarúma. Við fögnum því möguleikanum á frekari úrræðum. Okkur er öðrum fremur ljóst að margar fjölskyldur hafi þurft frá að hverfa vegna kostnaðar við þessa þjónustu utan sjúkrahúsa sem einnig hefur aukið álag á BUGL í för með sér

Helstu tilvísundur til BUGL vegna barna og unglिंगa með geðrænan vanda og tilfinningaerfiðleika eru auk skólasálfræðinga, barnalæknar. Foreldrar barna í erfiðleikum leita oft fyrst til barnalækna auk þess sem oft koma í ljós geðræn og tilfinninga vandamál auk félagslegra vandamála við innlögn barna og unglिंगa á almennar barnadeildir sjúkrahúsanna. Því finnst okkur eðlilegt að Félag íslenskra barnalækna sé einnig spurt álits á þessu frumvarpi.

Meginathugasemd Barnageðlæknafélags Íslands er við 2. gr þessa frumvarps. Þar eru nokkrir tilvísundur nefndir en hvorki barnalæknar né barna- og unglिंगageðlæknar. Við bendum hins vegar á að það eru eingöngu þessir aðilar ásamt heislugæslulæknum sem geta sett sjúkdómsgreiningar og ákveðið meðferð. Að öðrum kosti er hætt við að þessi þjónusta verði ómarkviss og dýr. Leggjum því til að málsgreinin "sérfræðingi á sviði sálfræði, félagsráðgjafar eða sérkennslu" verði felld út en í staðin komi barnalækni eða barna- og unglिंगageðlækni.

Með góðum kveðjum,

Dagbjörg Sigurðardóttir,
formaður Barnageðlæknafélags Íslands.

Fylgiskjal II.

Landssamtökin Þroskahjálp:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(11. apríl 2001.)

Landssamtökin Þroskahjálp þakka fyrir að fá til umsagnar
frumvarp til laga um almannatryggingar, 281 mál, sálfræðipjónusta.

Samtökin hafa tvisvar sinnum áður veitt umsögn um hliðstætt frumvarp og hefur skoðun samtakanna í engu breyst og mæla þau eindregið með samþykkt þess.

Virðingarfyllst

F.h Landssamtakanna Þroskahjálpar

Friðrik Sigurðsson, framkvæmdastjóri.

Fylgiskjal III.

Umhyggja,
félag til stuðnings langveikum börnum:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(8. maí 2001.)

Umhyggja, félag til stuðnings langveikum börnum, fagnar frumvarpi til laga um almannatryggingar, sálfræðipjónustu. Umhyggja og Styrktarfélag krabbarneinssjúkra barna hafa alla tíð lagt mikla áherslu á þennan þátt varðandi langveik börn og fjölskyldur þeirra og er þetta forgangsmál og mikilvægt að þessu verði sinnt sem allra fyrst. Umhyggja vill hins vegar koma því á framfæri að mörg langveik börn eru veik þó að þau séu orðin 18 ára.

Virðingarfyllst,

f.h. stjórnar Umhyggju,

Ása Valgerður Gunnsteinsdóttir,
framkvæmdastjóri Umhyggju.

Fylgiskjal IV.

Vímulaus æska:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar. (2. maí 2001.)

Stjórn Vímulausrar æsku er samþykkt ofangreindum tillögum um breytingar á lögum nr 117/1993, um almannatryggingar, með síðari breytingum.

Eftirfarandi upplýsingar eru frá foreldrum í Foreldrahópi Vímulausrar æsku

Við styðjum heilshugar að sjúkratryggingar taki þátt í kostnaði við sérfræðipjónustu á sviði sálfræði og félagsráðgjafar fyrir börn og unglinga utan sjúkrastofnana og skólakerfis. Fjárhagur margra fjölskyldna er til okkar leita er bágborinn og erfitt, ef ekki ómögulegt, fyrir efnalitlar fjölskyldur að standa undir slíkum kostnaði ekki síst ef foreldrið er einstætt.

