FÉLAG SJÚKRAÞJÁLFARA

Dagsetning: 19.11.2026

Umsögn Félags sjúkraþjálfara

Drög að frumvarpi um breytingu á lögum um almannatryggingar, nr. 100/2007 (grunnmat, sjúkradagpeningar o.fl.)

Félag sjúkraþjálfara (FS) leggur hér fram umsögn sína um drög að frumvarpi til breytinga á lögum um almannatryggingar, nr. 100/2007.

FS leggur ríka áherslu á að einstaklingum verði tryggt raunhæft svigrúm til meðferðar og endurhæfingar og að ábyrgð og verkaskipting aðila verði ótvíræð. Aukin umsýsla eða bið eftir þjónustu má hvorki skerða réttindi einstaklinga né veikja stöðu þeirra. Skýrar skilgreiningar á grunnhugtökum frumvarpsins og samræmd notkun þeirra verður að vera til staðar.

1. Skilgreiningar á endurhæfingu og viðurkenndri meðferð

FS gerir alvarlegar athugasemdir við ***aðgreiningu frumvarpsins á „endurhæfingu“ og „viðurkenndri meðferð“.*** *Með því að einskorða endurhæfingarhugtakið í reynd við starfstengda endurhæfingu er önnur heilbrigðistengd endurhæfing felld undir hugtakið viðurkennd meðferð.* ***Þessi hugtakanotkun samræmist illa almennum faglegum og alþjóðlegum skilningi á endurhæfingu og er til þess fallin að skapa óþarfa og óeðlileg skil milli heilbrigðistengdrarendurhæfingar og starfsendurhæfingar.***

Skýra þarf hvað greinir meðferðaraðila frá endurhæfingaraðila og hvort sú aðgreining ráðist af eðli þjónustunnar sem veitt er skv. umræddu frumvarpi. Sú afmörkun er brýn í ljósi þess að frumvarpið þrengir hugtakið endurhæfing við starfsendurhæfingu, þótt það hafi mun víðtækari merkingu innan heilbrigðisþjónustunnar.

FS telur jafnframt ***óeðlilegt að binda skilgreiningu á „viðurkenndri meðferð“ við þjónustu þverfaglegs teymis.*** *Fjölmörg gagnreynd og viðurkennd meðferðar- og endurhæfingarúrræði innan heilbrigðiskerfisins eru veitt af einstökum löggiltum heilbrigðisstéttum, þar á meðal sjúkraþjálfurum, án þess að þörf sé á þverfaglegu teymi. Fagleg þörf einstaklingsins verður að ráða umfangi og samsetningu þjónustunnar, ekki fyrirfram skilgreint skipulagsform. Tryggja ber þverfaglega þjónustu þegar heilsubrestur og þjónustuþörf kalla á hana, en* ***hún á ekki að vera sjálfstætt skilyrði þess að meðferð teljist viðurkennd****, enda geti slíkt ýtt undir sóun í heilbrigðiskerfinu. Skilgreiningar geta haft bein áhrif á hvaða þjónusta telst fullnægjandi til að einstaklingur eigi rétt á greiðslum. FS varar því eindregið við því að lögfesta hugtök og skilyrði sem hvorki endurspegla almenna faglega hugtakanotkun né raunverulega mönnun og skipulag íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Slík ákvæði geta leitt til þess að réttur einstaklinga ráðist af skipulagi þjónustunnar fremur en faglegri þörf.*

*FS telur nauðsynlegt að skilgreiningarnar verði endurskoðaðar****. Endurhæfing verði skilgreind í samræmi við almenna faglega og alþjóðlega merkingu hugtaksins og starfsendurhæfing afmörkuð sem sérstakur hluti hennar. Viðurkennd meðferð verði skilgreind út frá faglegum gæðum, gagnreyndri þekkingu, öryggi og þörfum einstaklings, en ekki því hvort þjónustan er veitt af þverfaglegu teymi.***

2. Grunnmat

Afmarka verður ábyrgð og verkaskiptingu við framkvæmd grunnmats. ***FS telur óskýrleika ríkja um framkvæmd fyrirhugaðs grunnmats Tryggingastofnunar.*** *Ábyrgð á matinu er lögð á stofnunina, en hún mun óhjákvæmilega þurfa að byggja það að verulegu leyti á upplýsingum og faglegu mati heilbrigðisstarfsmanna sem sinna einstaklingnum. Sami meðferðaraðili kann síðan að þurfa að staðfesta að einstaklingurinn fái viðurkennda meðferð í samræmi við niðurstöðu grunnmatsins.*

