



Aðgengileg ferðarþjónusta:

Um bætt aðgengi fatlaðra innan ferðarþjónustunnar

Höfundur:

Sæunn Þóra Þórarinsdóttir

*Lokaritgerð til BA gráðu í ferðamálafræði
við Háskólann á Hólum*

Haust 2012

Staðfesting lokaritgerðar til BA gráðu í ferðamálafræði

BA ritgerðin : ____ titill ritgerðar _____

eftir : _____ höfundur _____

hefur verið metin fullnægjandi samkvæmt reglum og kröfum Háskólans á Hólum.

Hólum, _____

Umsjónarmaður lokaverkefna

Leiðbeinandi

Skóli:	Háskólinn að Hólum í Hjaltadal
Deild:	Ferðamáladeild
Fag:	Ferðamálafræði
Heiti verkefnis:	Aðgengileg ferðaþjónusta: um bætt aðgengi fatlaðra innan ferðaþjónustunnar
Verktími:	27. ágúst 2012 – 23. September 2012
Nemandi:	Sæunn Þóra Þórarinsdóttir
Leiðbeinandi:	Laufey Haraldsdóttir
Upplag:	2
Blaðsíðufjöldi:	46
Fjöldi viðauka:	0
Staður og dagsetning:	Lágafelli, 861 Hvolsvöllur – 23. september 2012
Útgáfu- og notkunarréttur:	Hólar, opinn

Abstract

The study discusses health related tourism services and access of tourists with disabilities to them. The access as a concept includes the access to information, services and opportunities for people with special needs to travel. To evaluate these areas, the stakeholders that deal with the issues of this particular group and their traveling, were approached.

It is suggested that health-related and medical tourism should take a leading role in making it possible, that access for the disabled to travelling is more favourable. Until now this area has been neglected by stakeholders in the tourism industry, but there are opportunities to be explored. It seems that expertise which exists within the health and medical tourism can be employed to facilitate access for the disabled to traveling while opening new avenues for the tourism industry in this market of tourists.

Conclusions have been drawn from the responses of selected interviewees in this qualitative research. Seven persons were interviewed and those interview gave informations to the conclusions. The crux of the research is that access should be for everyone, always and everywhere.

Keywords: Disability, disability travels, health – and wellness tourism, wellness and access for everyone.

Útdráttur

Hér hefur verið fjallað um heilsuferðþjónustu og aðgengi fatlaðra að ferðþjónustunni. Þegar talað er um aðgengi er átt við aðgengi að upplýsingum, þjónustu og möguleikum fatlaðra til að ferðast. Til að leggja mat á þessa þætti var haft samband við ýmsa aðila sem koma að málefnum fatlaðra og ferðamálum þeirra.

Lögð var fram sú tillaga að heilsu- og lækningatengd ferðþjónusta fari á undan öðrum greinum ferðþjónustunnar við að koma aðgengi fatlaðra í ferðþjónustu í betra horf. Hingað til virðis það vera svo að ferðþjónustuaðilar hafa ekki verið að sinna þessum markaði, en líklegt er að þar liggi tækifæri sem vert er að nýta. Þá má telja að sérþekkingin og aðstaðan sem er til staðar innan heilsu- og lækningartengdrar ferðþjónustu sé það mikil að hægt sé að nota hana til að greiða fyrir aðgengi fatlaðra að ferðþjónustu og um leið opna aðgengi ferðþjónustunnar að þessum markhópi.

Eigindleg rannsókn var framkvæmd. Tekin voru viðtöl við 7 viðmælendur og niðurstöður dregnar vegna samanburðar af fræðum og viðtölum. Niðurstöður rannsóknarinnar eru að almennt álit sé að aðgengi á að vera fyrir alla, alltaf, allsstaðar.

Lykilorð: fötlun, fatlaðir ferðamenn, heilsu – og vellíðunar ferðþjónusta, vellíðun og aðgengi fyrir alla.

Efnisyfirlit

Myndaskrá	5
Inngangur	6
Heilsu- og vellíðunarferðapjónusta.....	8
Staðan á Íslandi.....	10
Lækningatengd ferðapjónusta.....	11
Heilbrigði og heilsuhreysti	15
Velferðarráðuneyti Íslands, lög um heilbriggiðspjónustu	16
Fötlun.....	17
Fræðileg skilgreining á fötlun.....	18
Aðstæður fatlaðs fólks til ferðalaga.....	19
Vandamál sem fatlaðir þurfa að glíma við á ferðalögum	20
Aðgengileg ferðapjónusta	22
Rannsóknin	26
Eigindleg aðferðafræði	26
Afstaða rannsakanda.....	27
Rannsóknin, gagnaöflun og úrvinnsla	28
Niðurstöður	30
Umræður/niðurlag	36
Lokaorð.....	42
Heimildarskrá.....	43

Myndaskrá

Tafla 1: Flokkar heilsuferðapjónustu (Smith og Puczkó, 2010: 7)	9
Mynd 2: Um áætlað skipulag heilsutengdrar ferðapjónustu á Íslandi (Abba Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:12).	13
Mynd 1: Þarfastigi ferðamenskunnar	24

Inngangur

Markmið ritgerðarinnar er að kanna aðgengi fatlaðra að ferðaþjónustu. Í ritgerðinni er að finna samantekt á efni varðandi heilsu- og lækningatengda ferðaþjónustu annars vegar og aðgengismálum fatlaðra hins vegar. Heiti ritgerðarinnar er: Aðgengileg ferðaþjónusta: um bætt aðgengi fatlaðra innan ferðaþjónustunnar. Tillögu er að finna í ritgerðinni um tengingar þessara mála við Heilu- og lækningartengda ferðaþjónustu. Til að fá dýpri innsýn í málefni fatlaðra hérlendis voru tekin viðtöl við sjö einstaklinga sem koma að málefnum fatlaðra og/eða ferðamála. Skoðað er hvort heilsutengd ferðaþjónusta og þá eftir atvikum lækningatengd ferðaþjónusta geti vegna sérstöðu sinnar í mannafla og þjónustu verið sá vettvangur sem hægt er að brýna til að draga vagninn innan ferðaþjónustunnar með það að markmiði að bæta aðgengismál fatlaðra innan hennar.

Lagt var af stað í gerð verkefnis sem átti sérstaklega að fjalla um málefni geðfatlaðra og sértækum meðferðum sem hægt er að finna innan lækningatengdrar ferðaþjónustu en fljótlega kom í ljós að það vantaði alla umræðu um aðgengismál fatlaðra innan ferðaþjónustunnar. Sem leiddi til þess að verkefnið tók nýja stefnu og leiddi að lokum til þeirrar rannsóknar úrvinnslu sem hér er að finna.

Gagnaöflun í verkefnið hefur þróast hægt og bítandi frá því um jólin árið 2011. Eftir lestur á bókinni *Accessible tourism* eftir Dimitrios Buhalis og Simon Darcy kviknaði áhugi á aðgengismálum fatlaðra í ferðaþjónustu og sú hugmynd að skrifa um aðgengi fatlaðra að ferðaþjónustu í lokaritgerð. Höfundar bókarinnar eru báðir með mikla menntun á sviði ferðaþjónustu. Simon Darcy, slasaðist árið 1983 og því miður bundinn við hjólastól eftir það (Buhalis & Darcy, 2011:xiv). Heilsuferðaþjónusta hafði hinsvegar heillað rannsakanda á námsárunum og bókin úr námskeiðinu Heilsuferðaþjónusta sem kennt var við Háskólann á Hólum veturinn 2010-2011, *Health and wellness tourism* er því önnur meginheimild rannsóknarinnar. Að auki er stuðst við innlendar og erlendar skýrslur og greinar og internetið kom einnig að gagni við leit að rafrænum upplýsingum.

Farið verður ofan í saumana á heilsu-og lækningatengdri ferðaþjónustu, fjallað um heilbrigði og fatlanir. Ferðalögum fatlaðra og aðgengi þeirra að ferðaþjónustu verða gerð skil og fjallað um helstu lög og reglugerðir sem snúa að fötluðum þegar kemur að ferðaþjónustu.

Aðgengismál fatlaðra að ferðaþjónustu á brynt erindi í allri skipulagningu ferðaþjónustunnar á Íslandi.

Heilsu- og vellíðunarferðaðjónusta

Heimildir eru fyrir því að aldagömul indversk læknisfræði, hafi dregið fólk til heilsuferðalaga allt frá því 5000 árum fyrir Krist (Smith & Puczkó, 2010:21). Menn hafa ef til vill ekki gert sér grein fyrir því að þessi ferðalög flokkast undir það sem nútíminn hefur reynt að skilgreina sem heilsuferðaðjónustu. Heilsuferðalög þess tíma byggðu í raun á öllum sömu grunnhugmyndum sem heilsuferðaðjónusta byggir á í dag; það er að láta sér líða vel, láta dekra við sig og/eða öðlast bót meina sinna á sál og líkama (Smith & Puczkó, 2010:22-23).

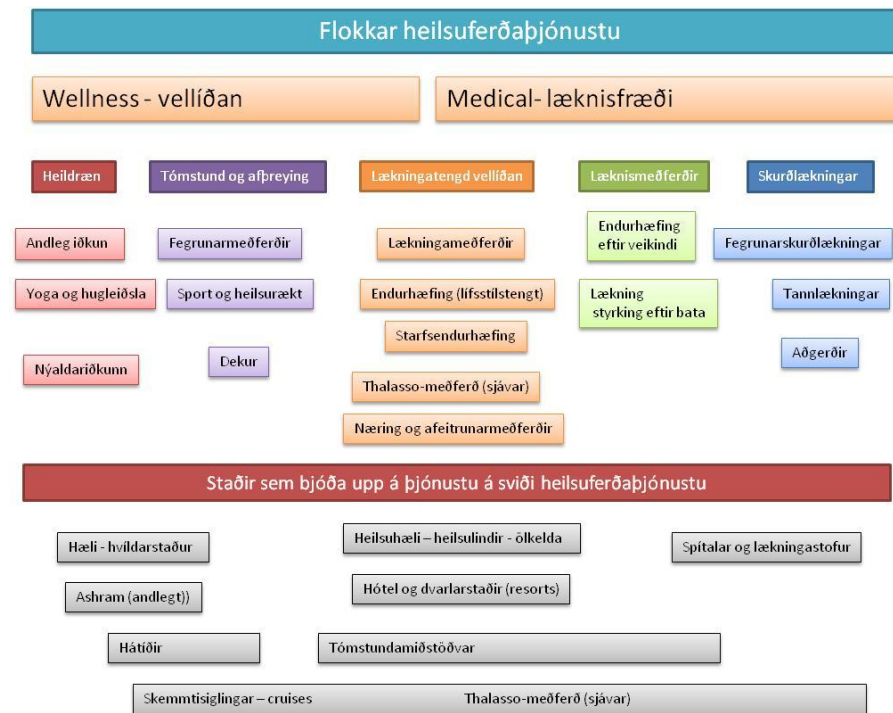
Smith og Puczkó telja ferðaðjónustu vera ferli sem ferðamenn nýta til að byggja sig upp, njóta afslöppunar, fræðast og veita sér hluti sem dags daglega eru taldir munaður (Smith & Puczkó, 2010: 10). Skilgreining heilsuferðaðjónustu breytir því ekki en viðbætur hafa orðið þar sem heilsuferðaðjónusta snýst sérstaklega um heilsueflingu og sjálfsstyrkingu. Samkvæmt Smith og Puczkó byggir hugmyndafræði heilsuferðaðjónusta á náttúrunni, umhverfinu, veðráttunni og loftslaginu, jörð, eldi, jurtum, mataræði, hreyfingu (hér er ekki átt við keppnisþjálfun), auk ýmissa nýstárlegra og gamalgróinna lækningameðferða er tilheyra því sem í dag kallast óhefðbundnar lækningar (Smith & Puczkó, 2010: 25-29).

Segja má að veikindi skilji á milli einstaklinga sem ferðast til að láta sér líða vel og þeirra sem ferðast til að fá bót meina sinna (Smith & Puczkó, 2010: 103-109).

Smith og Puczkó telja heilsuferðamennsku snúast um að ferðast til að sinna eigin heilsu í umhverfi sem býður upp á afslöppun og við aðstæður sem veita innblástur og vellíðan. Heilsuferðamennska eru ferðalög fólks sem ferðast til að komast frá hversdagslífinu þ.e. vinnu og heimili til að slappa af, skoða eitthvað nýtt og njóta lífsins og endurnærast. Sumir ferðast í þeim tilgangi að öðlast bót á meinum sínum eða fá lækningu (Smith & Puczkó, 2010:142).

Heilsuferðaðjónusta hefur á heimsvísu verið greind í tvo aðalflokka; vellíðunar- og lækningaferðaðjónustu (Smith & Puczkó, 2010: 7). Greinamunur er gerður á því hvort ferðamenn ferðast til að auka vellíðan (e.wellness tourism) eða vegna þess að óskað er eftir lækningu á einhverju tilteknu líkamslýti eða þrautseigum sjúkdómi (e.medical tourism). Þessir flokkar hafa ýmsa undirflokka eins og sjá má í töflu 1 á blaðsíðu 9.

Greina má heilsuferðapjónustu í tvo aðalflokka sem greinast í undirflokkka:



Tafla 1: Flokkar heilsuferðapjónustu (Smith og Puczkó, 2010: 7)

Undir vellíðunarferðapjónustu falla margir þættir sem lúta að almennu heilbrigði manna; bæði á líkama og sál (Smith & Puczkó, 2010: 4-5). Hún byggir á aðferðum sem fólk getur tileinkað sér til að ná betri lífsgæðum. Hugtakið „lífsgæði“ er teygjanlegt en með því er leitast við að skilgreina hvað það er sem gerir lífið gott (Smith og Puczkó, 2010:42). Með betri lífsgæðum er meðal annars átt við aukna félagsfærni, sjálfsstyrkingu og heilbrigðari lífsstíl (Smith & Puczkó, 2010: 9).

Edward H. Huijbens, skrifaði árið 2009 greinina Vöruþróun í heilsutengdri ferðapjónustu þar sem hann lýsti því hve menningarbundið hugtakið „vellíðan“ er milli heimshluta. Hugmyndir um vellíðan eru jafnvel persónubundnar. Hann skýrir það sem svo að vellíðan sé byggð á félagslegum, andlegum, hugmyndailegum og tilfinningalegum upplifunum og skoðunum mannværunnar. Heilsa sé því aðeins hluti af vellíðun. Hugmyndir manna og staða í heiminum og þeir atburðir sem veita daglega umgjörð hafa sannarlega áhrif á það hvort fólki líður illa eða vel (Huijbens, 2009:115-116).

Hvernig einstaklingurinn nálgast eigin vellíðan fer eftir forsendum hvers og eins. Til að bæta lífsgæði sín eða ná bata þurfa margir á ýmiskonar þjálfun eða endurhæfingu að halda sem miðar að því að ná aftur eins góðri, andlegri og félagslegri færni og unnt er.

