



Innst. 251 L

(2014–2015)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 59 L (2014–2015)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om endringer i folketrygdloven (henvisning fra psykolog)

Til Stortinget

Sammendrag

Etter folketrygdloven § 5-7 yter folketrygden stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent spesialist i klinisk psykologi og som har avtale om driftstilskudd med et regionalt helseforetak. Det er i dag et vilkår for rett til stønad at medlemmet er henvist enten fra lege eller barnevernsadministrasjonens leder. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i proposisjonen at også henvisninger fra psykologer skal kunne utløse refusjon fra trygden.

For regjeringen er det et overordnet mål at mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer skal ha gode muligheter til å ta vare på egen helse. Et hovedmål med lovendringen er å forenkle veien inn til spesialisthelsetjenesten for personer med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. I tillegg er det et hovedmål å forebygge dobbeltarbeid for primærhelsetjenesten.

Med hjemmel i blant annet spesialisthelsetjenesteloven har departementet fastsatt forskrift om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak (poliklinikkforskriften). Etter forskriften må en pasient normalt være henvist fra lege, kiropraktor eller manuellterapeut for at godtgjørelse skal ytes. Det legges opp til at for henvisning til psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) kan pasienten også være henvist fra psykolog.

Hvis Stortinget vedtar lovendringen, tar departementet sikte på å endre forskriftene slik at de trer i kraft sammen med endringene i folketrygdloven.

Departementet har vurdert om det skal være begrensning på hvilke psykologer som skal kunne henvise. Forslaget som ble sendt på høring, la opp til at et vilkår skulle være at henvisningen var fra «psykolog i klinisk virksomhet som er offentlig ansatt i eller utøver av sin virksomhet etter avtale med kommune eller regionale helseforetak».

Høringsinstansene var gjennomgående imot en slik begrensning, og departementet er kommet til at det likevel er lite praktisk å knytte refusjonsadgangen til en avgrenset gruppe arbeidsgivere. Departementet foreslår derfor i proposisjonen at psykologer generelt skal ha anledning til å skrive henvisninger som utløser refusjon fra folketrygden. Departementet viser til at enhver psykolog som henviser til spesialisthelsetjenesten, uansett hvor vedkommende er ansatt, vil utøve helsehjelp og således være underlagt helsepersonelloven, som blant annet stiller krav om faglig forsvarlig praksis, taushetsplikt og journalføring.

Departementet understreker at fastlegene fortsatt skal ha et hovedansvar for pasientene, og at henvissende psykolog vil være forpliktet til å innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner og innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig.

Ett av hovedformålene med lovutkastet er at de psykologene som først kommer i kontakt med pasienten, og som kjenner pasienten best, ved behov skal kunne gi ham eller henne en henvisning som utløser refusjon. Dette sparer tid for pasienten og hindrer overflødige besøk hos fastlegen.

Departementet presiserer at også psykologene i PP-tjenesten skal omfattes av forslaget. Departementet viser til at disse har en særlig viktig rolle for å ivareta utsatte barn og unge, og at det å kunne henvise til spesialisthelsetjenesten er en viktig del av dette, og at

det er viktig at barn skal slippe å måtte fortelle sin historie flere ganger.

Forslaget til lovendring kan by på særlige utfordringer for psykologer som ikke primært jobber som helsepersonell, men som jobber under annet regelverk, for eksempel psykologer i PP-tjenesten og i barnevernet. Arbeidet med henvisninger vil være omfattet av regelverket for helsepersonell, mens hoveddelen av arbeidsoppgavene reguleres av annet lovverk. Dette kan kreve et markert skille mellom forskjellige arbeidsoppgaver og roller. Det er også viktig at pasienten eller brukeren gis nødvendig informasjon om psykologens ulike roller.

Departementet mener at psykologer som sådan har den nødvendige kompetanse til å vurdere om en pasient trenger ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten, og går bort fra de foreslåtte begrensningene knyttet til «klinisk virksomhet», arbeidssted og avtale med kommune eller regionalt helseforetak. Psykologer bør i kraft av sin kompetanse ha adgang til å henvise pasienter videre til relevante deler av spesialisthelsetjenesten, med den følge at pasienten gis rett til utgiftsdekning.