Af þeirri reynslu sem við höfum öðlast gegnum árin liggur það ljóst fyrir að álit okkar er að styðja beri á allan hátt við fjölskyldur langveikra barna og ungmenna. Við viljum að komið verði upp stuðningskerfi fyrir þessar fjölskyldur því foreldrar eru nauðsynlegir þátttakendur í meðferð barns síns ef vel á að takast til.

Við teljum nauðsynlegt að Tryggingastofnun ríkisins niðurgreiði sálfræði og félagsráðgjafapjónustu fyrir frjáls félagasamtök er standa að baki slíkum veikindum hvort sem þau flokkast sem líkamleg eða andleg. Best væri að okkar mati ef ákveðinni upphæð væri úthlutað árlega í þessi málefni svo félagasamtökin geti stutt við bakið á þeim fjölskyldum er til þeirra leita eftir stuðningi.

Vímulaus æska hyggst koma á laggirnar eftirmeðferðardagskrá fyrir ungmenni sem hafa verið í meðferð og foreldra þeirra. Í sumum tilfellum varir meðferð ungmennanna aðeins nokkrar vikur og því er ljóst að slíkur einstaklingur þarf mikinn stuðning frá samfélaginu til að aðlagast því aftur. Flest ungmennin hafa flosnað uppúr skóla og stunda ekki atvinnu og er brýn þörf á sérfræðiviðtölum þeim til handa.

Foreldrar þurfa hjálp til að læra að setja börnum sínum mörk og verða ekki meðvirkir þeim. Systkini ungmenna er leiðast út í vímuefnaneyslu verða einnig fyrir áhrifum af sjúkdóminum og þurfa aðstoð til að afbera þann ótta og kvíða sem óneitanlega fylgir heimilislífinu undir þessum erfiðu kringumstæðum. Vímulaus æska hefur boðið uppá sérstök sjálfsstyrkingarnámskeið fyrir börn og unglinga sem hafa reynst afar vel m.a. systkinum vímuefnaneytenda. Á þeim námskeiðum eru lærðir sérfræðingar er leiðbeina ungmennunum.

Hjá okkur starfa fjórir sálfræðingar í hlutastarfi og höfum við fullan hug á að efla þjónustuna en skortir til þess nauðsynlegt fjármagn.

Við vildum því gjarnan sjá fjárupphæðum varið úr sameiginlegum sjóðum landsmanna til að geta aukið okkar sérfræðiþjónustu, enda eru margir sem til okkar leita í brýnni þörf fyrir aðstoð.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Vímulausrar æsku,

*Elísa B. Wíum,
Þórdís Sigurðardóttir.*

Fylgiskjal V.

Barnaheill:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(31. maí 2001.)

Barnaheill fagna hjálögðu frumvarpi um almannatryggingar, 281. mál, sálfræðiþjónusta.

Eins og fram kemur í greinargerð er fyrir löngu ljós þörfin fyrir þessa þjónustu sérfræðinga og því eðlilegt að hún sé greidd a.m.k. að hluta úr almannatryggingum.

Virðingarfyllst,
f.h. Barnaheilla — Save the Children,

*Kristín Jónasdóttir,
framkvæmdastjóri.*

Fylgiskjal VI.*Félag íslenskra heimilislækna:***Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(24. apríl 2001.)****Stjórn FÍH þakkar fyrir beiðni yðar um umsögn.**

Stjórn FÍH er sammála því sem fram kemur í frumvarpinu og meðfylgjandi greinargerð að full þörf er á þjónustu sálfræðinga og félagsráðgjafa fyrir börn og ungmenni. FÍH styður að Almannatryggingakerfið taki þátt í að greiða niður þá þjónustu. Nauðsynlegt er að skilgreina hvernig staðið er að umsóknum um slíka þjónustu líkt og fram kemur í greinargerðinni. Rétt þykir að benda á Þingsályktunartillögu um aukið samstarf meðal fagstétta í heilsugæsluþjónustu sem lögð var fram 2.apríl 2001en þar er bent á að tengja stoðþjónustu og ráðgjöf annarra fagstétta við starfsemi heilsugæslustöðva.