Þegar fram líða stundir skipta skilgreiningar á því hvað heilsuferðaðþjónusta í raun er máli því að ferðamenn leita í auknum mæli eftir frið frá áreiti hversdagsins og gerða það til dæmis með því að sækja heilsuferðaðþjónustufyrirtæki heim á ferðalögum sínum (Smith & Puczkó, 2010: 84). Smith og Puczkó skilgreina þann sem fer í ferðalag í þeim eina tilgangi að bæta heilsu sína „hardcore“ heilsuferðamann en sá sem ferðast ekki heilsu sinnar vegna en fær tækifæri til þess á ferðalaginu og grípur það „softcore“ heilsuferðamann (Smith & Puczkó, 2009).

Þegar litið er til heilsuferðaðþjónustu á heimsvísu skiptir sagan máli þar sem eðli framboðs og eftirspurnar er breytilegt eftir því hvar í heiminum ferðaðþjónustan er stunduð. Í bók þeirra Smith og Puczkó er bent á misræmi í þjónustu og markaði heilsu- og vellíðunarferðaðþjónustufyrirtækja á milli heimsálfa. Það er sagt frá því að Evrópubúar, Japanir og Austantjaldslöndin gömlu, byggi þjónustu og markað enn á hefðbundnum heilsulindum og óhefðbundnum lækningum í bland við annað. Á meðan eru Bandaríkjamenn og Asíubúar meira að leita að dagsþjónustu, heilðrænum meðferðum og fegurðaraðgerðum (Smith & Puczkó, 2010:134-141).

Staðan á Íslandi

Árið 2000 lét Samgönguráðuneytið taka sama skýrslu um Heilsutengda ferðaðþjónustu og þar segir að heilsutengd ferðaðþjónusta hafi margvísleg áhrif á umhverfi og samfélag hvar sem hún er stunduð. Ferðaðþjónustan mótist af þeim aðstæðum sem er ráðandi á hverjum stað. (Samgönguráðuneytið, 2000:67). Heilsuferðaðþjónusta er nokkur héraendis segir í sömu skýrslu. Þar segir enn fremur að auðlindir Íslands og styrkleikar varðandi framboð í heilsuferðaðþjónustu liggi einkum í hreinu lofti, óspilltri náttúru og góðu vatni (heitu/köldu).

Héraendis voru stofnuð samtök um Heilsuferðaðþjónustu, 28.janúar 2010. Ætlun samtakana er að móta þær hugmyndir að gera Ísland að heilsulandi og efla heilsuferðaðþjónustu héraendis. Samtökin eiga að efla og miðla þekkingu aðila í heilsuferðaðþjónustu og efla samstarf milli ferðaðþjónustufyrirtækja (sjá www.islandofhealth.is).

Á heimasíðu www.icelandofhealth.is sem er heimasíða Samtaka um heilsuferðaðþjónustu segir að með starfi heilsutengdrar ferðaðþjónustufyrirtækja sé verið að lengja ferðaðþjónustu tímabilið á Íslandi og nálgast í leið ferðamenn sem stoppa lengur við á ferðamannastaðnum en hinn

almenni ferðamaður. Ferðalag heilsuferðamanna sé nefnilega ekki bundið við háannatíma ferðapjónustunnar heldur ferðast þeir heilsu sinnar vegna og vilji gera vel við sig á ferðalögum (Samtök um heilsuferðapjónustu, án árs). Þar segir jafnframt að verðandi Atvinnumálaráðuneyti Íslands en núverandi Iðnaðarráðuneyti og Velferðarráðuneyti Íslands hafi árið 2010 gert með sér samninga um þróun og markaðssetningu vegna heilsu-og læknatengdrar ferðapjónustu á Íslandi. Verkefnið sé nauðsynlegt íslensku efnahagslífi því búist er við aukinni komu erlendra heilsuferðamanna vegna þess að landamæri heilbrigðisþjónustunnar í Evrópu hafa opnast veruleg vegna samninga um heilbrigðismál í Evrópuríkjunum. Þá segir einnig á heimasíðu samtaka um heilsuferðapjónustu á Íslandi að samnýting fái í heilbrigðiskerfinu vegna tækja og mannafla.

Á Íslandi eru Bláa lónið og Náttúrulækningafélag Íslands í Hveragerði sennilega einu yfirlýstu heilsuferðapjónustufyrirtækin sem einnig teljast til lækningaferðapjónustufyrirtækja að einhverju leiti (Berglind Ásgeirsdóttir, 2009). Meðferðir þeirra byggja mikið á vatnsmeðferðum, endurhæfingu, læknaviðtölum og sérmeðhöndlunum enda margir sem þangað koma með ávísun frá lækni vegna meðferðar sinnar (Samgönguráðuneytið, 2000). Fleiri hafa fetað inn á brautir heilsueflingar og þjónustu við heilsuferðafólk hér má nefna; Ásbrú heilsufélag Reykjaness að Keili á gamla Keflavíkursvæðinu, Fontana á Laugarvatni, Jarðböðin við Mývatn, Vatnavinir Vestfjarða, Reykjavík spa city, Hestheimar, Orkuhúsið, PrimaCare, Grand Hótel, svo einhverjir séu nefndir (Samtök um heilsuferðapjónustu, án árs c).

Lækningatengd ferðapjónusta

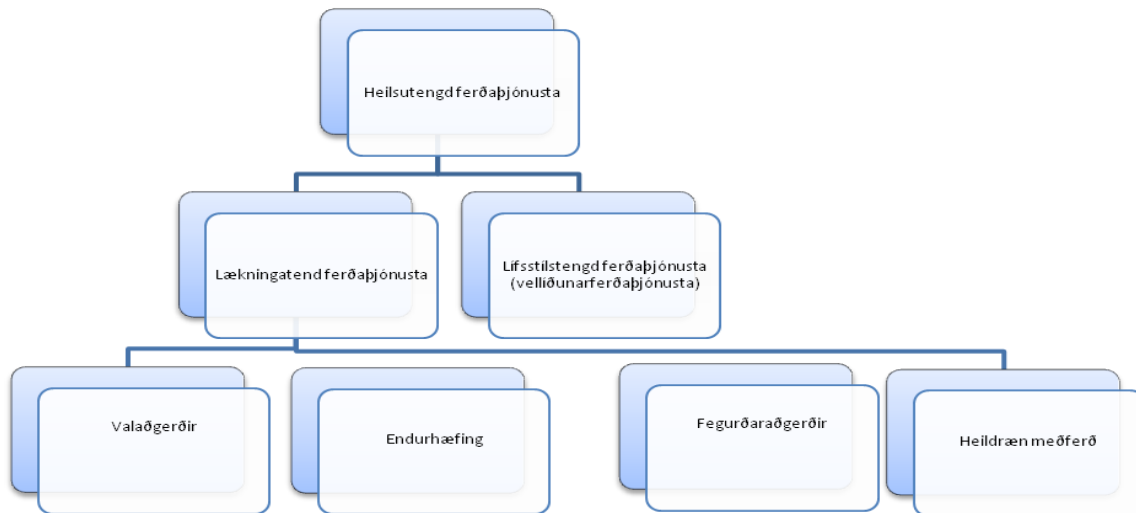
Heilsuferðapjónusta hefur stundum verið álitin vera „lækningatengdferðapjónusta“ og öfugt. Sumir sem skrifað hafa um heilsuferðapjónustu hafa skrifað um hana sem „lækningatengdaferðapjónustu“ – þó að engin lækning fari fram. Samkvæmt Smith og Puczkó (2010: 101-104) er lækningaferðalög ferðir á áfangastaði sem bjóða upp á viðveru lækna, lækningameðferðir eða sérstök lækningainngrip.

Lækningatengd ferðapjónusta hefur verið þekkt síðan á tímum Grikkja. Í fornum heimildum segir frá ferðum pílgríma og sjúkra, sem ferðuðust til að komast að lækningalindum sem höfðu yfir sér heilagleika og lækningarmátt (Smith & Puczkó, 2010:10-11). Sagan segir einnig að á 18.öld hafi auðugir Evrópubúar farið að ferðast til að baða sig til hreinsunar í baðlaugum allt frá Þýskalandi til Nílar (Smith & Puczkó, 2010:24-25). Í nútímanum er

lækningatengd ferðþjónusta meira tengd þjónustu við fólk sem vill bæta heilsu sína og útlit um leið og það öðlast vellíðan fjarri heimahögum sínum (Smith & Puczkó, 2010:10-11). Slíkar ferðir mundu í dag flokkast undir það sem nútíminn hefur reynt að skilgreina sem heilsuferðþjónustu eða nánar tiltekið lækningatengda ferðþjónusta. Undir lækningatengda ferðþjónustu, fellur sú starfsemi sem byggir á aðstoð sérhæfðra lækna og sérhæfðra starfsmanna er starfa við hvers kyns lækningu fólks sem leggur á sig ferðalög til að ná bata (Smith & Puczkó, 2010:101-103).

Ef ekki eru taldar með ferðir sem fólk hefur ferðast í gegnum tíðina til að nýta sér óhefðbundnar lækningar sem stundaðar eru víða um heim, má segja að lækningatengd ferðþjónusta sé tiltölulega ný grein innan ferðþjónustu á heimsvísu (Jenner, 2008:235). Uppbygging lækningatengdrar ferðþjónustu byggist í raun upp af vanda heilbrigðiskerfa heimsbyggðarinnar á 21. öldinni og þeirri staðreynd að landamæri landa heimsins hvað varðar heilbrigðisþjónustu hafa víða opnast á undanföllum árum (Jenner, 2008:235).

Adda Þorbjörg Sigurjónsdóttir skrifaði meistararitgerð í stjórnun heilbrigðisþjónustu Þar skilgreinir hún lækningatengda ferðþjónustu á eftirfarandi hátt: „Í lækningatengdri ferðþjónustu er ferðamaðurinn aðallega að sækja lækni meðferð og þar á eftir að sækjast eftir hefðbundinni ferðamennsku, slökun og hvíld á þeim stað sem þeir sækja þjónustuna til“ (Abba Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:12) og enn fremur skrifar hún: „Margir mismunandi merkimiðar hafa verið settir á lækningatengda ferðþjónustu og hún kölluð nöfnum eins og vellíðunar ferðþjónusta, heilsu ferðþjónusta, skurðaðgerða ferðþjónusta, lækningatengd ferðþjónusta og fegrunnar ferðþjónusta ásamt fleiri nöfnum og það gerir það að verkum að erfitt er að henda reiður á magni og umfangi markaðarins“ (Adda Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:18). Adda Þorbjörg styður kenningar um áætlað skipulag heilsutengdrar ferðþjónustu á Íslandi myndrænt (sjá mynd 2, bls. 13) og talar þar um heilsuferðþjónustu sem efsta stig á markaði heilsuferðþjónustufyrirtækja en þar undir greinist markaðurinn að hennar mati í tvennt eða í lækningatengdaferðþjónustu og vellíðunarferðþjónustu /lífsstílstengdaferðþjónustu. Undir Lækningatengdri ferðþjónustu megi svo finna enn fleiri skilgreinda þætti ferðþjónustu er byggja á endurhæfingu, fegrunaraðgerðum, valaðgerðum og heildrænni meðferð (Adda Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:12).



Mynd 1: Um áætlað skipulag heilsutengdrar ferðapjónustu á Íslandi (Abba Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:12).

Samkvæmt Smith og Puczkó (2010:92) getur heildræn ferðapjónusta meðal annars verið leið til að virkja betur þá einstaklinga er þjónustunnar njóta til dæmis með sköpun, félagslegri tengingu eða hvatningu til mannlegra samskipta svo dæmi séu tekin. Hugsanlega liggur í hugmyndum Öddu tækifæri til þess að taka fyrstu skrefin í þjónustu við fatlaða innan ferðapjónustunnar. Abba bendir meðal annars möguleika þess að fá þjónustu sem byggir á endurhæfingu og heildrænum meðferðum. Í lögum um málefni fatlaðra er fjallað um að mikilvægt sé að hvetja fatlaða til virkni í samfélaginu og að gefa þeim tækifæri til að njóta sambærilegrar þjónustu og heilbrigðir.

Sérstaða lækningatengdrar ferðapjónustu er samkvæmt öllu þessu bundin við heilbrigðisstarfsfólk með þekkingu á umönnun og þjónustu við mismunandi þurfandi einstaklinga.

Umræða inn á Evrópuþingi á árunum 2008-2011 um þróun heilbrigðisþjónustu yfir landamæri varð til þess að á vormánuðum ársins 2011 fékkst samþykki Ráðherraráðs Evrópusambandsins að meðal aðildaríkja ESB geti fólk leitað sér lækninga og heilsubótar utan eigin heimalands. Það hefur hefur opnað fyrir möguleika á sviði lækningatengdrar ferðapjónustu víða um heim, sem og hérlendis. Lækningar yfir landamæri (e. Cross border health care) eru samningar sem gerðir hafa verið milli ýmissa landa um örugga læknaþjónustu og samvinnu í heilbrigðisþjónustu milli ríkja. Innan ESB eru samningar um

heilbrigðisþjónustu milli landa og Ísland er aðili að þeim samningum (Velferðarráðuneytið, 2011).

Í nefndaráliti Velferðarráðuneytisins (Velferðarráðuneytið, 2011) kemur fram að Lækningatengd ferðaþjónusta sé hugtak sem ferðaskrifstofur og fjölmiðlar hafa notað til að lýsa ferðalögum fólks sem nýtir sér heilbrigðisþjónustu landa víðsvegar um heiminn.

Lækningatengd ferðaþjónusta byggir m.a. á lækningatengdum meðferðum og vellíðan; lífstílstengdri endurhæfingu eða endurhæfingu eftir veikindi, starfsendurhæfingu, styrkingu eftir aðgerðir, næringar- og afeitrunarmeðferðir, auk hefðbundinna lækningameðferða er byggja á skurðaðgerðum, tannlækningum eða fegurðarskurðlækningum. Stundum ferðast fólk um langan veg til að sækja aðgerðir sem eru bannaðar með lögum í heimalandinu (fóstureyðingar og líknardráp). Lækningatengd ferðaþjónusta getur byggst upp á meðferð þar sem unnið er með líkamann eða sálina. Við meðferðina byggja læknar oft á meðferðum sem tengja sjúklingana við náttúruna eða nota náttúruna sem hluta af meðferðinni sem veitt er svo að bata sé náð: sjávarböð, heitt/kalt vatn, göngur og ýmis náttúruleg efni sem notuð eru við lækningar og koma beint úr náttúrunni (Smith & Puczkó, 2010:101-104).

Lækningatengd ferðaþjónusta snýr að ferðamönnum sem vilja eyða meiru og koma jafnvel með fylgdarmenn með sér (Smith & Puczkó, 2010:102). Slík tenging við næsta aðila er virðisauki fyrir ferðaþjónustuna sem þjónustar þá væntanlega báða aðilana á þeirra ferðalagi. Ferðamenn á lækningatengdu heilsuferðalagi eru því í ferðaþjónustulegum skilningi mjög verðmætir ferðamenn.

