

SAMNINGUR

Sjúkratrygginga Íslands og Félags Heimþjónustuljósmæðra um þjónustu sjálfstætt starfandi ljósmæðra

Sjúkratryggingar Íslands, kt. 650309-0220 (hér eftir Sjúkratryggingar) og Félag Heimþjónustuljósmæðra, kt. 601123-1930 (hér eftir FHL), vegna þjónustu sjálfstætt starfandi ljósmæðra gera með sér eftirfarandi samning um fæðingar og umönnun sængurkvenna í heimahúsum:

1. gr. *Gildissvið*

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Hann varðar þjónustu ljósmæðra sem felst í meðgönguvernd, aðstoð við fæðingar, vitjanir til sængurkvenna og/eða nýbura og brjóstgjafaráðgjöf í heimahúsum eða á starfstofum ljósmæðra. Þjónusta samkvæmt samningi þessum tekur til sjúkratryggðra einstaklinga skv. lögum nr. 112/2008.

Ljósmóðir sem starfar samkvæmt samningi þessum veitir sjúkratryggðum einstaklingum meðgönguvernd, fæðingar-, og vitjanþjónustu, svo sem nánar er tilgreint í samningnum.

Aðilar samnings þessa geta á samningstímanum samið um breytingar á honum og eftir atvikum nánari útfærslur. Slíkir samningar eru bindandi fyrir ljósmæður sem starfa samkvæmt samningnum.

Þjónusta sem veitt er samkvæmt samningi þessum skal falla að heildarskipulagi heilbrigðisþjónustu í landinu.

Samningur þessi nær ekki til vinnu við hóp- og vísindarannsóknir.

2. gr. *Samningsgögn*

Um samninga Sjúkratrygginga um heilbrigðisþjónustu gilda lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

Fylgiskjal I	Samstarfssamningur, dags. 30. janúar 2026
Fylgiskjal II	Samningsform samnings við ljósmæður
Fylgiskjal III	Heilsufarsflokkun sængurkonu og barns
Fylgiskjal IV	Skýrsla ljósmóður
Fylgiskjal V	Heimþjónusta ljósmæðra - Greinargerð vegna bráðatilfellis
Fylgiskjal VI	Heimþjónusta ljósmæðra - Greinargerð brjóstgjafaráðgjafa
Fylgiskjal VII	Akstursdagbók - Akstursreikningur ljósmóður
Fylgiskjal VIII	Brjóstgjafaráðgjöf í fjarheilbrigðisþjónustu

Um þjónustu skv. samningi skal einnig taka mið af:

Reglugerð um greiðslupátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, eins og hún er á hverjum tíma.

3. gr. **Markmið**

Markmið samnings þessa er að stuðla að heilbrigði móður og barns á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu fyrst eftir fæðingu með faglegri umönnun, stuðningi og ráðgjöf. Greina áhættuþætti og bregðast við þeim í þverfaglegu samstarfi við sjúkrahús og/eða heilbrigðisstofnanir.

Við framkvæmd samningsins skal ljósmóðir leita leiða til að ná fram markmiðum hans með hagkvæmum og skilvirkum hætti.

4. gr. **Skilmálar, samningsform og aðild að samningi**

Vilji ljósmóðir, sem hefur fengið heimild Embættis landlæknis (EL) til að starfa sjálfstætt við þjónustu í heimahúsum eða á fæðingarheimili, starfa skv. samningi þessum, skal gerður sérstakur þjónustusamningur milli hennar og Sjúkratrygginga, sjá fylgiskjal II. Í þjónustusamningi ljósmóður við Sjúkratryggingar er tilvísun til samnings þessa og teljast ákvæði þessa samnings því sjálfkrafa hluti þjónustusamninga við einstaka ljósmæður.

Þegar ljósmóðir sækir um staðfestingu á rekstri til EL skal hún jafnframt tilkynna Sjúkratryggingum um þá umsókn.

Ljósmóðir sem vill hefja störf skv. samningi þessum skal senda umsókn þess efnis til Sjúkratrygginga. Samhliða umsókninni skal fylgja afrit af starfsleyfi, starfsábyrgðartryggingu og staðfesting á rekstri frá EL. Sinni ljósmóðir fæðingum skal hún einnig hafa frjálsa ábyrgðartryggingu. Gögn skulu berast í gegnum Gagnagátt Sjúkratrygginga. Sótt er um sjúklingatryggingu í Gagnagátt.