Fyrir hönd stjórnar FÍH,
virðingarfyllst,

Dórir B. Kolbeinsson,
formaður FÍH.

Fylgiskjal VII.*Stéttarfélag íslenskra félagsráðgjafa:***Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(7. ágúst 2001.)**

Meðfylgjandi er umsögn Stéttarfélags íslenskra félagsráðgjafa um frumvarp til laga um almannatryggingar, sálfræðiþjónustu.

Beðist er velvirðingar á því hve seint umsögnin berst nefndasviðinu.

Virðingarfyllst,

Racel Eiríksson,
framkvæmdastjóri SÍF.

Umsögn um frumvarp til laga nr.117/1993, um almannatryggingar, með síðari breytingum.

Úttekt á eftirfylgd og stuðningi við börn og fjölskyldur þeirra er missa ástvini.
 Á síðastliðnu ári tók undirrituð þátt í 10 daga þver-faglegu námskeiði fyrir þá er koma að umönnun deyjandi með ýmsum hætti hér á landi. Þátttakendur voru 15: Félagsráðgjafar, læknar, prestar, hjúkrunarfræðingar og sálfræðingar.

Kennari á námskeiðinu var hollenski sálfræðingurinn Dr. Ruthmarjke Smeding og var sérstök áhersla lögð á fylgd við syrgjendur. Af þessum sökum var gerð úttekt á þessum málum og kom í ljós að stuðningur við deyjandi fólk og aðstandendur þeirra er fyrir hendi að ýmsu leyti en fylgd eftir andlát er lítil og óskipuleg. Einnig kom það skýrt í ljós að stuðningur og eftirfylgd við eftirlifendur er afar háður því hvar og hvernig dauðsfall á sér stað. Vitað er að um það bil 10% syrgjenda eiga í miklum erfiðleikum bæði andlega og líkamlega og búast má við að stór hluti þessa hóps leiti sér ítrekað aðstoðar í heilbrigðiskerfinu en undir öðrum formerkjum. Slíkt hefur svo oftast en ekki í för með sér tilheyrandi rannsóknir og innlagnir.

Við alvarleg veikindi og andlát er mikilvægt er að huga að fjölskylduaðstæðum sjúklinga með tilliti til: efnahags, fjölskyldustærðar, aldurs barna og allra möguleika til líkamlegrar og sálfélagslegrar endurhæfingar. Vegna skorts á sérfræðingum á sviði félagsráðgjafar og sálfræði á vefraenum deildum og bráðadeildum eru takmarkaðir möguleikar á að greina aðstæður barna, ungmenna og fjölskyldna þeirra. Enn minna svigrúm er til þess að fylgja fjölskyldum eftir sem hafa orðið fyrir áfalli með tilliti til þarfa allra í fjölskyldunni að leiðarljósi. Þá má nefna að mikil eftirspurn er frá skólum til þessara fagaðila eftir stuðningi, fræðslu og aðstoð er börn í skólum verða fyrir ástvinamissi..

Forvarnarstarf fyrir börn er verða fyrir ástvinamissi og fjölskyldur þeirra.
 Samkvæmt tölum Hagstofnunar frá 1995 - 1999 um dánartíðni á Landspítala eftir deildum kemur í ljós að langflestir þeirra sem deyja á Landspítala eða 25% þeirra eru á Krabbameins og Blóðsjúkdómadeild. Þá eru ótaldir þeir einstaklingar með krabbamein sem deyja á öðrum deildum spítalans og hækkar þessa % allnokkurð. Einnig eru ótaldir þeir sjúklingar sem deyja úr krabbameini á öðrum stofnunum eða í heimahúsum.. Þá dóu 12% sjúklinga á hjartadeild, 9% á barnadeild, 17% á skurðeild, 4% á bráðamóttöku, 5% á öldrunardeild og á lyflækningadeil 10%. Það má gera ráð fyrir að auk ástvina þeirra er látast úr krabbameini þurfi aðstandendur þeirra er látast á barnadeild verulega sálfélagslega þjónustu og eftirfylgd. Einnig er hættu á að aðstandendur þeirra er deyja skyndidauða, t.d. á skurðeildum eða bráðamóttöku þurfi allmikla aðstoð og eftirfylgd sem ekki er fánleg innan sjúkrahúsana.