Í samantekt Öddu Þorbjargar kemur fram að raunverulegur möguleiki er á starfsemi Lækningatengdrar ferðaþjónustu hérlandis. Hún segir jafnframt að það sé nauðsynlegt þjónustufyrirtækjum að hafa með sér samstarf en einnig að hafa stjórnvöld, lög og reglugerðir meðferðis í þróun slíkrar þjónustu við ferðafólk hérlandis (Adda Þorbjörg Sigurjónsdóttir, 2009:72). Samvinna við stjórnvöld sé lykilinn að farsælu starfi Heilsu- og lækningatengdra ferðaþjónustu fyrirtækja.

Heilbrigði og heilsuhreysti

Skilgreining Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar frá árinu 1948 (WHO) skilgreinir heilsu sem „ástand fullkomlegrar líkamlegrar, andlegrar og félagslegrar velferðar en ekki bara fjarveru sjúkdóms eða heilsubreysts (Smith & Puczkó, 2010: 40). Síðar bætti WHO við þessari skilgreiningu þar sem það að stofna til fjölskyldu, vinna, sinna félagslegum skyldum og færni til að takast á við líkamlega, líffræðilega, andlega og félagslega streitu er þáttur í heilsuhreysti einstaklingsins. Heilbrigði er því ekki aðeins að vera laus við sjúkdóma og heilsubreysti, þar sem enginn er heldur alheilbrigður (Smith & Puczkó, 2010: 40).

Misjafnt er hvernig hver og einn einstaklingur túlkar heilbrigði. Það er þó mikilvægt hér í þessari umfjöllun að gera vel grein fyrir í hverju skilgreiningar á almennu heilbrigði liggja og þar með talið heilbrigði fatlaðra. Ábending hefur verið um það á landsvísu að fólk eigi að gæta sín og huga betur að heilsunni. Hluti heilsuferðaþjónustufyrirtækja byggja þjónustu sína á sundlaugaferðum og gönguferðum, sem og meðferðum til að auka félagslega færni og endurhæfingu. Allt málefni sem brenna mjög á samtökum fólks með fatlanir.

Heilsu – og lækningatengd ferðaþjónusta vonast til að fá áheyrn Velferðarráðuneytis Íslands ef marka má gögn sem gefin hafa verið út til kynningar á þessu ferðaþjónustufyrirbæri sem Heilsu – og læknaferðaþjónustufyrirtæki er. Hér má velta því upp hvort að Velferðarráðuneytið og Iðnaðarráðuneytið ættu að hafa með sér frekari samvinnu um ferðaþjónustuna í landinu, með því að greiða götur fatlaðra í ferðaþjónustu í leið og unnið er með málefni er tengjast heilsu – og lækningartengdri ferðaþjónustu?

Í skýrslunni Allt hefur áhrif, einkum við sjálf sem gefin var út af Lýðheilsustöð kemur fram að holl næring og reglubundin hreyfing er einn mikilvægasti þátturinn í heilbrigði manna (Jórlaug Heimisdóttir, 2006: 10). Skoðanir á því hvað telur til heilbrigðis eru þó mismunandi og samkvæmt kenningum Butlers byggir heilbrigði í raun og veru á því hvernig hver og einn hugsar um sjálfan sig (Evelyn Adolfsdóttir & Sigurbjörg G. Hannesdóttir, 2010:26).

Íslenska ríkisstjórnin hefur síðan árið 2007 lagt mikla áherslu á forvarnir til betra heilbrigðis og heilsueflingu íslensku þjóðarinnar. Það ár hófst undirbúningur að heilsustefnu á Íslandi þar sem rík áhersla er lögð á nægilega hreyfingu, rétta næringu og geðrækt. Árið 2008 var gefin út af þáverandi Heilbrigðismálaráðuneyti skýrslan Heilsustefna, allra hagar.

Heilsustefnan átti að bæta heilsu íslensku þjóðarinnar til ársins 2011 (Velferðarráðuneytið, 2008).

Heilsa spilar á marga þætti lífsins. Líkamlegt og andlegt samband einstaklinga við aðra og umhverfið, velferð, hamingju, lífsgæði, heildræna upplifun og andleg málefni, sem og trú (Smith & Puczkó, 2010: 9). Hver og einn verður að bera ábyrgð á eigin heilsu til að koma í veg fyrir sjúkdóma og best er að móta sér þann lífstíl að leitast sé við að ná sem bestri heilsu.

Að mati Rannveigar Traustadóttur prófessors í fötlunarfræðum við Háskóla Íslands og James G. Rice nýdoktors við HÍ, hefur heilsa á sér margar hliðar er tekur til líkamlegrar getu, andlega vellíðan og félagslegan styrk. Margir sem haldnir eru hömlunum eru með varanlega skerðingu og búa við líkamlegt ástand sem aldrei verður læknað (Rannveig Traustadóttir & James G. Rice, 2011:391).

Í skrifum þeirra Hrefnu Kristmannsdóttur og Sigríðar Halldórsdóttur þar sem fjallað er um heilsufar Íslendinga vegna notkunar heitavatsins segir að hægt sé að gera greinarmun á heilbrigði eins og það er metið af fagaðilum (objective health) og heilbrigði sem metið er af einstaklingunum sjálfum (subjective health) eða hlutlæg og huglæg heilsa (Hrefna Kristmannsdóttir & Sigríður Halldórsdóttir, 2008:6).

Þátttaka í daglegu lífi, umhirða um eigin líkama auk félagslegrar virkni er talin stuðla að bættu heilbrigði manna (Evelyn Adolfsdóttir & Sigurbjörg G. Hannesdóttir, 2010:30). Í raun er því heilbrigði bundið við það eitt að vera virkur þátttakandi í daglegu lífi þ.e. bæði í leik og starfi. Að láta sér líða vel með það sem maður veit og kann og að eiga vini og fjölskyldu byggir einstaklingana betur til lífsins og eflir heilbrigði þeirra. Gott heilbrigði er mikilvægt öllum hvort sem þeir eru fatlaðir eða ófatlaðir.

Smith og Puczkó, greina frá því í bókinni sinni Health og wellness tourism að heilbrigði megi setja á vogarstöng þar sem heilbrigði tekur stöðugum breytingum í lífi fólks.

Á þeirri vogarstöng er enginn alveg heilbrigður og enginn alveg sjúkur. Eftir vogarstönginni ferðast hver einstaklingur daglega frá sinni bestu mögulegu heilsu til lélegrar heilsu (Smith & Puczkó, 2010:4).

Velferðarráðuneyti Íslands, lög um heilbrigðisþjónustu

Heilbrigðisráðuneyti Íslands var stofnað árið 1970, samkvæmt lögum nr. 73/1969.

Þann 1.janúar árið 2011 tók hinsvegar ráðuneyti Velferðarmála á Íslandi til starfa.

Velferðarráðuneytið starfar á grunni þess sem áður var Heilbrigðis- og Félags-og tryggingarmálaráðuneyti (Velferðarráðuneytið, án árs a).

Velferðarráðuneytið hefur meðal annars þá ábyrgð að mynda reglur og stýra heilbrigðisþjónustu á Íslandi eins og lög gera ráð fyrir.

Ráðuneytið fer til dæmis með eftirfarandi málefni:

Heilbrigði almennings. Réttindi sjúklinga. Aðgerðir á sjúkrahúsum, heilbrigðisstofnunum og öðrum stofnunum sem fara með heilbrigðisþjónustu. Efla upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu á Íslandi. Fara með málefni lyfja (lyflækningar og lyfjafyrirtæki). Heilbrigðistryggingar. Barnavernd. Málefni fatlaðra. Félagsþjónustu sveitarfélaga.

Hérlendis er öll heilbrigðisþjónusta bundin lagaumgjörð þar sem markmið, skipulag og hlutverk íslenskrar heilbrigðisþjónustu er skilgreint. Samkvæmt upplýsingum á heimasíðu Landlæknisembættisins þurfa allir sem vilja hefja rekstur á heilbrigðisþjónustu að tilkynna það til landlæknis. Það er í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og lög um landlækni nr. 41/2007 (Landlæknir, án árs).

Rekstraraðilar heilsu- og lækningaferðaþjónustufyrirtækja sem vilja hefja starfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu geta að uppfylltum ákveðnum faglegum lágmarkskröfum hafið þjónustu á heilbrigðissviði en til að svo verði þarf að staðfesta að reksturinn uppfylli allar faglegar lágmarkskröfur. Þessar faglegu lágmarkskröfur er að finna í reglugerð nr. 786/2007 sem gefin er út af landlækni (Velferðarráðuneytið, 2011:18).

Fötlun

Árið 2011, kom út skýrslan *World report on disability* sem WHO og Alþjóðabankinn stóðu saman að. Markmiðið með gerð skýrslunnar var að greina umfang fötlunar á heimsvísu og leggja til aðgerðir til að bæta líf fatlaðs fólks auk þess að standa undir framkvæmd samnings við Sameinuðu þjóðirnar sem vilja bæta réttindi fatlaðs fólks. Megin niðurstöður skýrslunnar eru þær að tíðni fötlunar er hærri en áætlað var í fyrstu eða um 15% mannkyns, um það bil 1. milljarður jarðarbúa sem búa við hömlur sem hindra þátttöku í samfélaginu (Velferðarráðuneytið, án árs b).

Skilgreiningar eru varhugaverðar en þarfar þegar fjalla á um málefni er tengjast málefnum fatlaðra. Í bókinni *Accessible tourism, concepts and issues* eftir þá Dimitrios Buhalis og Simon Darcy segir að skilgreiningar á fötluðum séu kannski viðkvæmastar í samhengi við almenna þjónustu við fatlaða. Því samkvæmt skilgreiningum á öll þjónusta að höfða til alls almennings. Umræða um jafnrétti meðal manna og löggjafa víða um lönd tryggir mannlega

fjölbreytni í uppbyggingu samfélaganna og þar með þátttöku fólks með hvers kyns sérþarfir. Þetta á líka við framboð í ferðaþjónustu (Buhalis & Darcy, 2011:10-11).

Í tilraun til að milda orðin í umfjölluninni mun hér farið að dæmi Buhalis og Darcy sem ýmist fjalla um fatlanir eða sérþarfir til daglegra athafna í tilraun sinni til að tengja ferðaþjónustu við þennan hóp manna, sem því miður vill oft gleymast í skipulagsvinnu og markaðssókn fyrirtækja (Buhalis & Darcy, 2011:22).

Fræðileg skilgreining á fötlun

Orðið fötlun hefur víða merkingu og inniheldur bæði líkamlegt og andlegt ástand sem annað hvort er varanlegt eða tímabundið.

Öll hömlun eða skortur á getu til að framkvæma hluti sem teljast eðlilegir „heilbrigðum mönnum“, er í raun skilgreind fötlun. Fötlun er öll óeðlileg hömlun á getu til að framkvæma hluti sem eru taldir vera eðlilegir hjá fólki sem telst alheilbrigt og hefur alla getu og burði til að bera (Buhalis & Darcy, 2011:24).

Því miður er það svo að ýmsar hindranir tefja fatlaða til eðlilegrar þátttöku í samfélaginu. Möguleikar þeirra til þátttöku innan samfélagsins er því miður oft verri en ófatlaðra og fötlun hefur hlutfallslega meiri áhrif á viðkvæma hópa eins og konur, fátæka og aldraða (Velferðarráðuneytið, án árs b).

Misjafnt er að hvaða marki fötlun leiðir til verri líf skjara. Í rannsókn sem gerð var um fátækt, fötlun og velferð árið 2011 er greint frá því að fatlað fólk er líkleggra en ófatlað til að vera fátækt. Þær erfiðu aðstæður að búa við þröngan kost leiddi hinsvegar oft á tíðum líka til verra heilsufars en tíðkast meðal almennings, lægra menntunarstigs, minni þátttöku í félagslífi og minni þátttöku í samfélaginu almennt (Rannveig Traustadóttir & James G. Rice, 2011:390-391). Orðið „fatlaður“, er lýsandi fyrir skerta getu til ýmissa daglegra athafna. Oft er það þó svo að einstaklingur sem skilgreindur er fatlaður er megnugur um ýmislegt sem samfélagið í raun heftir hann við að framkvæma. Fötlun er ekki endilega eitthvað sem einstaklingur býr við dags daglega heldur getur fötlunin hlotist af tillitsleysi samfélagsins ef ekki er gert ráð fyrir mismunandi þörfum hans (Buhalis & Darcy, 2011: 65-66).

Þeir Buhalis og Darcy segja að flestir upplifi einhverskonar fötlun á lífsleiðinni annað hvort varanlega eða tímabundna. Fötlun sem annaðhvort hefur áhrif á andlega eða líkamlega líðan; hér má til dæmis nefna beinbrot, óléttu og öldrun því að hættan á skertri getu til daglegra starfa er meiri eftir því sem aldurinn færir yfir (Buhalis & Darcy, 2011:28).

Því miður hefur það verið svo að fötluðum hefur ekki verið gert eins hátt undir höfði og ófötluðum einstaklingum í samfélögum heimsins. En á síðustu áratugum hafa sprottið upp hagsmunasamtök um baráttumál fatlaðra og þau hafa náð að vinna margar baráttur tengdar ýmsum réttindum fatlaðra. Markmið laga um málefni fatlaðra eiga að tryggja þeim jafnrétti og sambærileg lífskjör á við aðra í samfélaginu sem þeir búa í (Lög um málefni fatlaðra, nr.59/1992).

Það að skilja týpur og flokkun fötlunar er mikilvægt innan ferðapjónustunnar svo hún geti gert ráð fyrir nauðsynlegu aðgengi, viðhorfi og þjónustu við alla þjóðfélagshópa samfélagsins og til að tryggja að allir fái svipaða þjónustu á ferðum sínum (Buhalis & Darcy, 2011:47).

Aðstæður fatlaðs fólks til ferðalaga

Ferðapjónusta hefur sannað sig sem alvöru atvinnugrein um allan heim. Hún hefur haft veruleg félagsleg og menningarleg gildi í flestum þjóðríkjum. Hægt er að greina ferðapjónustu eftir ákveðnum skilgreiningum;

Í það minnsta: einn ferðamaður, eitt aðdráttarafl, ferð á áfangastað og/eða ferðapjónusta sem auðveldar ferðalag innan ákveðins kerfis (Buhalis & Darcy, 2011:3).