Departementet foreslår derfor at «psykolog» føyes til i oppramsingen over hvem som kan henvise videre i folketrygdloven § 5-7 tredje ledd.

I proposisjonen foreslår departementet også to mindre endringer i folketrygdloven:

- Norsk psykologforeningen har vedtatt nytt reglement for spesialistutdanningen for psykologer, og for å tilpasse seg nye betegnelser foreslår departementet at «godkjent spesialist i klinisk psykologi» endres til «godkjent psykologspesialist», jf. folketrygdloven § 5-7 første ledd.
- Folketrygdloven § 5-7 andre ledd henviser til spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a tredje ledd. Korrekt henvisning skal være spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a sjette ledd.

De foreslåtte lovendringene antas å ha liten eller ingen betydning for omfanget av refusjoner, og det antas videre at endringene ikke vil føre til økt press på spesialisthelsetjenesten. Departementets samlede vurdering er at de endringer som foreslås i proposisjonen, kan slå begge veier i enkeltsituasjoner, men at det er liten grunn til å anta en signifikant totaløkning av antall henvisninger på sikt. Antall konsultasjoner hos fastlegene må antas å kunne reduseres noe.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Ruth Grung, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiten, Niclas Tokerud og Karianne O. Tung, fra Høy-

re, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Framskrittspartiet, lederen Kari Kjønnaas Kjos, Harald T. Nesvik og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Venstre, Ketil Kjenseth, og fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, viser til at Helse- og omsorgsdepartementet i Prop. 59 L (2014–2015) foreslår å endre folketrygdloven § 5-7 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent spesialist i klinisk psykologi og som har avtale om driftsstilskudd med et regionalt helseforetak. Det er i dag et vilkår for rett til stønad at medlemmet er henvist fra lege eller barnevernsadministrasjonens leder. Komiteen viser til at Helse- og omsorgsdepartementet i proposisjonen nå foreslår at også henvisninger fra psykologer skal kunne utløse refusjon.

Komiteen viser videre til at forslaget ble sendt på offentlig høring 5. juni 2013 med frist 10. september 2013. Komiteen merker seg at hensikten med forslaget er å gi mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer bedre muligheter til å ta vare på egen helse. Hovedmålet med lovendringen er å forenkle veien inn til spesialisthelsetjenesten for personer med psykiske problemer og rusmiddelproblemer, og å forebygge dobbeltarbeid for primærhelsetjenesten. Komiteen merker seg også at forslaget skal bidra til å gjøre det enklere for barn og unge å få nødvendig hjelp.

Komiteen viser videre til at 28 høringsinstanser uttalte seg, og at disse i hovedsak var positive eller ikke hadde innsigelser til prinsippet om å la psykologer henvise.

I høringssvaret fra Helsedirektoratet angående forslaget om at pasienter skal kunne henvises til relevante områder innen spesialisthelsetjenesten direkte fra psykolog, uttales følgende:

«Det mottatte forslaget anses som godt begrunnet og direktoratet ser positivt på at psykologer skal kunne få henvisningsrett».

Videre støtter også Den norske legeforeningen forslaget på generelt grunnlag.

Komiteen er kjent med at psykologer har spesialisert fagkunnskap om psykisk helse, og viser videre til høringssvaret fra Kirkens Bymisjon som utdypende uttaler:

«Psykologen vil som behandler ofte kjenne sykehistorien og de aktuelle problemene bedre enn fastlegen og ha bedre generell kompetanse om psykiske lidelser. En henvisningsrett til psykologene vil således ikke bare frigjøre tid til klinisk arbeid for fastle-

gene, men også redusere den tid spesialisthelsetjenesten bruker på å innhente utdypende opplysninger i forbindelse med vurderingsarbeidet».