Hægt er að auglýsa eftir ljósmæðrum á samning ef áherslur í heilbrigðisþjónustu breytast eða á grundvelli niðurstöðu þarfagreiningar.

Samningur þessi tekur til þjónustu löggiltra ljósmæðra, þ. á m. brjóstagjafaráðgjafa, sem fullnægja kröfum skv. samningi þessum, sbr. 5. gr.

5. gr. **Kröfur til ljósmæðra**

Þjónusta sú sem samningur þessi tekur til skal unnin af ljósmæðrum sem hlotið hafa viðurkenningu heilbrigðisyfirvalda til starfans.

Ljósmóðir skal uppfylla allar opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit, sbr. faglegar leiðbeiningar EL fyrir heimaþjónustu ljósmæðra og faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu skv. lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.

Þjónusta sú, sem samningur þessi tekur til, skal unnin af ljósmóður sem fengið hefur staðfestingu EL, sbr. lög nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu. Samningurinn nær þó einnig til þjónustu sem veitt er í heimahúsum í samræmi við gjaldskrá samnings þessa.

Heimaþjónusta ljósmæðra:

Unnið skal eftir faglegum leiðbeiningum Embættis landlæknis á hverjum tíma.

Sjá nánar heimasíðu Embættis landlæknis:

https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1JsBKfyKPHv00yd2QD3yp9/9acd5ab9c71978e094555727657720c9/Fagl-leidbein-heima_ljosmaedur_2014_lokaskjal_des.15.pdf

Aðstoð við heimafæðingu eða fæðingu á fæðingarheimili:

Unnið skal eftir faglegum leiðbeiningum Embættis landlæknis á hverjum tíma.

Brjóstagjafaráðgjöf:

Við brjóstagjafaráðgjöf samkvæmt samningi þessum mega einungis þær ljósmæður starfa sem hafa fengið alþjóðlega vottun frá *The International Board of Lactation Consultant Examiners* og hafa haldið henni við.

Veiti brjóstagjafaráðgjafi fjarheilbrigðisþjónustu, skal liggja fyrir staðfesting EL um að búnaðurinn uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf. Þá skal fara eftir gildandi fyrirmælum EL um upplýsingaöryggi við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu á hverjum tíma.

Brjóstagjafaráðgjafar sem veita fjarheilbrigðisþjónustu skulu upplýsa og leiðbeina sjúklingum um nauðsynlegar ráðstafanir, s.s. nettengingar og aðstöðu sem sjúklingar þurfa að uppfylla til að tryggja trúnað og persónuvernd sjúklingsins meðan á fjarsamskiptum stendur og meðferð tilheyrandi gagna.

Unnið skal eftir faglegum leiðbeiningum Embættis landlæknis á hverjum tíma.

6. gr.

Þjónustan og skipulagt gæðastarf

Þjónustan skal styðjast við viðurkenndar klínískar leiðbeiningar, innlendar sem erlendar, um umönnun kvenna og barna, á meðgöngu, í fæðingu, eftir fæðingu og í sængurlegu. skv. gildandi faglegum leiðbeiningum fyrir heimaþjónustu ljósmæðra sem í gildi er á hverjum tíma og NICE guideline (NG194). (sjá hlekki fyrir ofan)

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár. Sjúkraskrá skal færa rafrænt og skal hún vera möguleg að samtengjast öðrum stofnunum, svo fljótt sem auðið er.

Ljósmóðir skal gæta þess að tímasetningar á vitjunum til sængurkvenna standist sem best og gera þeim viðvart í tæka tíð, þurfi hún að breyta tíma.

Ljósmóðir skal sérstaklega gæta ákvæða laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklunga.

Ljósmóðir skal gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af fagmennsku í starfi.

Þegar ljósmóðir hefur lokið vitjunum til sængurkonu skal hún senda tilkynningu til heilsugæslustöðvar þar um.

Ljósmóðir skal viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni og tileinka sér nýjungar er varða starfið. Þá skal hún stunda virka sí- og endurmenntun.

Ljósmóðir skal leitast við að tryggja jafnan aðgang að ljósmæðraþjónustu á samningstímanum og nýta samskiptasmáforrit, eftir að það kemst í almenna notkun, í þeim tilgangi að gera sjúkrastofnunum kleift að útskrifa sængurkonur í heimaþjónustu án óþarfa tafa.