Ferðamennska er flókið kerfi byggt á keðju upplýsinga sem nær frá skipulagningu ferðalagsins, ferðalagsins sjálfs á ákvörðunarstað og að lokum óræðu mikilvægi ferðalagsins fyrir ferðamanninn sjálfan (Buhalis & Darcy, 2011:58). Þeir Buhalis og Darcy segja að því miður séu takmarkanir ferðapjónustunnar við fatlaða oft byggðar á röngum upplýsingum eða vankunnáttu. Mikilvægt er að ferðapjónustan veiti fötluðum upplýsingarnar alla leið. Oft er það starfsfólkið sem veit ekki hvernig á að þjónusta fatlaða þeir fá takmarkaðar, rangar eða engar upplýsingar (Buhalis & Darcy, 2011:55). Það þarf að gera ráð fyrir mismunandi kröfum um aðgengi, sérþarfir, aðstoð og ýmsum merkingum. Það þarf þó aðgengismál eiga að vera eðlileg því allir sem hafa stoðtæki, blindir/sjónskertir, heyrnalausir/heyrnarskertir, málheftir/mállausir, þeir sem eru fatlaðir vitsmunalega/sálarlega, hafa ýmskonar faldar greiningar eða eru aldraðir eiga að komast að (Buhalis & Darcy, 2011: 38).

Í reglum um ferilmál fatlaðra og ferðþjónustu þeirra hér á landi, segir að fatlað fólk skuli með skipulögðum hætti fá þjónustu sveitarfélaga til að komast leiðar sinnar. Sveitarfélögin skuli gefa fötluðum kost á ferðþjónustu og að ráðherra skuli gefa út leiðbeinandi reglur fyrir sveitarfélögin um rekstur ferðþjónustu. Sveitastjórnir mega setja sérreglur vegna þjónustu sinnar í þessum efnum en með leiðbeinandi reglum ráðherra til hliðsjónar. Hvert sveitarfélag hefur rétt til að taka gjald fyrir ferðþjónustu fatlaðra en gjaldið má ekki vera hærra en gjald fyrir almenningssamgöngur á viðkomandi svæði (Lög um málefni fatlaðra nr.152/2010).

Í lögum um málefni fatlaðra segir enn fremur um jafna þátttöku fatlaðra að Ferðamálayfirvöldum, ferðaskrifstofum, hótelum, sjálfboðaliðasamtökum og öðrum sem skipuleggja tómskundastarfsemi eða ferðalög ber að bjóða öllum einstaklingum þjónustu sína og taka tillit til sérþarfa.

Samkvæmt þeim félögum Buhalis og Darcy gefur enginn þjóðfélagshópur eins mikla möguleika til nýs ferðþjónustumarkaðar og fatlaðir á ferðalögum (Buhalis & Darcy, 2011:xii). Telja má það svo vera að ferðþjónustan sjái ekki þau tækifæri sem liggja í ferðþjónustu fatlaðra og því miður er það svo að víða er aðgengi fatlaðra að ferðþjónustu ábótavant.

Vandamál sem fatlaðir þurfa að glíma við á ferðalögum

Fatlaðir þurfa margir sérþjónustu varðandi daglegar þarfir slíkt er t.d. byggt á getu til að sinna sér varðandi klæði, umhirðu, lyfjagjafir, meðferð peninga, ferðaleiðbeiningar/rötun og fleira (Buhalis & Darcy, 2011:34). Sjálfstæði þeirra er þó mikilvægt og bundið í samningum um réttindi þeirra (Lög um málefni fatlaðra nr.152/2010).

Samt sem áður er mikilvægt að ferðþjónustan geri ávallt ráð fyrir því frá fyrstu augnablikum í þjónustu við fatlaða og í öllum aðbúnaði og aðkomu að henni þurfi fatlaðir ferðamenn gott aðgengi.

Vandamál sem koma reglulega upp þegar fatlaðir fara í ferðalög:

- Skortur á hótélherbergjum sem mæta sérþörfum einstaklinga.
- Skortur á aðgengi varðandi flutninga milli staða; akandi sem fljúgandi og aðgengi til og frá.
- Skortur á hjólastólum og flutningsfarartækjum sem geta þjónustað hjólastóla.

- Skortur á aðgengi inn á veitingastaði, bari og fleiri þjónustufyrirtæki.
- Skortur á aðgengilegum vefupplýsingum eða aðgengið er aðeins aðgengilegt að hluta.
- Skortur á aðgengi á salerni og opinberum stöðum.
- Skortur á aðgengi á götum úti (m.a. vegna þess að bílum er lagt upp á gangbrautir, og fleira).
- Skortur á starfsfólk sem treystir sér til að upplýsa eða ráðleggja fötluðum varðandi aðgengi og þjónustu.
- Skortur á tækjabúnaði sem auðveldar fötluðum aðgang (hjólástólar, bað stólar, klósett setur/stuðningur, rafskutlur og fleira).
- Skortur á áreiðanlegum upplýsingum um aðgengi á staði sem eru sérstaklega auglýstir sem ferðamannastaðir t.d. kirkjur, kastalar, fornleifar, þjóðgarðar og fleira).
- (Buhalis & Darcy, 2011:93)

Vandinn getur legið í því að starfsfólk í þjónustugreinum veit ekki hvernig það á að bregðast við mismunandi þörfum fatlaðra. Oft getur þurft að bregðast fljótt við og sinna aðgengismálum jafnt og persónulegum þörfum. Rétt viðbrögð geta verið lífsspursmál fyrir marga fatlaða á ferðalögum og getur þetta átt við um lyfjagjafir og fleira (Buhalis & Darcy, 2011:243-245). Tryggt aðgengi og skilningur ferðaþjónustufyrirtækja á mismunandi þörfum einstaklinga fyrir upplýsingum auk skýrrar útlistunar á því hvað fyrirtæki standa fyrir, þegar þau auglýsa sig á markaði auðveldar ekki bara fötluðum aðgengi að ferðaþjónustufyrirtækjum. Heldur tryggir að hægt er að ganga að því vísu hverjir möguleikarnir eru til að fatlaðir geti nýtt sér þjónustuna og skilji hvað þar fer fram og við hverju megi búast þegar á áfangastað er komið (Buhalis & Darcy, 2011:47 & 55). Slíka tryggingu er varla að hægt að fá nema fyrirtæki séu lögleg og fylgi þeim reglum sem eru við lýði. Samkvæmt íslenskum lögum ber öllum fyrirtækjum innan ferðaþjónustunnar að afla sér tilskilinna starfsleyfa til starfsemi sinnar. Ávallt skal neytandinn ganga að þessu vísu og ferðaþjónustufyrirtæki skulu reyna að tryggja óvissu neytandans um þjónustu fyrirtækisins með því að koma í veg fyrir misvísandi upplýsingar um starfsemi fyrirtækisins og gefa upp rétta mynd af þjónustustiginu sem fyrirtækið stendur fyrir (Félagsvísindastofnun, 2002).

Aðgengileg ferðaþjónusta

Bætt aðgengi fatlaðra tengir saman mannréttindi og sjálfbærni í ferðaþjónustulegu tilliti.

Samkvæmt Alþjóðaferðamálastofnuninni (e. *United Nation World Tourism Organization*) eða (UNWTO) er unnið að því að hvetja til ábyrgðar, sjálfbærni og aðgengi fyrir fatlaða meðal allra ferðaþjónustufyrirtækja í heiminum. Til að tryggja sjálfbærni í ferðaþjónustu verður að tryggja aðgengi allra. Svo að öllum finnist þeir verðugir viðskiptavinir og njóti sín á ferðalaginu. Málafni fatlaðra eru málafni í samfélagslegum skilningi og því betur sem samfélögin taka á aðgengismálum því betri verður uppbygging þeirra og skilningur á þörfum þeirra sem eru fatlaðir.

Hugtakið „Aðgengileg ferðaþjónusta“ er byggð á hugmyndafræðinni „aðgengi fyrir alla“, segir í bók Buhalis og Darcy. Skilningur almennings á þessu orðasambandi er hins vegar oftast sá að um sé að ræða sérþjónustufyrirbæri. Bætt aðgengi sé aðeins ætlað þeim sem eru fatlaðir í raun og sanni. Buhalis og Darcy benda hins vegar á það að slík hugsun sé óþörf því aðgengi fyrir alla þýðir einfaldlega að öllu fólki sé búin betri aðstaða til að njóta sín sem ferðamenn á vegum ferðaþjónustunnar. Á sömu hugmyndafræði byggir sjálfbær hugsun í ferðaþjónustu. Sjálfbærni tekur sem sagt ekki aðeins til virðingar fyrir umhverfi, náttúru og auðlindum, heldur einnig hversu ásættanlegt og réttlát félagsleg og efnahagsleg sjónarmið eru (Buhalis & Darcy, 2011:274).

Aðgengismál fatlaðra að ferðaþjónustu hafa aðeins verið þannig að fyrirtæki hafa reynt að fylgja reglum um byggingar og reglum um almennt aðgengi varðandi skipulag göngustíga og merkingar. Aðgengi byggir líka á félagslegum þáttum eins og kynningarmálum í blöðum og bæklingum. Aðgengið byggir á þjónustunni það er að segja starfsfólkinu sem starfar í ferðaþjónustunni. Kann það að koma fram við einstaklinga með fatlanir? Er það tilbúið að veita alla þá sérþjónustu sem til þarf til að þjónusta fatlaða sem jafnvel koma einir til að kaupa sér þjónustuna? Hvað tekur við ef viðkomandi aðili kemst á staðinn? Fær hann alla þá þjónustu sem óskað er eftir? Hvaða afþreying er í boði og hvernig kemst viðkomandi aðili að þeirri afþreyingu?

Aðgengi getur samkvæmt Buhalis og Darcy byggt á þremur skilgreiningum; líkamlegu aðgengi, aðgengi skilnings og skynjunar og aðgengi að samskiptum (Buhalis & Darcy, 2011:47). Þessi skilgreining gengur í raun út á þá staðreynd að fatlaðir eru jafn mismunandi og þeir eru margir. Sumir þurfa séraðgengi vegna þess að þeir komast ekki um nema með

aðstoð hjálpartækja og um sérstök rými. Aðrir komast ekki vegna þess að þeir hafa ekki getu til að greina það aðgengi sem þeir standa frammi fyrir eða þeir skilja hreinlega ekki leiðbeiningarnar. Sumir eru jafnvel svo félagslega einangraðir að þeir hafa ekki eðlileg samskipti eða búa einir og bera sig illa eftir björginni. Það er ferðaþjónustunni mikilvægt að allir þessir skilgreindu þættir aðgengis séu þannig úr garði gerðir að aðgengi reynist öllum jafn auðvelt og skiljanlegt til að komast hjá vandamálum í þjónustunni. Þeir Buhalis og Darcy segja að: „Réttur til aðgengilegrar ferðaþjónustu tilheyrir fjölskyldum, ungdómi, nemum og fólki með hvers konar fatlanir“ (Buhalis & Darcy, 2011:47).

Ferðaþjónustan er flókið kerfi þar sem aðgengi er mikilvægur þáttur í samskiptum við viðskiptavininn. Þessi vitneskja ætti að vera leiðarljós ferðaþjónustunnar í sambandi við framboð á þjónustu vegna heilsu og vellíðan. Hér er ekki verið að fullyrða að það sé ekki gert en fatlaðir sjálfir eru oft gagnrýnir á þjónustuaðila einkarekinna þjónustufyrirtækja sem þeir segja að sýni oft lítinn skilning á þörfum þeirra borið saman við þann skilning sem öðrum viðskiptavinum er sýndur (Buhalis & Darcy, 2011: xiii).

Við alla skipulagningu vegna aðgengi fatlaðra þarf að hafa í huga að einstaklingar er mismunandi og þar með eru þarfir þeirra líka mismunandi. Á mynd 1, á bls.24, má sjá *þarfastiga ferðamenskunnar* (e. The travel career ladder). Hann byggir á kenningum Maslow. Af honum má læra sitthvað um grunnþarfir að baki ferðalögum. Samkvæmt þarfastiga ferðamenskunnar er á einfaldan hátt hægt að skilja grunnhvatir allra ferðamanna á ferðalögum. Í líkaninu er gengið út frá því að hver einstaklingur byrji neðst í líkaninu, þepi 1, en færast frekar ofar eftir því sem reynsla hans af ferðalögum eykst, þepi 2, 3 og 4 er svo efsta þepi. Hvatir í efri þepum innihalda reynslu ferðamanna af neðra þepi og það sem hvetur ferðamanninn til ferðalags á hverjum tíma. Samkvæmt kenningu Maslow uppfylla þarfir á neðri stigum áður en efsta þepi er náð til að ferðamaður nái fullnægju af ferðalagi sínu (Hujbens, 2009: 115).

Þegar vitnað er í kenningar Maslow og rætt um mannlegar þarfir má sjá að kenningar hans fjalla um að sérhver einstaklingur leitast við að fá þarfir sínar uppfylltar varðandi líkama, öryggi, ást, sjálfsmynd og þörfina fyrir að skapa. Þannig nýtur hver einstaklingur sín best í samfélagi við aðra menn.



Mynd 2: Þarfastigi ferðamennskunnar

(Hujbens, 2009:115).

Þeir Buhalis og Darcy segja að flest lönd hafi skilgreint þjónustu við fatlaða eftir einhverju ákveðnu félagskerfi. Það er verulegt vandamál að þeirra mati, þegar horft er til einkageirans á fyrirtækjamarkaði sér í lagi þar sem það viðhorf sem er viðurkennt er að fólk njóti samfélagslegrar skemmtunar eða þjónustu. Vegna félagslegrar stöðu fatlaðra virðist oft vera undirliggjandi umræða í samfélaginu að allir fatlaðir séu með læknisfræðileg vandamál sem erfitt er að þjónusta á almennum markaði (Buhalis & Darcy, 2011:3-4).

Gott aðgengi er lykilinn að þátttöku fatlaðs fólks í samfélaginu.

Sú staða sem Buhalis og Darcy lýsa virðist eiga við héraðs bændi þegar horft er til opinberra aðila og einkaaðila. En vonir eru til þess að með nýrri Byggingareglugerð, nr. 112/2012, þar sem kveðið hefur verið á um bætt aðgengi og vegna aukinnar umræðu um aðgengi fatlaðra séu vandamál er lúta að aðgengismálum brátt úr sögunni.

Öryrkjabandalag Íslands (sjá www.obi.is) eru stærsta hagsmunaafl í málefnum fatlaðra héraðs með 33 aðildarfélag og þangað geta fatlaðir leitað sér upplýsinga um lög og réttindi. Samtökin voru stofnuð árið 1961 og síðan þá hafa mörg mál í baráttu þeirra fyrir sjálfstæði og réttindum til jafns við aðra unnist. En betur má ef duga skal. Helsta baráttumál þessa stundina er að samningum Sameinuðupjóðanna um réttindi fatlaðra verði fylgt héraðs (Öryrkjabandalag Íslands, án árs).

Sjálfstætt líf er hugmyndafræði fatlaðs fólks sem berst fyrir sjálfsákvörðunarrétti, jöfnum tækifærum og sjálfsvirðingu (Guðrún Sólveig Högnadóttir, 2012:22-24).

