

Um aðgengi fatlaðs fólks að heilbrigðisþjónustu

Ástríður Stefánsdóttir

Samningur sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks

- Í samningnum er ítrekað mikilvægi þess að fatlað fólk njóti heilbrigðisþjónustu til jafns við aðra
- Í 9.gr er sérstaklega fjallað um aðgengi og og minnst á að tryggja þurfi sérstaklega greiðan aðgang fatlaðs fólks að heilbrigðisþjónustu
- 25.gr. Ítrekar mikilvægi þess að fatlað fólk eigi rétt á sömu heilbrigðisþjónustu og aðrir
- 26.gr. Fjallar um mikilvægi þess fatlað fólk njóti sömu möguleika til hæfingar og endurhæfingar og aðrir

Hvers vegna þarf að ítreka þetta í samningnum

- Það er vitað að jaðarsettir hópar almennt eiga erfiðara með að sækja heilbrigðisþjónustu en aðrir
- Fatlað fólk þar engin undantekning
- Fatlað fólk býr við verra heilsufar (sjá rannsókn Fötlu og heilsa, 2017)
- Hindranir í aðgengi fatlaðs fólks að heilbrigðisþjónustu

Heilsufar-Fötlan og heilsa, 2017

- Í könnuninni *Fötlan og heilsa* er verið að draga sérstaklega fram stöðu fatlaðs fólks og með samanburði við gaganbanka landlæknis sem byggir á könnuninni *Heilsa og líðan Íslendinga* má sýna fram á mun, þar sem sést vel hve hallar á fatlað fólk:
 - *Fötlan og heilsa, 2017*: <https://www.stjornarradid.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=50771d9e-503c-11e7-941a-0050556bc530c>
 - *Heilsa og líðan Íslendinga*: <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/rannsoknir/heilsa-og-lidan-islendinga/>

Heilsa fatlaðs fólks

- “Niðurstöðurnar sýna yfirlit yfir þætti er varða heilsu og líðan fatlaðs fólks og renna stöðum undir það sem erlendar rannsóknir hafa sýnt, að heilsa fatlaðs fólks er almennt lakari en ófatlaðs fólks. Ennfremur bregða niðurstöðurnar ljósi á áhrif slæmrar fjárhagsstöðu og ofbeldis á heilsu og líðan fatlaðs fólks”. (*Heilsa og líðan, 2017*)
 - Meiri verkir
 - Erfiðari svefn
 - Erfiðara aðgengi að hollum mat
 - Eiga efiðara með hreyfingu
 - Meiri kviði og þunglyndi

Aðgengi að heilbrigðisþjónustu

- Erlendar rannsóknir sýna að aðgengi að heilbrigðisþjónustu er erfiðari fyrir fatlað fólk
 - Dæmi: Drainoni, M.-L., Lee-Hood, E., Tobias, C., Bachman, S. S., Andrew, J., & Maisels, L. (2006). Cross-Disability Experiences of Barriers to Health-Care Access: Consumer Perspectives. *Journal of Disability Policy Studies*, 17(2), 101-115.

Leiðir til úrbóta

- Mikilvægt að innan heilbrigðisþjónustu sé fólk meðvitað um þá hættu að fatlað fólk geti fengið verri heilbrigðisþjónustu en aðrir
- Einnig að það búi yfir þekkingu á þörfum ólíkra hópa
- Huga þarf sérstaklega að þörfum fatlaðs fólks þegar almennt aðgengi að þjónustu er skipulagt (dæmi):
 - við hönnun bygginga
 - Huga vel að hávaða og áreiti fyrir þá sem þola slíkt illa
 - Vera meðvitaður um þörfina fyrir tülka og aðstoðarfólk
 - Gera ráð fyrir nægum tíma í oft flókin samskipti
- Gott er að koma á skipulagðri þjónustu þar sem fatlað fólk nýtur stuðnings til að nálgast heilbrigðisþjónustu. D: heilsugæsla greiði götu fatlaðs fólks sérstaklega í að nálgast sinn lækni

Leiðir til úrbóta

- Tryggja þarf betur aðgang þessa hóps að sérfræðiþjónustu við hæfi - sbr það sem á norðurlöndunum (tauga/geðheilbrþjónusta m.a.)
- Almennt talið að reglulegar heilbrigðissskoðanir geti reynst þessum hópi vel, t.d. árlega. Mikilvægt að gera ráð fyrir lengri tíma, þá geta myndast tengsl og þekking á bað þóga. Með slíkri nálgun er stundum hægt að fyrirbyggja heilsuvanda auk þess að bregðast fyrr og betur við,yfirfara lyf oífl.
- Mikilvægt að nýta leiðbeiningar um heilsueftirlit fyrir t.d. fólk með Downs heilkenni og fólk með þroskahömlun (dæmi: heilsugæslan.is)