Komiteen registrerer at forslaget fra regjeringen i Prop. 59 L (2014–2015) er noe annerledes enn forslaget departementet sendte på høring. Komiteen viser til at departementets forslag opprinnelig begrenset hvilke psykologers henvisning som skulle kunne utløse en refusjon. Komiteen merker seg at de tidligere foreslåtte begrensningene knyttet til «psykologens kliniske virksomhet, arbeidssted og avtale med kommune eller regionalt helseforetak» nå er endret til psykologer generelt.

Komiteen registrerer også at det foreslås to mindre endringer i folketrygloven § 5-7. Det er i dag i loven § 5-7 første ledd brukt betegnelsen «godkjent spesialist i klinisk psykologi». Komiteen merker seg at departementet foreslår å endre denne betegnelsen til «godkjent psykologspesialist» på bakgrunn av det nye reglementet for spesialistutdanningen for psykologer vedtatt på landsmøtet i Norsk Psykologforening i november 2013. Videre merker komiteen seg at det i loven § 5-7 andre ledd er foreslått en mindre endring for å sikre at lovverket henviser til riktig bestemmelse i loven om spesialisthelsetjenesten § 2-1.

Komiteen viser til at disse lovendringene etter departementets syn ikke innehar noen stor betydning for omfanget av antall refusjoner.

Komiteen registrerer at departementet som konsekvens av forslaget om å endre folketrygdloven § 5-7, også foreslår å endre forskrift med hjemmel i folketrygdloven § 5-7 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog. Vilkårene i lovbestemmelsen er gjengitt i nevnte forskrift, og komiteen viser til at det også er foreslått å endre denne forskrift tilsvarende lovbestemmelsen.

Komiteen registrerer også at forskrift med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven – poliklinikkforskriften – foreslås endret, slik at henvisning til psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) også kan innbefatte at pasienten er henvist fra psykolog.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringens forslag vil innebære at psykologer skal kunne skrive henvisninger til spesialisthelsetjenesten, med den virkning at det offentlige yter stønad til behandlingen. Flertallet støtter regjeringens initiativ, og viser til at hovedformålet med lovendringen er å gjøre veien til spesialisthelsetjenesten kortere for personer med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, vil fremheve at et overordnet mål for regjeringen er at mennesker med psykiske lidelser skal ha gode muligheter til å ta vare på egen helse. Dette flertallet viser til at dersom en pasient har behov for behandling i spesialisthelsetjenesten, er det i dag praksis at pasienten må innom fastlegen. Dette flertallet mener dette er en byråkratisk ordning som innebærer unødvendig bruk av samfunnets ressurser og gjør veien til behandling eller utredning lang for dem som har behov for hjelp.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser videre til at et av hovedformålene med lovutkastet er at de psykologene som først kommer i kontakt med pasienten, og som kjenner pasienten best, ved behov skal kunne gi ham eller henne en henvisning som utløser refusjon. Dette vil spare tid for pasienten, og vil bidra til å avlaste fastlegene.

Flertallet viser til at forslaget innebærer at også psykologer i PP-tjenesten og barnevernet omfattes av ordningen. Flertallet mener disse yrkesgruppene har en nøkkelrolle i å se barn og unge som bør få hjelp, og vil fremheve viktigheten av at barn og unge skal slippe å fortelle sin historie flere ganger før de møter en spesialist. Flertallet merker seg at regjeringen dermed går lenger enn det den forrige regjeringen foreslo, og viser til at de rødgrønne partiene ønsket kun å gi henvisningsrett til offentlig ansatte psykologer eller som utøver sin virksomhet etter avtale med kommunen eller regionalt helseforetak.

Flertallet støtter endringen fra høringsnotatet som innebærer at alle psykologer skal kunne gis rett til å skrive henvisninger etter folketrygdloven § 5-7. Flertallet vil påpeke at alle psykologer har selvstendig behandlingsansvar, høy kompetanse på psykisk helse og rus og omfattende diagnostisk kompetanse. Flertallet mener videre at en forskjellsbehandling basert på arbeidssted vil kunne virke tilfeldig, i tillegg til at det er unødvendig byråkratisk og vanskelig å håndtere både for helsepersonell og byråkrati. Flertallet mener at lovendringen vil bidra til å redusere unødvendig venting for pasientene og hindre dobbeltarbeid i primærhelsetjenesten.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, mener forslaget bidrar til å gi et løft for pasienter med rusproblemer og psykiske problemer, og er en klar forenkling for pasientene. Dette flertallet vil vise til at forslaget er i tråd med regjeringens hovedmål om å prioritere bedre behandling og forebygging