NPA miðstöðin svf er samvinnufyrirtæki í eigu og undir stjórn fatlaðs fólks (www.npa.is). *Notendastýrð persónuleg aðstoð*, er hugmyndafræði um sjálfstætt líf fatlaðra og á rætur að rekja til mannréttindabaráttu fatlaðs fólks á 8.áratug 20. aldar og felur í sér að:

- Allir geti tekið eigið ákvarðanir, stjórnað eigin aðstoð og mótað eigin lífsstíl.
- Allir eigi rétt á að búa í samfélagi, stjórna eigin lífi og taka þátt í öllum sviðum þess
- Fatlaðir ákveði og velji þá þjónustu sem það fær
- Valdið færist frá þjónustukerfinu til fatlaðra

(Notendastýrð persónuleg aðstoð, án árs)

Hugmyndafræði byggir á því að allir fatlaðir eigi rétt á því að velja sér eigin aðstoðarmann, þegar þörf er á. Fatlaðir geti keypt þjónustu frá þeim aðilum sem það vill og þar með haft stjórn á eigin aðstoð.

Á heimasíðunni Gott aðgengi- Access Iceland, sem opnuð var 03.desember.10 er að finna gagnlegar upplýsingar um aðgengi fyrir fatlaða. Þar segir að gott aðgengi sé mikilvægt öllum ekki bara þeim sem fatlaðir eru. Á heimasíðunni er skorað á alla að aðstoða við og benda á staði sem gott væri að bæta aðgengi. Aðgengi má meðal annars bæta með vottuðu gæðamerkjakerfi sem þar er kynnt t.d. er það veitt á mannvirki, náttúruperlur og/eða þjónustu.

Gott aðgengi vinnur að því að fá ríki, sveitafélög og fyrirtæki til að nýta sér það flokkunarkerfi sem Gott aðgengi – Access Iceland kerfið byggir á (Gott aðgengi, án árs).

Hjá Ferðamálastofu sér enginn innan ferðaþjónustugreinarinnar sérstaklega um málefni fatlaðra. Ferðaþjónustan fór á árunum 2006-2007 í samstarfsverkefni með Öryrkjabandalagi Íslands, Samtökum ferðaþjónustunnar, Ferðaþjónustu Bænda og Ferðamálasamtökum Íslands og lét gera ákveðið flokkunarviðmið fyrir aðgengi fatlaðra að náttúru- og útivistarsvæðum (Ferðamálastofa, 2007). VAKI, nýtt kerfi ferðaþjónustunnar (Ferðamálastofa, án árs), tekur þó sérstaklega til aðgengismála og er visst stjórnþæki á ferðaþjónustuaðila í þessum efnum.

Á heimasíðu Þekkingarmiðstöðvar Sjálfsbjargar (sjá www.thekkingarmidstod.is) er að finna tengil inn á lið er kallaður er Ferðalög innanlands. Þar undir er að finna krækjur á stofnanir sem sinna ferðamálum fatlaðra. Nefndir eru staðir eins og Ferðamálastofa, Höfuðborgarstofa og Íslandsstofa og ferðaskrifstofurnar: All Iceland tours, Ice 8x8 og Iceland unlimited (sjá Þekkingarmiðstöð Sjálfsbjargar, án árs a). Aðrir staðir sem má nefna eru Nóaferðir, Flækjufótur og sumardvalir eru víða um land t.d. við Selfoss og úti í Hrísey.

Rannsóknin

Eftirfarandi kafli fjallar um aðferðarfræði rannsóknar þessarar. Fjallað verður um almenn einkenni eigindlegra rannsókna. Þá verður gerð grein fyrir þeim aðferðum sem notaðar voru, hvernig gagna var aflað og hvernig úrvinnsla þeirra fór fram. Gerð verður grein fyrir viðmælendum og takmörkunum við rannsóknina.

Eigindleg aðferðafræði

Í þessari rannsókn var stuðst við eigindlega rannsóknaraðferð (e. qualitative method) (Long, 2010: 144-160). Eigindlegar rannsóknaraðferðir byggja á aðferðum þar sem höfuðaðferðirnar eru þátttökurannsóknir, rýnihópaviðtöl og djúpvíðtöl. Markmiðið með eigindlegri rannsókn er að reyna að skilja veröldina eins og að viðmælendurnir gera. Eigindlegar rannsóknaraðferðir þykja betur hæfa þegar leitað er eftir skilningi á aðstæðum, innsýn viðmælenda á efninu frekar en tölfræðilegum niðurstöðum. Við rannsóknina var reynt að móta kenningu með svokallaðri aðleiðslu (e.induction) að endanlegri niðurstöðu. Það þýðir að í upphafi var rannsóknin lauslega mótuð í rannsóknarspurningu og gögnum var svo safnað til að styðja við hana. Gert var ráð fyrir að gögnin sem safnað var og stuðst við vegna þessarar rannsóknar mundu leiða að niðurstöðu (Long, 2010:192).

Eigindlegar rannsóknaraðferðir byggja í víðasta skilningi á söfnun og túlkun orða í stað talna (Long, 2010:43-44). Þær gefa rannsakandanum kost á að kafa djúpt í málefnið. Aðferðir eigindlega rannsókna eru einnig sveigjanlegar sem gefur visst rými til að afla gagna og vinna að niðurstöðum (Long, 2010:4). Þær auðvelda rannsakandanum að fá svör við ýmsu sem viðmælendurnir eiga ekki auðvelt með að útskýra á auðveldan og fljótlegan hátt. Það er ekki hægt að endurtaka eigindlega rannsókn til að fá sömu svör. Slíkar rannsóknir eru bundnar ákveðnum aðstæðum, tíma og fólki (Long, 2010:59). Hún þykir henta vel til að rannsaka jaðar – og minnihlutahópa innan samfélagsins (Long, 2010: 43-44). Við skráningu á rannsóknarniðurstöðum skiptir máli að hafa samhengi og tilvitnanir í texta röklegar og trúverðugar (Long, 2010:15). Notuð var sú aðferð að spyrja nokkra aðila sömu spurninganna (e.checklists) til að fá mismunandi sjónarhorn á sama málefningu en skilja enga mikilvæga spurningu undan (Long, 2010:60). Eigindlegir rannsakendur telja öll sjónarhorn við rannsóknina mikilvæg og því verðug til rannsókna. Það sé hægt að læra af öllum aðstæðum og öllum viðmælendum.

Til eru ýmsar leiðir til að búa til viðtöl og engin þeirra er auðveld. Til að það sé hægt verður að þekkja efnið vel og spyrjandinn verður að þekkja efnistökin og rannsakandinn verður að vera viss um að viðmælendurnir geti svarað þeim efnislega og af þekkingu (Long, 2004:72).

Afstaða rannsakanda

Mikilvægt er í eigindlegri rannsókn, að rannsakandinn geri sér grein fyrir eigin áhrifum á rannsóknarefnið, viðmælendurna og niðurstöðurnar. Hann skal gæta hlutlægni í vinnubrögðum og heiðarleika gagnvart umfjöllunarefningu og viðmælendum.

Segja skal satt og rétt frá og draga ekkert undan en bæta engu við. Varkárni skal gæta við val á rannsóknarefni og rannsakandinn skal gæta þess að sannleikurinn getur verið sár og þungbær og oft er gott að gera sér grein fyrir að stundum er nauðsynlegt að segja ekki allt, heldur aðeins það sem nauðsynlegt er vegna rannsóknarinnar og skilningsins á viðfangsefningu (Long, 2010:35). Viðmælendum skal sýnd virðing, sem og fólkinu sem rannsóknin beinist að. Rannsakandinn skal vera meðvitaður um hættuna á að falla í þá gryfju að upphefja sínar skoðanir fram yfir annarra.

Rannsóknin, gagnaöflun og úrvinnsla

Tekin voru djúpvíðtöl við valda einstaklinga (e.purposive sampling). Sú aðferð að forma opnar spurningar þótti henta best við þessa rannsókn því það gefur viðmælendum sveigjanlegt rými til að lýsa þekkingu sinni, reynslu og upplifun með eigin orðum (Long, 2010, p. 76). Fyrir viðmælendurna voru lagðar opnar spurningar (e.open questions) sem þeir síðan svöruðu með eigin orðum

Með þessari rannsóknaraðferð gafst rannsakandanum tækifæri til að breyta að einhverju leiti um stefnu á meðan á rannsókninni stóð miðað við þær upplýsingar sem fengust úr gagnasöfnuninni. Að mati rannsakandans var mikilvægt að sveigjanleiki væri í rannsóknarferlinu vegna þess að ekki var vitað hvernig efnið mundi þróast við gagnasöfnunina og viðurkenna verður að rannsóknarefnið hefur breyst töluvert á leiðinni til loka.

Sendur var út spurningarlisti á valda einstaklinga í ákveðnum stofnunum sem höfðu, mögulega mikilvægar upplýsingar að veita í verkefnið vegna stöðu sinnar. Öll höfðu þau ákveðinn bakgrunn að bera sem færði verkefninu dýpri merkingu (Long, 2010:38-39). Flestir þeir sem biðlað var til svöruðu ákallinu og gáfu kost á viðtali en þrír aðilar kusu að svara spurningunum frekar í tölvuformi og rannsakandi mætti þá hringja ef að upplýsingum væri ábótavant. Það var ekki gert heldur ákveðið að láta rituð svör duga enda rannsóknaraðferðin opin og upplýsingarnar sem bárust í rituðu formi sambærilegar upplýsingunum úr viðtölunum sem fengust.

Eftirtalir aðilar og stofnanir gáfu upplýsingar vegna verkefnisins:

Alma Jenný Guðmundsdóttir hjá Nóaferðum/sérferðir með fatlaða

Elías Gíslason hjá Ferðamálastofu.

Harpa Ingólfssdóttir hjá Access Iceland/Gott aðgengi

Harpa Stefánsdóttir hjá Félagsþjónustunni á Ísafirði

Guðný Bachman hjá Þekkingamiðstöð Sjálfsbjargar

Guðrún Frímansdóttir hjá Félagsþjónustunni á Fljótsdalshéraði

Þór Þórarinsson hjá Velferðarráðuneytinu.

Viðtölin við þessa aðila voru afrituð nákvæmlega. Við gagnagreininguna voru gögnin marglesin og merkt við allt sem áhuga vakti. Viðmælendum var gert ljóst að svör þeirra yrðu tekin upp og þau notuð til að styðja við þetta verkefni. Öllum viðmælendum og svarendum ritaðra upplýsinga sem nýttar voru við gerð verkefnisins var boðið afþakka þátttöku. Flestir þáðu þó að taka þátt og gefa upplýsingar frá sinni bestu vitund um málefnið. Ekki er hægt að rekja einstaklinga til svara í rannsókninni undir eigin nafni. Það er gert vegna persónuverndar.

Niðurstöður

Við úrvinnslu á svörum viðmælenda vakti strax athygli að enginn gat greint frá neinni sérstakri stefnu stjórnvalda eða annarra aðila sem fara með málefni fatlaðra og ferðalög þeirra. Hjá Þekkingarmiðstöð fatlaðra er þó hægt að fá aðstoð við að finna upplýsingar er gætu nýst fötluðum um ferðalög og samgöngur. Almennt kemur fram í svörum viðmælenda að reynt er að koma til móts við þarfir hvers og eins varðandi ferðaþjónustu. Þjónustan er einstaklingsmiðuð. Yfirleitt er það svo að hver og einn á möguleika á því að ferðast um með sínum nánustu aðstandendum, aðstoðarfólki eða þeir sem það geta og treysta sér til ferðist á eigin vegum. Ferðalög fatlaðra byggja yfirleitt á að þeir sjálfir eru með hugmyndir um að uppfylla eigin langanir og þarfir rétt eins og annað fólk sem kys að lifa lífinu eins og því langar. Það fer svo eftir því fjármagni sem hver og einn réði yfir hvað þeir gætu veitt sér. Eitthvað er hægt að fá af styrkjum til ferðalaga en sjóðirnir eru ekki stórir. Getu og langanir hvers og eins til ferðalaga miðast að sjálfssögðu við áhugamál þeirra og langanir, þarfir og það fjármagn sem þeir hefðu yfir að ráða. Lagalega hafa allir jafnan rétt til að ferðast og flestir fatlaðir ættu því að hafa sjálfstæði til þess að uppfylla eigin langanir og lifa því lífi sem þeir kjósa.

Sérstaklega var það tekið fram af einum viðmælenda að mjög væri leitast við að stuðla að sjálfstæði fólks og því hjálpað til að sjá um sig að flestu leiti eftir því sem hægt er í hverju tilfelli. Þar á bæ var það líka tekið fram að fjárhagur einstaklinga spilaði mikið inn í möguleika einstaklingana til ferðalaga. Sumir hefðu því miður minna á milli handa en reynt væri eftir kostum að hjálpa öllum fötluðum við að veita sér það sem þeir óskuðu sér.

Aðstandendur fatlaðra væru líka yfirleitt mjög duglegt og drífandi fólk sem vildi ættingjum sínum alls hins besta og reyndu að styðja við drauma þeirra og langanir varðandi ferðir og ferðalög. Annar viðmælandi nefndi að fatlaðir neytendur gerðu kröfur eins og aðrir um einstaklingsmiðaða þjónustu frá hendi þjónustuaðila. Það væri því einlæg trú þess viðmælenda að ferðatilhögun þar sem fötluðum er hópað saman í rútu af ferðaskipuleggjendum til að leggjast í ferðalag væri ekki vegna eftirspurnar eftir slíku frá fötluðum. Þeir vildu sérþjónustu frekar og þá sérstöku upplifun að finnast þeir vera mikilvægir og sérstakir enda væru þeir að kaupa sér þjónustuna.

Að mati sama aðila er mikilvægt að ferðþjónustan vakni og sinni þeim markaði sem blasir við þeim. Það sé orðið tímabært að sinna fötluðum á ferðalagi og að ferðþjónustan átti sig á þeim gríðarlega markaði sem mundi opnast ef að Ísland yrði aðgengilegra erlendum fötluðum einstaklingum á ferðalagi.

Bent var á að öllum einstaklingum væri almennt skipt upp í einhverskonar flokka; konur/menn, ungir/gamlir, glaðir/fúlir, puttalingar/hópferðamenn. Almenn skoðun þess viðmælanda var hinsvegar sú að ferðþjónusta ætti ekki að þurfa að skipta fólki niður í flokka. Mikilvægt væri að hún gerði vissar ráðstafanir varðandi þjónustu sína. Það eru ákveðnar upplýsingar sem ferðþjónustan þarf að koma á framfæri þegar hún markaðsetur sig. Nefnt var sem dæmi fólk með súrefniskúta í fallhlífarstökki eða hjartveika í flúðasiglingum.

