

Alþingi
Nefndasvið
Austurstræti 8-12
150 Reykjavík



Reykjavík, 17.1.2018

Efni: Umsögn Öryrkjabandalags Íslands um frumvarp til laga um breytingu á lögum um fæðingar- og foreldraorlof nr. 95/2000 (fæðingarhjálp), þingskjal 24 – 24. mál.

Frumvarpið gerir ráð fyrir að foreldrar geti hafið fæðingarorlof eða töku fæðingarstyrks fyrr ef læknisfræðilegar ástæður eru fyrir því að móðir þurfi að vera í öruggri nálægð við fæðingarhjálp, þar sem hún getur ekki sótt heimili sitt daglega vegna vegalengdar eða landfræðilegra aðstæðna.

Meðgöngur sumra fatlaðra og langveikra kvenna flokkast sem áhættumeðgöngur, þ.e. þörf er á sérstöku eftirliti á meðgöngu og í fæðingu. Frumvarp þetta nýtist því þessum hópi kvenna sem búsettar eru á landsbyggðinni og er það vel. Líklegt er að áhættumeðgöngur séu tíðari hjá langveikum konum.

Öryrkjabandalag Íslands, heildarsamtök fatlaðs fólks, langveikra og aðstandenda þeirra, lýsir stuðningi við frumvarpið, en vill jafnframt áréttta að mjög brýnt er að jafna aðgengi allra landsmanna að heilbrigðisþjónustu með styrkingu teyma og samfelldri þjónustu.

Þar sem barnshafandi konur hafa minni aðgang að fæðingarhjálp eru inngríp tíðari á borð við gangsetningu fæðingar til að stytta fjarveru frá heimili auk þess að fjarlægðir frá fæðingardeild valda áhyggjum tilvonandi foreldra um að ná ekki þangað í tæka tíð.

Sérstaklega þarf að huga að þörfum fatlaðra foreldra sem geta þurft meiri undirbúning og aðlögun í fæðingarferlinu. Aðgengi að heilsugæslu og fæðingardeild þarf að vera samkvæmt ákvæðum um algilda hönnun, aðstaða og tækjabúnaður má ekki valda fötluðum konum óþægindum eða streitu, auk þess sem aðgengilegt húsnæði þarf að standa til boða í grennd við fæðingardeild.

Húsnæðisstyrkir og ferðakostnaður innanlands

Mikilvægt er að taka upp húsnæðisstyrki fyrir landsbyggðarfólk, sem þarf að dvelja fjarri heimilum meðan beðið er fæðingar. Ákvæði um húsnæðisstyrki ættu einnig að ná til landsbyggðarfólks, sem vegna læknismeðferðar, sem einungis er veitt á Landspítalanum eða fáum sjúkrahúsum landsins, þarf að dvelja fjarri heimilum sínum með þeim kostnaði

og vandkvæðum sem af slíku hlýst. Örorkulífeyrisþegar teljast að stærstum hópi til lágtekjufólks. Kostnaður vegna húsnæðis á meðan beðið er, á meðan lækni meðferð stendur og þar til sjúklingur kemst aftur heim, er sér í lagi tekjulágum einstaklingum mjög þungbær. Aðstöðumun þessara einstaklinga þarf einnig að leiðrétta, með húsnæðisstyrkjum og með endurskoðun og verulegri hækkun endurgreiðslu ferðakostnaðar innanlands.


Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við einungis tvær ferðir sjúklings á 12 mánaða tímabili, nema þegar um ítrekaðar ferðir er að ræða að uppfylltum ströngum skilyrðum¹. Kílómetragjaldið er í dag 31,34 kr., sem er lægra en árið 2011 og hefur staðið í stað undanfarin ár.² Til hliðsjónar er akstursgjald ríkisstarfsmanna þrefalt hærra.³

Sjúkdómum, slysum og meðfæddum skerðingum fylgir oft mikill kostnaður og tekjutap og þarf langveikt og fatlað fólk iðulega að standa straum af þessum kostnaði, sem ekki fæst endurgreiddur.

Mismunun varðandi fólk búsett á landsbyggðinni, sem þarf að dvelja langtímum heiman að frá sér vegna fæðinga, sjúkdóma eða annarra heilsutengdra þátta, má ekki viðgangast. Húsnæðisstyrkur og hækkun ferðakostnaðar eru nauðsynlegir þættir til að jafna hlut þess fólks sem býr við litla eða enga heilbrigðisþjónustu og er langt frá sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum.

Ekkert um okkur án okkar.

Virðingarfyllst,


Þuríður Harpa Sigurðardóttir
formaður ÖBÍ

¹ <http://www.sjukra.is/heilbrigdisthjonusta/ferdakostnadur/endurgreidsla/>

² <http://www.sjukra.is/media/gjaldskrar/Botafjarhaedir-slysatrygginga-og-sjukradagpeninga-2018.pdf>

³ <https://www.stjornarradid.is/default.aspx?PageID=30d3996d-55bd-11e7-9410-005056bc4d74>