Skipulagsfulltrúi allra ljósmæðra sem starfa samkvæmt samningi þessum mun hafa það hlutverk að innleiða fyrirkomulag skráningarkerfis sem ljóðmæður skuldbinda sig til að nota til að merkja viðveru/aðgengi að þjónustu sinni þau tímabil sem sérstaklega eru viðkvæm (jól, páskar og sumar) til að þjónusta ljósmæðra sé ávallt aðgengileg og að ekki verði þjónusturof. Ljósmæður skulu leggja sig fram við að taka þátt í skipulagningu með því að bregðast við ábendingum frá skipulagsfulltrúanum til að jafna mönnun og/eða bregðast við sveiflum sem kunna að verða á þörf eftir þjónustunni.

Með hliðsjón af gæðaáætlun EL skal FHL setja sér gæðastefnu og mælanleg gæðamarkmið í þeim tilgangi að tryggja gæði og öryggi þjónustu sem veitt er samkvæmt samningi þessum, þá skal FHL setja gæðamælikvarða á starf ljósmæðra og framkvæma reglulegar þjónustukannanir sem samræmast útgefnum kröfum EL hverju sinni.

7. gr.

Aðbúnaður

Fæðingarstofa/fæðingarheimili skulu fullnægja kröfum EL, á hverjum tíma, um lágmarksstærð og útbúnað.

8. gr.

Greiðslur og verðlagsákvæði

Greiðslur samkvæmt samningi þessum fara eftir gjaldskrá sem grundvallast á því að um verktakagreiðslur er að ræða og innifelur því allan kostnað við nauðsynleg tæki og annað sem starfinu fylgir, þ.m.t. bifreið. Verð hvernar einingar er kr. 440,00.

Gjaldskrá fyrir ljósmæðraþjónustu:

Nr. gjaldliðar	Gjaldliður	Hámarks fjöldi vitjana	Ein.
	Heimafæðingar, fæðingar á fæðingarheimilum og meðgönguvernd:		
59	Bráðaútkall til barnshafandi konu. Með bráðaútkalli er átt við vitjun sem er ófyrirséð og óhjákvæmileg vegna breytts heilsufarsástands barnshafandi konu. Þegar gerður er reikningur fyrir bráðaútkalli á meðgöngu skal skila Sjúkratryggingum greinargerð, sjá nánar fylgiskjal V, þar sem tilgreint er á hvaða tíma farið var í útkall og ástæða þess.	-	41

82	Meðgönguvernd. Fer fram á fæðingarheimili eða heimili móður. Skoðun fyrir fæðingu, þar fer fram heilsufarsmat verðandi móður, fræðsla og undirbúningur fyrir verðandi foreldra sem óska eftir aðstoð ljósmóður við heima-fæðingu eða fæðingu á fæðingarheimili. Fæðingarátætlun er sett upp í samvinnu við verðandi foreldra.	4*	34
83	Aðstoð við fæðingu , þ.e. móttaka barns og aðstoð í framhaldi af því (20 klst.). Undirbúningur, umönnun og eftirlit með fæðandi konu, móttaka barns, umönnun og eftirlit með sængurkonu og nýbura eftir fæðingu. Í eftirliti eftir fæðingu felst m.a. eftirlit með blæðingum frá legi, saumaskapur ef þarf, lyfjagjafir, vigtun og mæling á nýbura og nýburaskoðun. Skráning og frágangur að fæðingu lokinni.	-	455
89	Aðstoð við fæðingu sem endar á sjúkrahúsi. (1,0 klst.). Þurfi ljósmóðir að leita aðstoðar á sjúkrahúsi vegna fæðandi konu á ljósmóðir rétt á greiðslu fyrir þann tíma sem hún hefur sinnt konunni.	-	32
90	Aðstoð við fæðingu sem endar á sjúkrahúsi (½ klst.). Sjá nánar í skilgreiningu.	-	16
91	Aðstoð við fæðingu, ljósmóðir nr. 2. Sé önnur ljósmóðir kölluð til aðstoðar í fæðingu, fær hún greitt votti móðirin aðild hennar að fæðingunni. (Greiðsla nemur andvirði 5 vitjana fyrir fæðingu).	-	170
98	Aðstöðugjald á fæðingarheimili. **Gildir fyrir hverja fæðingu sem hefst á fæðingarheimili og tekur til kostnaðar við rekstur heimilisins og er sængurkonu að kostnaðarlausu. Eingöngu er heimilt að nota gjaldliðinn vegna fæðingar á fæðingarstofu og einu sinni fyrir hverja fæðingu	-	307
100	Fastagjald. Mánaðarlegt fast gjald sem greitt er samkvæmt samkomulagi til verksala og tekur til kostnaðar við rekstur fæðingarheimilisins og er sængurkonu að kostnaðarlausu.	-	-
*Hámarksfjöldi vitjana fyrir fæðingu eru 4 til 5. Heimilt er að fara í allt að 6 vitjanir fyrir fæðingu gangi móðir fram yfir 40 vikur. **Með fæðingu er átt við að sængurkona sé komin á virkt stig fæðingar. Miðast við að gjaldið greiðist fyrir allt að 50 fæðingar á ári, eftir það einingar samkvæmt samkomulagi við fæðingarheimili.			