Við þessa verkaskiptingu verður ***að tryggja að kostnaður við framkvæmd grunnmats verði ekki færður yfir á heilbrigðisstarfsfólk eða sjúklinga með kröfum um umfangsmikla gagna- og matsvinnu án endurgjalds.*** *Sé gert ráð fyrir að heilbrigðisstarfsmenn útbúi sérstakar greinargerðir, upplýsingar eða faglegt mat fyrir Tryggingastofnun verður að vera fyrir hendi skýr laga- eða greiðsluheimild til að greiða fyrir þá vinnu. Sem hluti af heildstæðu áhrifamati verður jafnframt að liggja fyrir raunhæft kostnaðarmat á breytingunni í heild, bæði vegna mönnunar og reksturs grunnmats hjá Tryggingastofnun og þeirrar vinnu sem kerfið kallar á hjá heilbrigðisstarfsfólki.* ***Án slíks mats er hætta á að komið verði á kostnaðarsömu miðlægu matskerfi sem byggir að verulegu leyti á vinnu fagaðila sem þegar sinna einstaklingnum, með tilheyrandi tvíverknaði, aukinni stjórnsýslu og óskilgreindum kostnaði.***

3. Endurhæfingargreiðslur

Við afmörkun réttar til endurhæfingargreiðslna leggur FS til að orðalaginu „geti haft áhrif til frambúðar“ verði breytt. Miða ber við heilsubrest sem getur haft langvarandi áhrif á starfsgetu og möguleika einstaklings til framfærslu meðan á endurhæfingu stendur. Þannig er þörf einstaklings fyrir stuðning á endurhæfingartímabilinu lögð til grundvallar fremur en mögulegur varanleiki heilsubrests.

4. Stytting greiðslutímans í þrjú ár

FS telur ekki faglega verjandi að byggja svo umfangsmikla styttingu greiðsluréttar að verulegu leyti á því að meðalgreiðslutími endurhæfingarlífeyris hafi aukist úr 11,8 í 21,5 mánuði. Slíkur samanburður hefur takmarkað gildi nema sýnt sé fram á að verið sé að bera saman sambærilega hópa við sambærilegar aðstæður og sambærilegt aðgengi að þjónustu.

Greina þarf hverjir eru á endurhæfingarlífeyri, vegna hvaða heilsubrests og hvort samsetning hópsins hafi breyst. Aðgengi að grunnheilbrigðis- og sérfræðiþjónustu getur haft veruleg áhrif á þessa tölfræði. *Einstaklingur sem fær viðeigandi meðferð og endurhæfingu innan heilbrigðiskerfisins þarf ekki endilega að koma inn á endurhæfingarlífeyri eða starfsendurhæfingarúrræði, á meðan einstaklingur með takmarkað aðgengi að þjónustu, meðal annars vegna andlegs eða fjölþætts vanda, getur þurft að fara leið starfsendurhæfingar til að fá bæði þjónustu og tryggja framfærslu. Endurhæfing og endurhæfingarlífeyrir eru því ekki sami mælikvarðinn.*

Þá telur FS sérstaklega mikilvægt að breytingin verði metin í ljósi þeirrar áherslu sem undanfarin ár hefur verið lögð á snemmtæka íhlutun, öflugri endurhæfingu og stuðning við endurkomu til vinnu.

Greinargerðin byggir sjálf á markmiðum um snemmtæka og markvissa íhlutun. ***Það þarf því að liggja skýrt fyrir hvernig veruleg stytting mögulegs endurhæfingartíma styður þessi markmið og að hún leiði ekki þess í stað til þess að einstaklingar með flóknari eða langvinnari vanda færist fyrr yfir á örorku.***

Án greiningar á samanburðarhæfni hópanna, orsökum endurhæfingarþarfar, aðgengi að þjónustu og afdrifum einstaklinga telur FS ekki sýnt fram á að lengri greiðslutími sé vandamálið eða að þriggja ára hámark sé lausnin.

5. Endurnýjun greiðsluréttar

Jafnframt verður að skýra framkvæmd endurnýjunar greiðsluréttar eftir tólf mánuði. Frumvarpið gerir ráð fyrir að niðurstaða grunnmats gildi að hámarki í tólf mánuði og að greiðslur falli niður liggi ekki fyrir endurnýjuð umsókn og endurnýjað grunnmat. ***Þetta virðist fela í sér aukna stjórnsýslu og reglubundið endurmat greiðsluréttar, sem nauðsynlegt er að gera skýra grein fyrir, en skilningur er á því að aðhald sé tryggt við endur- og símat á greiðslum.***

Tryggja verður að ábyrgð á þessu stjórnsýslulega endurnýjunarferli verði ekki færð yfir á heilbrigðisstarfsfólk sem sinnir einstaklingnum. ***Greiðslur mega ekki falla niður vegna þess eins að stjórnsýslulegu endurmati Tryggingastofnunar*** *hefur ekki verið lokið innan tólf mánaða, enda sé einstaklingurinn áfram í viðurkenndri meðferð eða endurhæfingu og uppfylli að öðru leyti skilyrði laganna.*