Margir þurfa á hjálp að halda til að lifa „venjulegu lífi“ og því yrði ferðþjónustan að gera sér grein fyrir. Það var nefnt að margar fatlanir væru ekki sýnilegar og þess vegna erfitt að gera sér grein fyrir því hvernig einstakling væri verið að þjónusta en þar reynir líka ef til vill svolítið á hina fötluðu eða fylgdarmennina að kynna sérþarfirnar fyrir þjónustuaðilanum til að viðkomandi einstaklingur fái rétta og viðeigandi þjónustu. Ferðþjónustuaðilar þurfa þrátt fyrir allt að fá réttar upplýsingar um hinn fatlaða því að til að geta brugðist við kröfunum um góða og sértæka þjónustu. Til dæmis gæti þurft að kalla til túlk vegna heyrnaleysis eða fá réttar börur eða stuðning fyrir hreyfihamlaða á hestbaki eða í klettaklifri. Hvoru tveggja hefur verið reynt og nefna má að sumarið 2012 fór fatlaður ofurhugi á eigin afli en með góðri aðstoð, í hjólastól upp á Hvannadalshnjúk.

Það sem gerir skipulag ferðalaga fatlaðra ef til vill eilítið snúnara en þeirra sem eru ófatlaðir eru að það er mismunandi skilningur á hugtakinu „aðgengi fyrir fatlaða“. Aðgengi er ekki bara aðgengi það byggir á því að allir geti nýtt sér aðgengið að ekki sé einungis horft til fatlaðra sem hóps. Aðgengismál eru ekki byggð á sérþörfum fatlaðra einstaklinga heldur skiptir aðgengi jafn miklu máli fyrir alla eins og til dæmis brunavarnir í skipulagi við byggingar eða flóttaleiðir. Aðgengismál fatlaðra séu líka ekki öll bundin við aðgengi þeirra um mannvirki heldur aðgengi að upplýsingum sem auðvelt er að skilja og hægt er að nálgast með þeirri tækni sem fötluðum stendur til boða að nýta sér.

Einn viðmælendanna kom reyndar inn á vegna aukinnar umræðu um jafnrétti og jafnt aðgengi allra ættu ekki að vera til „karla“, „konu“ og „fatlaðra“ salerni á þjónustustöðum. Sami aðili spurði “afhverju eru salerni ekki ókynbundin, eða þannig aðgengi að þeim að allir gætu nýtt

sér þau sama hvernig þeir líta út eða af hvaða kyni?“ Það sé í raun tímaskekkja að þessi mál séu ennþá með þessum hætti á þjónustustöðum og brýnt mál að íhuga þetta vel við alla hönnun og skipulagningu í framtíðinni.

Ferðaþjónustan fundið fyrir auknum áhuga á ferðalögum fatlaðra og fer sá hópur sífellt stækkandi. Reynsla þeirra sem vinna með fötluðum er að á ferðalögum er best að auðvelda aðgengi og einfalda uppsetningu á ferðum. Ferðamenn þurfi ekkert endilega að fara langt í burtu að heiman en svo virðist sem samveran sé það sem skiptir fatlaða mestu máli á ferðalögum þeirra. Þá var minnst á það að það getur verið auðveldara að mæta þörfum þeirra í séríbúðum frekar en að reyna að gista á hótelum eða stórum gistihúsum. Á ferðalögum þykir fötluðum sérstaklega gaman að fara í sundlaugar og á veitingastaði rétt eins og ófatlaðir gera. Það í raun standi yfirleitt einna helst upp úr varðandi ferðir þeirra. Það var reyndar gagnrýnt hve mismunandi það sé milli sveitarfélaga hvernig aðgengi er ofan í sundlaugar. Margir þurfi á aðstoð að halda við að færa sig í og úr og við að komast ofan í laugina jafnvel að blanda vatnið ef blöndunartækin eru ekki þannig að hægt sé að treysta því að rétt hitastig sé á vatninu. Sumstaðar væri krafist auka gjalds ofan í laugarnar ef að sundlaugarvörðurinn veitti þessa aðstoð. Í þessu dæmi er mismununin augljós og sýndir að víða er pottur brotin í aðgengismálum fatlaðra að ferðaþjónustu.

Ferðaþjónusta fyrir ýmsa hópa er eftir því sem best er hægt að greina á svörum viðmælendanna ennþá óplægður akur. Fleiri en einn nefndu að nauðsynlegt væri að stofna sjóð þar sem fatlaðir gætu sótt sér styrk til ferðalaga vegna aukakostnaðar sem margir fatlaðir þurfa að gera ráð fyrir á ferðalögum sínum.

Komið var inn á það að ferðalög fatlaðra krefjist ákveðins undirbúnings, sem væri annar og meiri en þeirra sem ferðuðust um ófatlaðir. Það væri til að mynda mjög algengt að flugfélög bæðu um að fólk með sérþarfir létu vita af komu sinni með minnst 48 klukkustunda fyrirvara og að auðveldara væri fyrir fatlaðan einstakling sem þyrfti að ferðast með hjólastól að eiga bíl og ferðast á honum en að leigja bíl og búnað til þess. Því fylgdi bæði fyrirhöfn, bið og aukinn kostnað. Flestir fatlaðir sem leggja í ferðalög eru bara eins og annað fólk og fara bara af stað þegar því hentar. En ferðalögin eru oft krefjandi vegna þeirrar mismununar sem einstaklingarnir upplifa.

Þá kom fram að tekin hafa verið mörg framfararskref í málefnum fatlaðra og eðlilegast væri að trúa því að á árinu 2012 væru aðgengismálin í lagi og að allir einstaklingar gætu farið út heima hjá sér og þangað sem hugurinn bæri þá. Því miður væri staðan ekki þannig, þrátt fyrir allar lagasetningar. Vonir standa þó til að ný Byggingalöggjöf nr.112/2012, sem samþykkt hefur verið á Íslandi, verði til þess að vekja menn til umhugsunar um það hvað þarf til að byggingar teljist aðgengilegar (Alþingi, án árs b). Að það þyki sjálfssagt við hönnun mannvirkja að þarfir notenda séu fjölbreyttar. Með aukinni tækni og búnaði fyrir fatlaða er í raun ekkert sem ætti að stoppar ferðir þeirra. Þeir geta farið á jökla, á skíði, siglingar og sjóstöng svo eitthvað sé nefnt. Með réttri aðstoð geta einstaklingar komist þangað sem hugur þeirra leitar og í staðinn upplifað mikla gleði. Líkt og þykir sjálfsagt hjá þeim sem ekki eru fatlaðir.

Flestir viðmælendur bentu ítrekað á það í svörum sínum að fatlanir væru ekki allar eins – Nefnt var að frá fyrstu lögum um fatlaða sem sett voru á Íslandi árið 1979 og endurgerð 1981, hafi orðið stórt stökk í allri meðferð og umræðu um málefni fatlaðra og þeirra aðbúnað. Meðal annars hafi orðið miklar breytingar frá fyrstu skilgreiningum um fatlaða og fatlanir. Hér áður voru allar skilgreiningar teknar út frá læknisfræðilegu sjónarmiði og miðuðust við hömlunina sem viðkomandi hafði. Síðar bættist við áhersla á fleiri atriði, meðal annars var félagslegi þátturinn tekinn til greina. Í dag er miðað við norrænu tengslanálgunina (tengslalíkanið) þar sem gengið er út frá því að fötlun sé ekki eingöngu vegna líffræðilegra þátta heldur samspil þess, samfélagsins og umhverfisins (Sjálfsbjörg, án árs).

Árið 2007, gerðu Sameinuðu þjóðirnar samninga um málefni fatlaðra og hvöttu til að þjóðríki heims tækju upp þá samninga. Þær upplýsingar fengust í Velferðarráðuneytinu að til staði að reyna að fjalla um þessi mál á þingi í vetur eftir langan aðdraganda og marga fundi. Vætanlega kemur út úr þeim umræðum nýir samningar til handa fötluðum á Íslandi. Stjórnvöld hérlandis hafa þó þegar skuldbundið sig til að fara eftir samningunum. Bent er á þingsáætlunartillögu um framkvæmdaráætlun í málefnum fatlaðs fólks til ársins 2014 (Þingskjal 682, án árs).

Gagnrýni kom frá fleiri en einum aðila vegna tengingar ferðalaga fatlaðra inn á heilsu-og læknaferðþjónustuna það sé ekki vilji fatlaðra að vera alltaf með heilbrigðisþjónustuna yfir sér og lítil trú var á að heilbrigðiskerfið gæti sérstaklega verið aflið sem dregur vagninn í því að bæta aðgengi fatlaðra að ferðalögum. Í fyrsta lagi væri almennt talið að málefnum fatlaðra

væri best borgið meðal málefnum um almenning. Fatlaðir sjálfir væru ekki að biðja um neinar sérþarfir heldur að reynt væri að standa þannig að málum að þeirra vonum, væntingum og þörfum til lífsins væri gerður sami réttur og þess ófatlaða. Bent var á að hvert fyrirtæki hafi í raun mikið um það að segja hve aðgengilegt það er fyrir alla sem til þeirra leita.

Einn aðili tók í annan streng og var sérstaklega ánægður með það að komið væri með þá tillögu að einhver einn aðili innan ferðaþjónustunnar færi af stað, til að koma hinum á bragðið varðandi þann markað sem ferðalög fatlaðra bjóða upp á. Það hafi verið draumur að koma málefnum fatlaðra betur fyrir innan ferðaþjónustunnar og að bjóða þau sérstaklega velkomin til að njóta þjónustu heilsu-og lækningatengdra ferðaþjónustufyrirtækja sé aðeins af hinu góða. Það komi þeirra málefnum af stað og byggi brýr yfir boðaföll. Hinsvegar megi alveg taka það fram í samantektinni að það sé ekki góður farborði að ætla fötluðum aðeins einn stað innan ferðaþjónustugreinanna. En einhverjir verði að byrja að hví ekki á stað þar sem heilsan er sett í fyrirrúm. Það sé gott að fólk með hugmyndir komi fram og af þeim hugmyndum megi læra. Spegln af fólki með hugmyndir sé aðeins af hinu góða í hugmyndavinnu og hvetur þá sem fara í forgrunni í málefnum samfélagsins til að kynna sér leikreglurnar.

Með stofnun Þekkingarmiðstöðvar um málefni fatlaðra hjá Sjálfsbjörg á vormánuðum 2012, má segja að upplýsingaveita til fatlaðra hafi gjörbreyst. Þar getur fatlað fólk af öllu landinu leitað sér upplýsinga um hagnýt málefni sem gagnast fötluðum á landinu öllu.

Bent var að misræmið milli þeirrar „ferðaþjónustu“ sem talað er um innan ferðaþjónustunnar og „ferðaþjónustunnar“ sem talað er um innan laga um málefni fatlaðra. Samkvæmt ferðamálastofu er sá ferðamaður sem gistir í það minnsta eina nótt á staðnum sem hann kemur á og ferð er ferðalag sem tekur í það minnsta eina nótt og minna en eitt ár og nær út fyrir hversdagsumhverfi einstaklingsins (Ferðamálastofa, án árs). Hinsvegar er ferðaþjónusta samkvæmt lögum um málefni fatlaðra ferli tengt, það er að segja bundin því ferli sem fer af stað þegar fatlaður einstaklingur vaknar heima hjá sér á morgnanna og ferðast að heiman t.d. vegna vinnu eða til að sinna öðrum erindum sínum vegna daglegra nauðsynja (Alþingi, án árs a).

Flestir voru sammála um að hér væri vissulega um misræmi að ræða sem þyrfti að henda reiður á og útlista betur varðandi þessi málefni. Sveitarfélögin sjálf bera ábyrgð á því sem kallað er ferðaþjónusta/ferlimál fatlaðra innan hvers sveitarfélags og þjónustusamninga þarf á milli sveitarfélaga svo fatlaðir eins sveitarfélags geti nýtt sér þá þjónustu sem í boði er í næsta

sveitarfélagi. Nokkrir viðmælendanna töldu það nær ógerning að uppfylla allar þarfir fatlaðra fyrir ferðapjónustu. Kröfurnar um sérþjónustu séu á svo ótrúlega breiðum grundvelli vegna fjölbreytileikans sem fötlunum fylgir, að það sé erfitt eða ógerlegt fyrir ferðapjónustuna að ætla að fara að standa í því að sérhanna þjónustu fyrir svo breiðan viðskiptahóp. Gagnrýnt var að aðgengismál fatlaðra innan ferðapjónustunnar séu ekki tekin alla leið. Það séu til fleiri en Íslendingar sem ferðist um á Íslandi, ferðamenn með fatlanir komi víða að.

Sumir komu inn á nauðsyn þess að stærstu þjónustustöðunum væri gott ef til væri einhvers konar tengiliður fyrirtækisins við fólk með sérþarfir. Aðili sem gæti ef á þyrfti að halda leiðbeint fötluðum á ferðalagi, svo að þeir þyrftu ekki alltaf að reiða sig á aðstoð sem þeir síðan þyrftu að borga fyrir aukalega. Bent var á að þjónustufyrirtæki eins og hótél og baðstaðir ættu að gera ráð fyrir starfsmanni sem þjónustaði fólk með sérþarfir sínar. Þetta ætti að gilda fyrir almenningsstaði sem ná vissri stærð eða þjónustustigi. Það sé stundum lífsspursmál að fólk viti að til er einn aðili innan fyrirtækis sem skilur þarfir fatlaðra og getur brugðist við ef að svo ber undir. Innan fyrirtækja væri slíkur starfsmaður í raun bæði tengiliður hins fatlaða og annarra starfsmanna vegna þess að hann gæti leiðbeint báðum um þjónustuna. Margir starfsmenn viti til dæmis ekki hvað liggur að baki fyrirspurn um aðgengi á salerni til dæmis. Það kom bersýnilega í ljós af svörum viðmælenda að starfsmenn á stað sem ætlar sér að sérhæfa sig í þjónustu við fatlaða þurfi að hafa einhverja sérþekkingu á málefnum fatlaðra.

Samkvæmt upplýsingum viðmælenda er enginn ferðapjónustuaðili hérlendis sem markaðssetur sig sérstaklega til að fara erlendis með fatlaða sem markhóp. Hinsvegar eru samkvæmt upplýsingum frá Velferðarráðuneyti uppi samningar um ferðalög fatlaðra til stærstu borga Evrópu frá Íslandi. Um er að ræða samstarf innan Evrópu um málefni fatlaðra á ferðalögum. Samningarnir miða þó aðeins að borgarferðalögum en ekki ferðum þar sem viðkomandi getur svo farið víðar um heim eða lönd. Einn viðmælendanna benti á að í Hlíðarfjalli á Akureyri væri til dæmis komin algjör sérþjónusta við fatlað fólk í almennri skíðabrekku þar sem fatlaðir geta leigt sér útbúnað til að stunda skíði og þar á bæ sé líka gert ráð fyrir fötluðu fólk erlendis frá.