Sveigjanleiki í sálfélagslegri þjónustu.

Þjónusta sérfræðinga á sviði félagsráðgjafar er afar sveigjanleg. Það er byggt á þeirri vissu að mikilvægt sé að þeir er á þurfi að halda fáa aðstoð og endurhæfingu í sínu umhverfi. Því er það hluti af þjónustu félagsráðgjafa að fara inn á heimili fólks sé óskað eftir því. Meginhlutverk félagsráðgjafa í heilbrigðisþjónustu er svo-kölluð sálfélagsleg þjónusta, sem felur í sér að greina og meðhöndla aðstæður og umhverfi þess sem er veikur svo og þeirra er verða fyrir ástvinamissi.

Þ.e.a.s. þá þætti er hafa áhrif á úrvinnslu sorgarinnar og hugsanlega áhættu sem viðkomandi getur verið í. Þá er ekki síður mikilvægt að greina og virkja þá jákvæðu þætti sem finnast í umhverfi hjá fjölskyldunni til sjálfshjálpar. Þannig er mögulegt að koma í veg fyrir að afleiðingar veikinda og andláts leysi úr læðingi enn meiri erfiðleika en atburðurinn sem slíkur.

Þátttaka Tryggingarstofnunar Ríkisins.

Það er mat undirritaðrar að þátttaka Tryggingarstofnunar ríkisins í kostnaði, við að fara til sjálfstætt starfandi sérfræðinga á þessu sviði hafi óumdeilanlegt forvarnargildi.

Heildrænn stuðningur, þ.e. fjölskylduráðgjöf, greining, meðferð, fræðsla og eftirfylgd er þjónusta sem sem foreldrar og börn eiga litla möguleika á að fá inni á vefrænum deildum sjúkrahúsa nema í sérstökum tilfellum. Þá er sá kostur að greitt sé fyrir þjónustuna hjá sjálfstætt starfandi meðferðaraðilum. Það að sérfræðingar í félagsráðgjöf og sálfræði eru ekki á samningi við T.R. leiðir til að stór hópur fólks á enga möguleika á að nýta sér slíka þjónustu.

Rannsóknir hafa sýnt að börn og unglingar sem fremja afbrot hafa mörg hver ekki átt kost á að vinna úr sorg vegna missis. Á tíma sjálfsviga og vímuefnaneyslu er mikilvægt að leggja áherslu á þá forvörn sem þessi þjónusta felur í sér.

Ef mögulegt væri að bregðast við áður enn í óefni er komið mætti fækka innlögnum á geðdeildir svo og vefrænar deildir fyrir bæði börn en ekki síður fyrir þá fullorðnu er bera ábyrgð á börnum og unglungum

Þett mundi leiða til að almenningur hefði mun meira meira val um meðferðarúræði og gæti það fækkað innlögnum á sjúkrahús til muna og sparað þannig ríkinu háar upphæðir.

Reykjavík í júlí 2001,

Anna Rós Jóhannesdóttir,
félagsráðgjafi krabbameinslækningadeild Landspítala.

Fylgiskjal VIII.*Sálfræðingafélag Íslands:***Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.**

(22. ágúst 2001.)

Frumvarpið um breytingu á lögum um almannatryggingar til að auka sérfræðipjónustu við börn er fagnaðarefni og mikilvægt að það verði að lögum svo bregðast megi við aðkallandi þörf varðandi heilbrigðisþjónustu við börn.