Heimavitjanir			
60	Vitjun eftir fæðingu í heimahúsi eða á fæðingarheimili, frumbyrja. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu.	8	36
61	Vitjun eftir fæðingu í heimahúsi eða á fæðingarheimili, fjölbyrja. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu.	7	34
62	Vitjun eftir fæðingu A, frumbyrja. Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 10 klst. eftir fæðingu.	7	36

63	Vitjun eftir fæðingu A, fjölbyrja. Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 8 klst. eftir fæðingu.	6	34
71	Vitjun eftir fæðingu A, frumbyrja. Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild frá 10 til 36 klst. eftir fæðingu.	6	36
72	Vitjun eftir fæðingu A, fjölbyrja. Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild frá 8 til 36 klst. eftir fæðingu.	5	34
73	Vitjun eftir fæðingu B. Sængurkona flokkast í heilsufarsflokk B. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki B miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 48 klst. eftir fæðingu.	7	36
74	Breyting á heilsufarsflokkun. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Með breytingu á heilsufarsflokkun er átt við að sængurkona/barn færist úr heilsufarsflokki A yfir í B vegna breytts heilsufarsástands móður eða barns. Vitjanir frá og með breytingu eru færðar undir þennan gjaldlið. Hámarksfjöldi vitjana breytist í samræmi við nýja flokkun. Þegar gerður er reikningur skal liggja fyrir afrit af greinargerð í vörslu ljósmóður þar sem tilgreindar eru ástæður breytingarinnar. Sjúkratryggingar geta kallað eftir afriti eftir þörfum.	7	36
75	Vitjun eftir fæðingu C. Sængurkona flokkast í heilsufarsflokk C. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Í sérstökum undantekningartilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 48 - 72 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra þrátt fyrir töluverð frávík í heilsufari barns eða móður. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.	7	41
79	Breyting á heilsufarsflokkun barns. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Með breytingu á heilsufarsflokkun er átt við að barn færist úr heilsufarsflokki A eða B yfir í C, vegna ljósameðferðar barns við gulu í heimahúsi. Vitjanir frá og með breytingu eru færðar undir þennan gjaldlið. Hámarksfjöldi vitjana breytist í samræmi við nýja flokkun. Þegar gerður er reikningur skal liggja fyrir afrit af greinargerð í vörslu ljósmóður þar sem tilgreindar eru ástæður breytingarinnar. Sjúkratryggingar geta kallað eftir afriti eftir þörfum.	7	41
80	Vitjun eftir keisarafæðingu, Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir umönnun sængurkvenna sem fara heim af fæðingardeild innan 48 klst. eftir keisaraskurð.	7	36
81	Vitjun eftir síðfósturlát. Vitjun eftir síðfósturlát eða þungunarrof miðast við fósturlát frá 12. til og með 22. meðgönguviku, í kjölfar útskriftar af sjúkrahúsi. Miðað er við að vitjanir séu innan þriggja vikna frá fósturláti.	2	36
87	Vitjun eftir fæðingu tvíbura.	7	51