Nokkrir aðilar vissu og þekktu til þess að það væru til fyrirtæki sem hefðu sérþekkingu á því að ferðast með fatlaða. Flestir voru sammála því að aðgengi er mjög takmarkað að íslenskum náttúruperlum nema fáum útvöldum sem ríki og sveitarfélög ásamt ferðapjónustunni og

fleirum fóru í að gera aðgengileg öllum skömmu eftir aldamótin en síðan þá hefur lítið gerst í því að bæta við það aðgengi eða halda því sem þá var gert nægilega vel við. Þó voru staðir eins og Þingvellir, Gullfoss og Geysir og fleiri taldir upp sem ferðamannastaðir aðgengilegir fötluðu fólki.

Þegar viðmælendur voru spurðir um hvort til staðar væri samstarf milli ráðuneyta varðandi heilsuferðapjónustu og málefnum fatlaðra á ferðalögum eða aðgengismálum almennt var svarið yfirleitt nei. Hinsvegar voru aðilar sammála um að þessi atriði væru samtvinnuð og heyrðu undir fleiri ráðuneyti en bara Velferðarráðuneyti og Iðnaðarráðuneyti. Svona samþætting á heilbrigðismálefnum og þjónustugreinum væri viðameira en svo. Þetta snérist um heilsu, almenningssamgöngur, umhverfið, iðnaðarmálefni, samfélagsmálefni, félagsstarfsemi, sveitarfélög, byggingar, aðgengi og margt fleira. Flestir viðmælenda töldu að óskandi væri að setja öll málefni fatlaðra undir eitt ráðuneyti eða eitt kerfi sem þjónustaði fatlaða í öllu daglegu þar með talin ferðalög þeirra, jafnt dagleg sem í frítíma. Mikilvægt væri að koma af stað umræðu um fatlaða og möguleika þeirra á ferðalögum hana vantaði alveg. Það þyrfti því að flestra mati að opna fyrir þessa umræðu og ræða um það á breiðum grundvelli hvernig best er að standa að þessum málefnum. Aðilar voru sammála um að samstarfi þurfi að koma á milli ráðuneyta og þeirra samtaka sem fara með málefni fatlaðra. Samkomulag verður að vera um það hvernig standa skal að bættri ferðapjónustu fatlaðra og aðgengi þeirra að ferðapjónustufyrirtækjum.

Umræður/niðurlag

Mér var ráðlagt að fjalla um málefni fatlaðra á víðum grundvelli því að eins og viðmælendurnir í rannsókninni komu flestir inn á þá vilja fatlaðir láta fjalla um öll sín mál á þann hátt að tekið sé tillit til þeirra allra í umfjölluninni. Að sjálfsögðu er hér ekki um neina endanlega niðurstöðu að ræða varðandi aðgengismál fatlaðra að ferðapjónustu. Tilgangurinn er frekar að kveikja umræðu um málefnið innan ferðapjónustunnar sem gæti orðið til þess að vekja athygli á þessu brýna málefni.

Ferðapjónusta byggir á þéttu tengslaneti aðila sem eru í samkeppni. Með upplýsingastreymi og samvinnu þeirra á milli getur afkoma þeirra orðið tryggari og reksturinn stöðugri (Buhalis & Darcy, 2011:260). Eitt af þeim málefnum sem ferðapjónustan gæti sameinast um eru aðgengismál fatlaðra. Með samvinnu og fræðslustarfsemi geta ferðapjónustufyrirtæki unnið

að þróun í rétta átt sem leitt gæti til þess að allir hefðu jafnan aðgang að þjónustu og vöruframboði í ferðaþjónustu.

Svo virðist sem að hingað til hafi ferðaþjónustu sem beinlínis er beint að markaði fatlaðra ferðamanna ekki verið sinnt innan ferðaþjónustunnar hérlendis og að þar liggi tækifæri sem hægt væri að nýta betur til að byggja undir greinar hennar. Vegna sérstöðu heilsu- og lækningatengdra ferðaþjónustufyrirtækja má leiða að því líkum að auðvelt verði að sækja inn á markað fatlaðra ferðamanna því að sérstaða greinarinnar er sú að þar er að finna mannafla sem væntanlega hefur þegar reynslu og menntun til að þjónusta fatlaða eftir sérþörfum hvers og eins. Sérstöðuna má væntanlega líka finna í þeirri uppbyggingu sem byggð hefur verið upp í kringum heilsuferðafólk sem yfirleitt ferðast líka vegna sérþarfa og þarf á sérþjónustu að halda eftir meðferðir sem það kaupir sér á heilsuferðalagi sínu til að bæta líkamlegt atgervi og heilsu.

Eins og fram kemur í rannsókninni hrjáir heilsan oft fatlaða einstaklinga. Það hefur verið útskýrt með því að segja að því miður eigi þeir oft við skort að stríða fjárhagslega en samfélagsleg staða þeirra og félagsleg tengsl eru einnig talin vera með því móti að þeir búa við andlega einangrun eða litla hvatningu til að vera þátttakendur í samfélaginu. Bætt aðgengi fatlaðra að ferðaþjónustugreinunum í gegnum heilsu- og lækningatengdra ferðaþjónustu hefur því í raun margþættan tilgang. Ferðaþjónustan mundi með bættu aðgengi sýna fötluðum það í verki að aðgengismálum þeirra innan ferðaþjónustunnar er sinnt. Fatlaðir geta gengið að því vísu að aðgengismál innan ferðaþjónustunnar verði tekin fötum tókum en um leið geta fatlaðir ferðast til að bæta eigin heilsu og vellíðan.

Eins og komið var inná í niðurstöðunum gagnrýndu viðmælendur mínir það að verið sé að tengja ferðaþjónustu fatlaðra sérstaklega við lækningaferðaþjónustu. Töldu þeir að með því væri verið að sjúkdómsvæða fötlun og tengja um of daglegt líf fatlaðra við heilbrigðiskerfið. Það gefur því strax vísu niðurstöðu í verkið sem vert er að virða. Mín túlkun á þeirra viðbrögðum er sú að þau sýni að fólk vill almennt að fötluðum sé sýnd sú virðing að vera með öllum almenningi við allar athafnir dags daglega, í stað þess að flokka í sérhópa.

Það er alls ekki ætlunin með þessu verki að flokka fólk eftir persónum og leikendum. Heldur eins og kemur fram í fræðilegum kafla býður heilsuferðaþjónusta ferðamönnum upp á það að fara í ferðalag til að sinna um eigin heilsu, öðlast vellíðan en um leið að komast í betri tengsl við náttúru og aðra ferðamenn sem ferðast í svipuðum tilgangi (Smith & Puczkó, 2010:9).

Þar með komast aðilar sem einhverja hluta vegna eru kannski einangraðir vegna fötlunar sinnar í betri félagslega aðstöðu til að eiga samskipti við fólk sem jafnvel er svipað stutt í lífinu. Það er einmitt hluti af skilgreininum Heilsu-og lækningatengdar ferðapjónustu að heilsuferðamenn geti aukið félagslega færni sína, fengið meiri sjálfstyrkingu og komið sér upp heilbrigðari lífsstíl. Smith og Puczkó, segja að ferðapjónusta sé ferli þar sem ferðamenn byggja sjálfan sig upp með því að fræðast, slappa af og veita sér hluti sem dags daglega eru taldir munaður (Smith & Puczkó, 2010:10). Heilsuferðalög eru því tilvalin leið til að fatlaðir geti komist aðeins að heiman en um leið unnið heildrænt að því markmiði að styrkja sig og öðlast betri færni í lífinu.

Lækningatengd ferðapjónusta er eins og kynnt hefur verið, á hinn bóginn tengd neti lækna og hjúkrunarfólks. Lækningatengd ferðapjónusta byggist á meðferðum lækna, sem bjóða upp á hefðbundnar eða óhefðbundnar aðgerðir sem bætt geta líkama og sál (Smith & Puczkó, 2010:101-104). Sérstaða lækningaferðapjónustu er að starfsfólk og væntanlega einnig aðbúnaður er slíkur að ætla má að auðvelt reynist að koma því svo fyrir að fatlaðir geti nýtt sér þjónustuna til jafns við aðra. Meðferðir lækna byggja oft á tengingu við náttúruna eða þeir nota hana sem hluta af meðferðinni; sjávarböð, heitt/kalt vatn og göngur (Smith & Puczkó, 2010:102). Í umfjölluninni hér að framan kemur í ljós að margir fatlaðir búa við það ástand að rétt viðbrögð geta reynst vera lífsspursmál. Þess vegna getur það skipt marga sköpum ef þeir fara í ferðalög að vita af lækni eða hjúkrunarfræðingi, þó svo að aldrei reynist þörf á því að kalla til aðstoðar (Buhalis & Darcy, 2011:243-245). Viðvera lækna og hjúkrunarfólks er á staðnum, heilsuferðamönnunum til aðstoðar ef þeir svo kjósa. Lækningatengd ferðapjónusta býður eins og fram hefur komið einnig upp á aðrar meðferðir en þær sem byggja á skurðaðgerðum eða lyfjum (Smith & Puczkó, 2010:101-104).

Fatlaðir eru jafn mismunandi og þeir eru margir, líkt og ófatlaðir. Það að ferðapjónustan tryggi þeim aðgengi að þjónustu sinni með einhverjum ráðum, hvort sem það er í gegnum fyrrnefnda grein ferðapjónustunnar sem er kennd við Heilsu-og lækningatengda ferðapjónustu eða með samtakamætti margra aðila hennar, er niðurstaðan samt sem áður sú að mikilvægt er að treysta aðgengismál fatlaðra innan ferðapjónustunnar. Fatlaðir verða að geta treyst því að þjónustan henti þeim en margir fatlaðir eru háðir aðstoð annarra til að komast í gegnum daginn (Buhalis & Darcy, 2011:47). Hér hefur heilsu – og lækningatengd ferðapjónusta forskot á aðrar greinar ferðapjónustunnar vegna þeirrar sérþekkingarinnar sem innan greinarinnar er. Í lögum um málefni fatlaðra er bent á mikilvægi þess að hvetja fatlaða til

virgni í þjóðfélaginu. Deila má um það hvar aðgengi fatlaðra er best borgið innan ferðapjónustunnar en svo virðist sem það skipta fatlaða mestu máli að þeir njóti samvista við skemmtilegt fólk á ferðalagi sínu og að þeir finni til öryggis. Sýnt þykir eftir þessa rannsókn að fatlaðir vilja láta sér líða vel á ferðalögum. Sjálfstæði er fötluðu fólki mikilvægt og sjálfsákvörðunartaka þeirra skiptir þá miklu máli. Þó er það svo að fatlaðir eru oft álitinn sá hópur sem þarf á sérþjónustu að halda í allri þjónustu og þessi hópur jafnvel álitinn læknisfræðilegt vandamál (Buhalis & Darcy, 2011:3-4). Hinsvegar er markaður fatlaðra ferðamanna ákaflega mikilvægur. Í kringum þjónustu við fatlaða er að ýmsu að hyggja og fleiri störf skapast væntanlega um hvern einn einstakling á ferðalagi, enda hefur það komið fram áður í umfjöllunni að fötluðum aðilum á ferðalagi fylgir oft einhver fylgdarmanneskja á áfangastaðinn, sem ferðapjónustan kemur þá væntanlega til með að þjónustu um leið og fatlaða einstaklinginn (Smith & Puczkó, 2010:102). Eins og áður sagði er flókið mál að byggja upp ferðapjónustu sem gerir ráð fyrir öllum einstaklingum (Buhalis & Darcy, 2011:38). Samvinna er yfirleitt lykill að farsælu starfi og hér er mæla með að stjórnvöld, ferðapjónustan og hagsmunasamtök fatlaðra sameinist um aðgengismál fatlaðra innan ferðapjónustunnar. Til að þjónusta þennan markað þarf ferðapjónustan að láta gera viðamiklar rannsóknir til að kanna hvert aðgengi fatlaðra raunverulega er innan ferðapjónustunnar. Einnig þurfa að verða áherslubreytingar í aðgengismálum. Bætt aðgengi tengir saman mannréttindi og sjálfbærni sjónamið í ferðapjónustu (Buhalis & Darcy, 2011:74). Ljóst er að það er viss áskorun fyrir ferðapjónustuna að þjónusta fatlaða ferðamenn.

Ferðapjónusta byggir á þéttu tengslaneti aðila sem þó eru í samkeppni á markaði. Með upplýsingastreymi og samvinnu þeirra á milli verður markaðurinn sem þeir sinna traustari og reksturinn stöðugri (Buhalis & Darcy, 2011:260). Tryggt aðgengi og skilningur ferðapjónustufyrirtækja á mismunandi þörfum einstaklings fyrir aðgengi og réttum upplýsingum er eitthvað sem kom fram í niðurstöðunum og þótti vandamál sem erfitt hefur verið að leysa. Það er þess vegna mikilvægt að hvetja til þess að aðilar innan ferðapjónustunnar eða ein grein innan hennar eins og hér er gert, taki af skarið og leiði aðra í því mikilvæga verkefni að koma aðgengismálum fatlaðra í betra horf. Eins og staðan er í dag er ekki hægt að segja að raunveruleg stefna sé innan ferðapjónustunnar sem tryggir aðgengismál fatlaðra að henni. Ferðapjónusta ætti að sameinast um það að gera aðgengismál fatlaðra að brýnu verkefni, með samvinnu og fræðslustarfsemi enda kemur það fram í

niðurstöðunum að fatlaðir vilja að gert sé ráð fyrir þeim allsstaðar þar sem þeir koma. Niðurstaðan hér er að gott aðgengi á að vera fyrir alla.

Í rannsókninni kom það fram að nauðsynlegt væri að ferðaþjónustuaðilar kynntu sér vel málefni fatlaðra. Aðgengismálin eru brýn og ekki aðeins byggð á aðgengi að manngerðu skipulagi í bæjum og borgum. Aðgengi byggir líka á læsilegum og skiljanlegum texta, hljóði, og framsetningu þjónustunnar. Aðgengi byggir á öllum þeim þáttum er greiða fötluðum leiðina að þeirri þjónustu sem í boði er og það er mikilvægt að ferðaþjónustan kynni sér þessi málefni vel til að tryggja gott aðgengi allra að ferðaþjónustu (Gott aðgengi, án árs).