Með yfirfærslu grunnskólans til sveitarfélaganna og nýjum grunnskólalögum 1996 varð áherslubreyting í starfi sérfræðipjónustu við skóla í þá veru að auka greiningarþáttinn en leggja meðferðarþáttinn til hliðar. Enginn aðili hins opinbera hefur enn sem komið er tekið að sér aukið hlutverk gagnvart sérfræðipjónustu við börn sem gæti fyllt upp í það skarð sem varð við þessa breytingu. Mikill skortur er því varðandi meðferðarúrlausnir fyrir börn á skólaaldri. Sálfræðingar við skóla hafa ekki verið sáttir við þá stöðu að verða í starfi sínu varir við fjölmörg heilbrigðivandamál barna sem meðferðarúrræði fást ekki við. Nærtæk dæmi um þörf fyrir sérfræðipjónustu eru m.a. varðandi afleiðingar slysa og áfalla, meðferð við þunglyndi, kvíða og fælni, meðferðarúrræði fyrir einstaklinga í áhættuhópi sjálfsviga eða einstaklingsaðstoð í ýmsum félagslegum vandmálum s.s. félagslega einangrun, ofbeldishneigð o.fl. Sumir hafa haft ráð á að nýta þá sérfræðiaðstoð sem veitt er utan almannatryggingakerfisins, aðrir hafa ekki ráð á slíku og því ekki forsvaranlegt að vísa í slík úrræði.

Forvarnarstarf þarf að fela í sér samspil þess að greina heilbrigðisvanda snemma og að grípa til viðeigandi lausna. Tiltölulega stutt meðferðarúrræði geta skipt sköpum. Þegar slík úrræði eru ekki til staðar er oft raunin að frá frumgreiningu vandans gerist ekkert fyrr en vandamálið er orðið nógu alvarlegt til að sérhæfð meðferðarúrræði og sjúkrahússtofnanir taka við. Biðlistar, takmörkuð úrræði, fjarlægð miðlægra sérþjónustuúrræða við vettvang fjölskyldna, eru þættir sem hamla aðgerðum og leiða oft til þess að í algjört óefni er komið áður en sérfræðiaðstoð fæst. Mikilvægt er að aðkoma almannatryggingakerfisins að þessum málum stuðli m.a. að því að sérfræðiaðstoð sé dreifð og að landsbyggðin verði ekki útundan.

Birgir Þór Guðmundsson,
formaður Félags sálfræðinga við skóla.

Fylgiskjal IX.

Fagrád Samtaka krabbameinssjúkra barna:

Umsögn um frumvarp til laga um almannatryggingar.
(15. maí 2001.)

Hér með sendum við umsögn fagráðs SKB um frumvarp til laga um almannatryggingar, 281.mál, sálfræðipjónusta, eins og óskað hafði verið eftir. Af óviðráðanlegum orsökum hefur þetta ekki borist fyrr og biðjumst við velvirðingar á því.

Í 2. grein frumvarpsins stendur: "Sérfræðipjónusta barna og unglunga utan sjúkrastofnana og skólakerfis á sviði sálfræði og félagsráðgjafar er því aðeins greidd að fyrir liggja sérstök umsókn frá heilsugæslulækni eða sérfræðingi á sviði sálfræði, félagsráðgjafar eða sérkennslu." Fagrád SKB er sammála um að rétt sé að miða við lækna almennt, ekki aðeins heilsugæslulækna eins og fram kemur í frumvarpinu, og að bætt sé við sérfræðingi á sviði námsráðgjafar. Seinni hluti greinarinnar verður þá: "...sérstök umsókn frá lækni eða sérfræðingi á sviði sálfræði, félagsráðgjafar, námsráðgjafar eða sérkennslu."

Jafnframt vill fagráðið ítreka umsögn sína frá 31.mars 1998 þar sem fjallað var um þessa sömu grein.

Rósa Guðbjartsdóttir,
framkvæmdastjóri SKB.