innen psykisk helse- og rusfeltet. Dette flertallet viser til at regjeringen gjennom de to siste budsjettene har styrket tilbudet til pasienter innenfor rus og psykisk helse. Dette flertallet vil spesielt vise til at regjeringen i budsjettet for 2015 videreførte rekrutteringstilskuddet til kommunene, som gir rom for å rekruttere om lag 40 nye psykologstillinger i 2015.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet vil på bakgrunn av innkomne høringsuttalelser støtte endringsforslaget i Prop. 59 L (2014–2015). Å gi psykologer henvisningsrett til deler av spesialisthelsetjenesten er et tiltak som kommer pasientene til gode, samtidig som det innebærer en forenkling og avbyråkratisering. Disse medlemmer viser til at psykologer i dag må sørge for at pasientene har henvisning fra lege for å tilbys behandling i spesialisthelsetjenesten. For mange pasienter er det en ekstra belastning å måtte fortelle om sin situasjon til flere behandlere for å få nødvendig hjelp. Disse medlemmer viser også til at det i noen tilfeller kan ta tid å få legeavtale. Ved å gi psykologer henvisningsrett slipper pasientene denne belastningen.

Disse medlemmer minner om intensjonen i det opprinnelige høringsforslaget fra departementet – som avgrenset hvilke psykologer som skulle få henvisningsrett med utgangspunkt i deres kliniske virksomhet, arbeidssted og avtale med kommune eller regionalt helseforetak. Disse medlemmer vil fremheve viktigheten av at regelverket håndheves rettferdig og korrekt, og mener forslaget som er fremmet ivaretar dette hensynet på en god måte. Disse medlemmer støtter en utvidelse av den foreslåtte avgrensningen, men vil imidlertid understreke noen utfordringer knyttet til endringen.

Disse medlemmer støtter de øvrige forslagene til endringer slik de fremkommer i proposisjonen.

Komiteen mener deler av dagens psykologpraksis i for liten grad er integrert i den øvrige primær- og spesialisthelsetjenesten. En egen henvisningsrett for psykologer må ikke bidra til en ytterligere fragmentering og oppdeling av helsetjenesten, men heller sørge for en mer helhetlig tjeneste hvor aktører jobber sammen til det beste for pasienten. Komiteen peker på at et tettere samarbeid med fastleger er en nødvendig forutsetning for å oppnå et helhetlig tilbud til pasienten.

Komiteen mener videre det er viktig å påpeke at psykologer er en sammensatt gruppe med ulike spesialiseringer. Innenfor enkelte spesialiseringer er behandling og konsultasjoner med mennesker med psykiske lidelser ikke en primæroppgave. Komiteen vil derfor påpeke at å gi psykologer generelt en henvisningsrett til deler av spesialisthelsetjenesten først og fremst er ment som et tiltak som skal komme pasienter til gode gjennom å sikre gode og raske pasientforløp. Utøvelse av denne henvisningsretten forutsettes å bli praktisert i tråd med intensjonen.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen andre merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak til lov

om endringer i folketrygdloven
(henvisning fra psykolog)

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd gjøres følgende endringer:

§ 5-7 første ledd skal lyde:

Trygden yter stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent *psykologspesialist*.

§ 5-7 andre ledd skal lyde:

Stønad til psykologhjelp gis bare dersom psykologen har avtale om driftstilskott med regionalt helseforetak, jf. lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1a *sjette* ledd.

§ 5-7 tredje ledd skal lyde:

Det er et vilkår for rett til stønad at medlemmet er henvist enten fra lege, *psykolog* eller fra barnevernsadministrasjonens leder. Det ytes likevel stønad for opptil tre undersøkelser eller samtaler uten henvisning.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 30. april 2015

Kari Kjønås Kjos

leder

Karianne O. Tung

ordfører