Ferðaþjónustan er mikilvæg atvinnugrein á Íslandi, þó árstíðarsveiflur hafa þó oft leikið ferðaþjónustuaðila grátt og háönn greinarinnar sé stutt. Undanfarin ár hefur þó verið miðað að því að lengja ferðaþjónustutímabilið með herferð í markaðssetningu og þróun ferðaþjónustugreina. Nýsköpun í ferðaþjónustu miðar oft að því að finna leiðir til að nýta lágönn ferðaþjónustunnar og byggja brýr milli árstíða. Heilsu- og lækningatengd ferðaþjónusta er tiltölulega ung fræðigrein innan ferðaþjónustunnar. Hérlandis er verið að vinna að mótun og markaði þessarar þjónustugreinar. Heilsu- og lækningartengd ferðaþjónusta byggir á sérþjónustu við þá ferðamenn sem þannig þjónustu sækja (Smith & Puczkó, 2010:10). Oft er vísað í þessa grein ferðaþjónustunnar sem sérþjónustufyrirbæri, þar sem miðað er við lúxus og lífspægindi. Samkvæmt því er fram kom í viðtölunum vegna rannsóknarinnar er slík þjónusta jafnvel of dýr til að fatlaðir geti veitt sér slíkan munað að greiða fyrir sérþjónustu af þessu tagi. Þeirra fjárhagur sé því miður of bágborinn. Þetta kann vissulega að vera rétt í mörgum tilfellum. Það var þó einnig vísað til þess í viðtölunum að fatlaðir vilji ekki láta koma fram við sig sem einhvers konar sérþjóðfélagshóp sem talað sé niður til og þeir dregnir í dilka eftir stétt og stöðu. Þeir ættu því líkt og aðrir þjóðfélagsþegnar að standa til boða vörur og þjónusta á sviði heilsu- og lækningaferðaþjónustu. Líkt og Buhalis og Darcy benda á, er heilsuferðaþjónusta samkvæmt skilgreiningu mikið til byggð upp á göngu í náttúrunni eða sundferð sem hérlandis er ekki lengi verið að leita að.

Innan Reykjavíkur eru til dæmis sundstaðir borgarinnar skilgreindir heilsutengd fyrirbæri (sjá www.spacity.is). Hér má einnig færa rök fyrir því að það er ekki bara fátækt fólk „með ekkert á milli handanna“ sem er fatlað. Efnað fólk getur fatlast líkt og þeir sem minna mega sín.

Fram kemur að á Íslandi er markaðssetning á ferðaþjónustu við fatlaða óþlæggður akur sem erfitt er að átta sig á nema ef gerðar yrðu á honum skipulagðar rannsóknir. Krafan er orðin sú að allir sitji við sama borð þegar kemur að ferðaþjónustu. Fatlaðir sjálfir eru mótfallnir því að rætt sé um þá sem sérþarfa hóp og að þeir þarfnist stöðugrar aðhlyningar (Buhalis & Darcy, 2011:34). Þeir vilja sjálfir fá alla þá þjónustu sem ófatlaðir fá á ferðalögum, og vilja síður láta skipa sér í sæti eftir stöðu og stétt. Það er bannað með lögum að mismuna fólki og þjónustugreinum eins ber að virða lög og haga þjónustuuppbyggingu í samræmi við það (Sjálfsbjörg, án árs). Þess vegna er enn og aftur bent á það að einhversstaðar verður ferðaþjónustan að byrja sína skipulagningu í aðgengismálum fatlaðra. Kostir þess að fatlaðir fylgi markaði heilsu-og læknatengdrar ferðaþjónustu byggir hér á þeirri staðreynd að sá markaður er enn í mótun og á þeim markaði eigast sömu ráðuneyti við um skipulagningu og samþykktir þjónustunnar. Með markaðssetningu erlendis með Ísland sem áfangastað fyrir fatlaða einstaklinga gætu skapast enn fleiri tækifæri til verðmætasköpunar innan ferðaþjónustunnar hérlendis.

Það er mögulegt að með samvinnu milli Velferðarráðuneytisins og Atvinnumálaráðuneytisins verðandi, verði til skilvirk leið til þess að koma aðgengismálum fatlaðra á ferðalagi og ferðaþjónusta í kringum þennan markhóp í lag. Mikilvægt er að greina þennan markhóp í ferðaþjónustunni og sú vinna ætti hugsanlega heima á borði þessara tveggja ráðuneyta. Það er von höfundar að sú samantekt sem birtist í þessu verkefni opnaði umræður fyrir mögulegar leiðir ferðaþjónustunnar til þess að mæta þessum markaði.

Það er trú mín að þjónusta við fatlaða innan ferðaþjónustunnar sé vel borgið innan heilsuferðaþjónustunnar og að ýmsu leiti betur en annarsstaðar. Ferðaþjónustugrein sem byggir á sérþjónustu við einstaklinga, ætti að vera í stakk búin til að mæta ónýttum markaði fatlaðra ferðamanna.

Lokaorð

Hér hefur verið fjallað um aðgengismál fatlaðra að ferðapjónustu og sérstaklega hefur verið reynt að fjalla um þann möguleika að ferðapjónustan komi því svo fyrir að heilsu- og lækningarferðapjónusta, fari á undan öðrum ferðapjónustugreinum í því að bæta aðgengismál fatlaðra innan ferðapjónustunnar og möguleika þeirra til að upplifa einstakt ferðalag.

Komið hefur fram að fötluðum er illa við að um þá séu búin til sérþjónustufyrirbæri og því er það ábending og trú að ferðapjónustan geti teygt sig inn á þennan markað með því að bjóða fatlaða velkomna með heilsu- og lækningaferðamönnum innan ferðapjónustunnar. Sá markaður er þegar til staðar og þjónustan ennþá í mótun. Því er það trú að horfa megi á það sem bónus innan ferðapjónustunnar að fatlaðir eigi sér þarna velunnara í markaðssetningu í ferðapjónustu. Þó að horfa þurfi eftir ýmsu á annan hátt við skipulagningu þjónustugreinarinnar. Rannsóknarniðurstöður sýna að brýnt er að unnið sé að bættu aðgengi fyrir fatlaða innan ferðapjónustunnar. Fullyrða má að hvergi sé sérstaklega miðað að því innan greina ferðapjónustunnar að sinna um aðgengismál fatlaðra að ferðapjónustu. Þau mál eru því miður í ólestri.

Það skal taka það skýrt fram að ekki er verið að segja að þörf sé á því að fatlaðir þurfi að láta fylgjast með sér af sérfræðingum við alla hluti á ferðalögum sínum eða þurfi sérstaklega að leita sér sérstakrar þjónustu innan ferðapjónustunnar, heldur er verið að benda á að grein heilsu – og lækningartengdrar ferðapjónustu er ung og í mótun og miðar meðal annars að betri heilsu og félagslegri eflingu einstaklingana sem þangað leita. Sérstaða heilsu- og lækningatengd ferðapjónustu er sú að þegar er til grunnur að þekkingu í heilbrigðismálum og starfsfólkið þjálfað í að sinna um fólk með mismunandi sérþarfir. Markmið heilsu- og lækningartengdrar ferðapjónustu eru meðal annars að byggja fólk upp og næra andlega og líkamlega. Hér hefur líka komið hefur fram að sjálfstæði fatlaðra er þeim mikilvægt sem og félagsleg- og heilsufarsleg vellíðan. Staðreyndin er líka sú að sumir fatlaðir búa við það viðvarandi ástand að treysta á aðstoð annarra. Hér er því kominn ákveðin samhljómur í framboði og eftirspurn eftir þjónustu sem óskandi væri að ferðapjónustan mundi leggja áherslu á að nýta sér.

Aðgengi er öllum mikilvægt allsstaðar og alltaf.

Heimildarskrá

Abba Þorbjörg Sigurjónsdóttir. (2009). *Læknatengd ferðaþjónusta á Íslandi, óskhyggja eða raunverulegur möguleiki?* Bifröst: Háskólinn Bifröst.

Alþingi. (án árs a) *Málefni um fatlað fólk*. Sótt 4. Apríl. 2012 af <http://www.althingi.is/altext/stjt/2010.152.html>

Alþingi. (án árs b) Lagasafn. Lög um mannvirki nr.131 1.janúar 2012

Alþingi. (án árs c) Lagasafn. Lög um málefni fatlaðra nr.59 2.júní 1992 sótt 27. Ágúst 2012 af <http://www.althingi.is/altext/stjt/2010.152.html>

Alþingi. (án árs d) Lagasafn. Lög um málefni fatlaðra nr.152 1.janúar 2010

Alþingi. (án árs e) Lagasafn. Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40 27.mars 2007 sótt 4. Apríl 2012 af <http://www.althingi.is/altext/stjt/2007.040.html>

Alþingi. (án árs f) Lagasafn. Lög um Landlækni nr. 41 27.mars 2007 sótt 4. Apríl 2012 af <http://www.althingi.is/altext/stjt/2007.041.html>

Berglind Ásgeirsdóttir. (2009). *Heilsutengd ferðaþjónusta*. Reykjavík: Ferðamálastofa.

Buhalis, D., & Darcy, S. (2011). *Accessible tourism, concepts and issues*. Bristol: Channel view publications.

Edward H. Hujbens. (2009). *Vöruþróun í heilsutengdri ferðaþjónustu, möguleg norræn undirþemu?* (I. Hannibaldsson, Ritsstj.) Rannsóknir í félagsvísindum X. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands

Evelyn Adolfsdóttir og Sigurbjörg G. Hannesdóttir (2010). *Mikilvægi hreyfingar og næringar á sjálfsmynd fatlaðra ungmenna. Bæklingur á auðskildu máli tengt hreyfingu, næringu og vellíðan*. Þroskaþjálfafraeði. Reykjavík: Háskóli Íslands.

Ferðamálastofa (án árs). *Gæða- og umhverfiskerfið heitir Vaki*. Sótt 27. Ágúst af <http://ferdamalastofa.is/Category.mvc/DisplayElement?catid=729&moduleid=220&sid=6680>

Ferðamálastofa (2007). *Ferðaþjónusta fyrir alla*. Sótt 27. Ágúst 2012 af http://ferdamalastofa.is/upload/files/200812311278ferdatjon_fyrir%20alla.pdf

- Ferðamálastofa (1996). *Hugtök og skilgreiningar*. Sótt 27. Ágúst 2012 af <http://ferdamalastofa.is/Category.mvc/Display/253>
- Félagsvísindastofnun. (2002). *Menntun í ferðaþjónustu á Íslandi*. Reykjavík: Félagsvísindastofnun HÍ.
- Gott aðgengi (án árs). Um okkur. Sótt 04. Apríl. 2012 af <http://www.gottadgengi.is/um-okkur/>
- Guðrún Sólveig Högnadóttir. (2012). *Innleiðing breytinga, í málaflokki fatlaðs fólks*. Reykjavík: Háskóla Íslands, þroskaþjálfafraeði.
- Hrefna Kristmannsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir (2008). *Heita vatn og heilbrigði*. Akureyri: Heilbrigðisvísindastofnun HA.
- Jenner, E. A. (2008). Unsettled borders of care: medical tourism as a new demension in america´s health care crisis. *Research in the Sociology of Health care* , 26, 235-249. --
-Vantar útgefanda og stað---
- Jórlaug Heimisdóttir (2006). *Allt hefur áhrif, einkum við sjálf*. Reykjavík: Lýðheilsustöð.
- Landlæknir. (2012). *Faglegar lágmarkskröfur*. Sótt 27. Ágúst 2012 af <http://www.landlaeknir.is/gaedi-og-efirlit/heilbrigdisthjonusta/rekstur/faglegar-krofur/>
- Landlæknir. (án árs). *Um rekstur og eftirlit heilbrigðisþjónustu*. Sótt 27. Ágúst 2012 af <http://www.landlaeknir.is/gaedi-og-efirlit/heilbrigdisthjonusta/rekstur/>
- Long, J. (2010). *Researching leisure, sport and tourism. The essential guide*. London: Sage publication Ltd.
- NPA miðstöðin. (án árs). *Hugmyndafræðin*. Sótt 9. Sept 2012 af <http://npa.is/index.php/hugmyndafrædin>
- Rannveig Traustadóttir og James R. Rice (2011). *Fátækt, fötlun og velferð. Stjórnsmál og stjórnsýsla* , 387-404. ---Vantar útgefanda og stað---
- Samgönguráðuneytið. (2000). *Heilsutengd ferðaþjónusta. Skýrsla nefndar um heilsutengda ferðaþjónustu*. Reykjavík: Samgöngumálaráðuneytið.
- Samtök um Heilsuferðaþjónustu. (án árs a). *Address of the minister of tourism*. Sótt 4 apríl 2012 af <http://www.icelandofhealth.is/AboutUs/AddressOfTheMinisterOfTourism/>

Samtök um Heilsuferðapjónustu. (án árs b). *About Us. Members*. Sótt 11. desember 2011 af <http://www.icelandofhealth.is/AboutUs/Members/>

Samtök um Heilsuferðapjónustu. (án árs c). Plan your trip. Sótt 27. Ágúst 2012 af <http://www.icelandofhealth.is/PlanYourTrip/WellnessTreatments/>

Smith, M., & Puczkó, L. (2010). *Health and wellness tourism*. Oxford: Elsevier.

Sjálfsbjörg. (án árs). Hugmyndafræði. Sótt 27. Ágúst 2012 af http://www.sjalfsbjorg.is/index.php?option=com_content&view=article&id=263&Itemid=16

Stjórnarráð. Reglugerðarsafn. Reglugerð um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur nr. 786/27 sótt 4. Apríl 2012 af <http://www.reglugerd.is/interpro/dkm/WebGuard.nsf/key2/786-2007>

Velferðarráðuneytið 2008. *Heilsustefna, allra hagur*. Reykjavík: Velferðarráðuneytið.

Velferðarráðuneytið 2011. *Lækningar yfir landamæri*. Reykjavík: Velferðarráðuneytið.

Velferðarráðuneytið (án árs a). Ráðuneytið. Sótt 27. Ágúst 2012 af <http://www.velferdarraduneyti.is/raduneyti/um-raduneytid/>

Velferðarráðuneytið (án árs b). Fatlað fólk, útgefið efni. Sótt 4. Apríl 2012 af <http://www.velferdarraduneyti.is/malaflokkar/fatladra/utgefid-efni/fatlad-folk-a-althjodavisu>

Þekkingarmiðstöð Sjálfsbjargar. (án árs a). *Aðgengi. Ferðalög og Samgöngur. Ferðalög innanlands*. Sótt 9. Sept. 2012 af <http://www.thekkingarmidstod.is/adgengi/ferdalog-og-samgongur/ferdalog-innanlands/>

Þekkingarmiðstöð Sjálfsbjargar. (án árs b). *Stefnuskrá Sjálfsbjargar. Atvinnumál*. Sótt 9. Sept. 2012 af http://www.sjalfsbjorg.is/index.php?option=com_content&view=article&id=263&Itemid=16

Þingskjal 682 (2011-2012). Tillaga til þingályktunar um framkvæmdaáætlun í málefnum fatlaðs fólks til ársins 2014. Sótt 17. September 2012 af <http://www.althingi.is/altext/140/s/0682.html>

Öryrkjabandalag Íslands. (án árs). Stefna ÖBÍ. Sótt 17. Sept 2012 af <http://www.obi.is/um-obi/stefna/>

Öryrkjabandalag Íslands (2010). *Gott aðgengi-Access Iceland*. Sótt 17.sept 2012 af <http://www.obi.is/utgafa/frettir/nr/656>