

Sp.

438. Tillaga til þingsályktunar

[210. mál]

um þátttöku sjúkrasamlaga í kostnaði vegna getnaðarvarna.

Flm.: Kristín Halldórsdóttir, Guðrún Agnarsdóttir, Sigríður Dúna Kristmundsdóttir.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að hrinda nú þegar í framkvæmd ákvæði 5. gr. laga nr. 25/1975 þess efnis að sjúkrasamlög greiði sinn hluta af kostnaði við getnaðarvarnir.

Greinargerð.

Í lögum nr. 25/1975, um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, segir m.a. svo í 5. grein:

„Unnið skal að því að auðvelda almenningi útvegum getnaðarvarna, m.a. með því, að sjúkrasamlög taki þátt í kostnaði þeirra.“

Er skemmst frá því að segja að þessu ákvæði hefur aldrei verið framfylgt og svör heilbrigðisfyrirvalda við ítrekuðum fyrirspurnum undanfarin ár gefa ekki tilefni til bjartsýni. Því er hér gripið til þess ráðs að fá Alþingi til að áréttta þann vilja sinn sem bundinn var í lagagrein þegar fyrir ellefu árum.

Í september 1985 gaf landlæknisembættið út skýrslu sem Guðrún Sigríður Vilhjálmsdóttir tók saman um fóstureyðingar árin 1976–1983 og helstu breytingar sem orðið hafa í kjölfar laga nr. 25/1975. Þar er margvíslegar upplýsingar að finna, m.a. um notkun getnaðarvarna. Er greinilegt að því yngri sem konurnar eru þeim mun minni er notkun getnaðarvarna. Er það í sjálfu sér skiljanlegt, ekki síst með tilliti til allt of lítillar fræðslu í þessum efnum.

Ætla má að fyrirhöfnin og kostnaðurinn við útvegum getnaðarvarna vaxi mörgum í augum, einkum ungu og reynslulitlu fólki. Mikilvægt er því að fækka hindrunum eftir föngum og hvetja beinlínis til notkunar getnaðarvarna, m.a. með því að auðvelda aðgengi að getnaðarvörnum og draga úr kostnaðinum. Það fyrrnefnda mætti t. d. gera með því að hafa sjálfsala með verjum á almannafæri og hugsanlega mætti greiða slíkar verjur niður á einhvern hátt.

Sú getnaðarvörn, sem sjúkrasamlög geta helst greitt niður, er að sjálfsögðu „pillan“ svonefnda. Hún er yfirleitt afgreidd í þriggja mánaða skömmtum sem eru misdýrir eftir tegundum. Sem dæmi má taka mjög algenga tegund sem kostar 442 kr. skammturinn. Nú greiðir neytandi 310 kr. fyrir samlagsskyllt erlent lyf út úr lyfjabúð, þannig að hér er um 132 kr. mismun að ræða, og þykir vafalaust mörgum ekki há upphæð. En skólastúlku eða lágtekjumanneskju með allt niður í 97 kr. í tímakaup munar sannarlega um hverja krónu. Þetta er heldur ekki eini kostnaðurinn því að heimsókn til læknis og útvegum lyfsins í hvert skipti kostar sitt.

Samkvæmt fyrrgreindri skýrslu landlæknisembættisins um fóstureyðingar árin 1976–1983 höfðu engar getnaðarvarnir verið notaðar í um 70% tilvika þegar þungun varð. Tíðni fóstureyðinga var tiltölulega há meðal kvenna 25 ára og yngri, enn fremur meðal áður giftra kvenna, þ.e. fráskildra eða ekkna, svo og meðal einstæðra mæðra, sem reyndar eru einnig að stórum hluta áður giftar. En þetta eru einmitt þær konur sem ætla má að hafi síst efni á og aðstæður til að nota getnaðarvarnir eins og „pilluna“ að staðaldri.

Ótímabær þungun er alltaf áfall, ekki síst kornungum stúlkum, og leita verður allra ráða til að koma í veg fyrir slík tilvik, m.a. með því að auðvelda notkun getnaðarvarna.

Með hliðsjón af félagslegri stöðu kvenna, sem að stórum hluta skipa lágláunahópa þjóðfélagsins, hlýtur að teljast sanngirnismál að kostnaður vegna getnaðarvarna sé að hluta greiddur úr sameiginlegum sjóði, eins og raunar Alþingi kvað á um með setningu laga nr. 25/1975. Að þessari tillögu samþykktri yrði vart undan því vikist að hrinda í framkvæmd ákvæði 5. greinar laganna um þátttöku sjúkrasamlaga í kostnaði vegna getnaðarvarna.