6. Bið eftir meðferð og endurhæfingu

*Hvorki tafir á stjórnsýslulegu endurmati né bið eftir þjónustu mega skerða rétt einstaklinga****. FS telur nauðsynlegt að lögin kveði skýrt á um að bið eftir nauðsynlegri meðferð eða endurhæfingu teljist ekki til 36 mánaða hámarkstímans sem ætlaður er til virkrar endurhæfingar.*** *Bið eftir þjónustu getur verið veruleg og er almennt ekki á ábyrgð einstaklingsins. Bið vegna skorts á aðgengi er ekki endurhæfing og á því ekki að ganga á lögbundið greiðslu- og endurhæfingartímabil****. Annað fyrirkomulag fæli í sér að einstaklingar bæru sjálfir afleiðingar biðlista í þjónustukerfinu með styttri raunverulegum tíma til meðferðar og endurhæfingar.***

7. Nýtt greiðslutímabil vegna sama heilsubrests

FS telur nauðsynlegt að skýra hvernig þriggja ára reglan um nýtt greiðslutímabil vegna sama heilsubrests á við þegar einstaklingur hefur endurhæfst til starfa en þarf síðar frekari endurhæfingu vegna sama heilsuvanda. Endurhæfing jafngildir ekki sjálfkrafa fullum bata eða lækningu. ***Einstaklingur getur endurhæfst til starfa þrátt fyrir viðvarandi heilsubrest en síðar þurft frekari endurhæfingu vegna sama heilsuvanda.***

Skýra verður hvaða úrræði standa einstaklingi til boða þurfi hann á ný á endurhæfingu að halda áður en þrjú ár eru liðin. ***Lagaumgjörðin má hvorki skilja einstaklinga eftir án úrræða milli endurhæfingar og örorku né draga úr hvata þeirra til að reyna endurkomu til vinnu.***

8. Innleiðing, kerfisbreytingar og reglugerðarheimildir

Áður en breytingarnar verða lögfestar verður að liggja fyrir heildstætt mat á forsendum þeirra og áhrifum. ***Matið verður að taka til kostnaðar, mannaflaþarfar og möguleika á að manna ný verkefni, bæði hjá Tryggingastofnun og meðal heilbrigðisstarfsfólks og þjónustuaðila sem ætlað er að sinna verkefnum samkvæmt frumvarpinu****. Hugsanlegur sparnaður í einum greiðsluflokki er ekki fullnægjandi grundvöllur breytinga án greiningar á því hvort kostnaður færist yfir á önnur kerfi eða einstaklingana sjálfa.*

Í matinu verður sérstaklega að greina áhrif breytinganna á framvindu endurhæfingar, endurkomu til vinnu og nýgengi örorku. Fullnægjandi umfjöllun um þessi atriði krefst efnislegs samráðs við fagfélög og aðra hagaðila. ***FS gerir því athugasemd við þann skamma tíma sem ætlaður hefur verið til samráðs og telur nauðsynlegt að tryggja nægilegt svigrúm til þess áður en málið verður afgreitt.***

Raunhæf framkvæmd er forsenda þess að breytingarnar nái fram að ganga. FS telur jákvætt að umsýsla sjúkradagpeninga færist til Tryggingastofnunar, en telur nauðsynlegt ***að fyrir gildistöku liggi fyrir raunhæf greining á innleiðingartíma, mönnun og nauðsynlegum breytingum á upplýsingakerfum svo unnt sé að framkvæma lögin frá 1. janúar 2027****. Gildistökudagur verður að ráðast af því hvenær stjórnsýsla, upplýsingakerfi og nauðsynlegt regluverk geta í raun verið tilbúin.*

Þessar forsendur verður jafnframt að meta í samhengi við umfangsmiklar reglugerðarheimildir frumvarpsins. Grundvallaratriði um greiðslurétt einstaklinga, ábyrgð aðila og skyldur heilbrigðisstarfsfólks verða að vera skýr í lögunum sjálfum. ***Þau mega ekki ráðast af reglum sem verða fyrst útfærðar eftir samþykkt laganna.***

FS telur því nauðsynlegt að fyrir afgreiðslu frumvarpsins liggi fyrir skýr innleiðingaráætlun með mati á nauðsynlegum kerfisbreytingum og tíma til innleiðingar. Jafnframt verður að afmarka skýrt hvaða atriði verða ákveðin í lögum og hvaða framkvæmdaratriði verða útfærð í reglugerð.

FS lýsir sig reiðubúið til frekara samráðs um málið.

f.h. stjórnar Félags sjúkraþjálfara

Gunnlaugur Briem

Formaður