86	Vitjun eftir andvana fæðingu. Vitjun eftir andvana fæðingu miðast við fæðingu andvana barns eftir 22. meðgönguviku. Gjaldliður þessi er til að koma móts við þarfir kvenna sem gengið hafa í gegnum síðfósturlát eða þungunarrof, um þjónustu ljósmóður í kjölfar útskriftar af sjúkrahúsi. Beiðni þarf að berast frá sjúkrahúsi. Miðað er við að vitjanir séu innan þriggja vikna frá fæðingu.	7	36
68	Eftirfylgd. Vitjun eftir andlát barns á fyrstu eða annarri viku eftir fæðingu. Tilgangur vitjunar er líkamlegt eftirlit með móður eftir barnsburð ásamt ráðgjöf og stuðningi á fyrstu stigum sorgarferlis og draga úr líkum á óeðlilegum sorgarviðbrögðum og leiðbeina með áframhaldandi stuðning. Miðað er við að vitjanir séu innan tveggja vikna frá andláti.	2	36
85	Bráðaútkall til sængurkonu eftir fæðingu. Með bráðaútkalli er átt við útkall sem er ófyrirséð og óhjákvæmilegt vegna breytts heilsufarsástands móður eða barns, eða síðfósturláts skv. gjaldlið 81. Þegar gerður er reikningur fyrir bráðaútkalli skal skila Sjúkratryggingum greinargerð, sjá nánar fylgiskjal V, þar sem tilgreint er á hvaða tíma farið var í útkall og ástæða þess.	-	41
41	Saumataka (heftataka) eftir keisaraskurð. Heimilt að taka með gjaldlið nr. 80 þegar ljósmóðir tekur saum/hefti.	1	6
42	PKU nýburaskimun, blóðtaka. Gjaldliðurinn tekur til bæði vinnu og einnota áhalda sem notaðir eru vegna blóðprufunnar. Hámark 2 skipti.	2	4
43	Taka blóðprufu vegna mælingu á gulu (se-bilirubin). Gengið er út frá að árlegur fjöldi blóðprufa sé ekki meiri en 400 prufur. Innifalið er að koma sýnum til rannsóknarstofu strax í kjölfar sýnatöku, símtöl við lækna á vökudeild og foreldra. Notkun gjaldliðarins verður tekin til endurskoðunar eftir 9 mánuði. Hámark 4 skipti.	4	5

Sérhæfð brjóstagjafaráðgjöf			
76	Vitjun brjóstagjafaráðgjafa. Miðað er við að vitjanir séu innan sex mánaða frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir sængurkonu sem á við alvarleg brjóstagjafavandamál (s.s. sýkingar, erfið sár, sogvillu) að etja eftir fæðingu og þarf sérstaka ráðgjöf frá sérmenntuðum brjóstagjafaráðgjafa, samkvæmt tilvísun frá ljósmóður, hjúkrunarfræðingi eða lækni í ungubarnavernd, þegar fyrsta stigs þjónusta dugar ekki til. Brjóstagjafaráðgjafi skal skila greinargerð um ráðgjöfina, sbr. fylgiskjal V.	3	41
77	Vitjun brjóstagjafaráðgjafa, tvíburar. sjá skilgreiningu á gjaldlið nr. 76.	3	51
79	Brjóstagjafaráðgjöf, fjarheilbrigðisþjónusta.* Ráðgjöf sem veitt er, í rauntíma í gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað. Miðað er við að ráðgjöfin sé innan sex mánaða frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir sængurkonu sem á við alvarleg brjóstagjafavandamál (s.s. sýkingar, erfið sár, sogvillu) að etja eftir fæðingu og þarf sérstaka ráðgjöf frá sérmenntuðum brjóstagjafaráðgjafa, samkvæmt tilvísun frá ljósmóður, hjúkrunarfræðingi eða lækni í ungubarnavernd, þegar fyrsta stigs þjónusta dugar ekki til. Brjóstagjafaráðgjafi skal skila greinargerð um ráðgjöfina, sbr. fylgiskjal VI.	3	41

- * Ráðgjöf brjóstagjafaráðgjafa í fjarheilbrigðisþjónustu skal taka mið af því sem fram kemur í fylgiskjal IX með samningnum.
- ** Hámarksfjöldi ráðgjafa fyrir hverja sængurkonu eru þrjú skipti, hvort heldur sem ráðgjöf er veitt í vitjun eða gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað.

Akstur og annað			
92	Akstursgjald í vitjun. Gildir utan höfuðborgarsvæðisins (höfuðborgarsvæðið telst vera Reykjavík (að undanskildu Kjalarnesi), Mosfellsbær, Seltjarnarnes, Kópavogur, Garðabær, Álftanes, Hafnarfjörður) og þéttbýli Akureyrar (póstnúmer 600 og 603). Akstursgjald til sængurkonu sem býr í 5 km fjarlægð, þó að hámarki 75 km, frá heimili ljósmóður (miðað við stystu akstursleið) greiða Sjúkratryggingar fyrir hvern km umfram 10 km í hverri vitjun samkvæmt taxa fjármálaráðuneytisins miðað við 10.000 km. akstur á ári og sérstakt gjald (malarvegagjald), ef við á. Ef sængurkona býr í meira en 75 km fjarlægð frá ljósmóður, skal ljósmóðir sækja fyrirfram um akstursgreiðslur til Sjúkratrygginga. Gera skal sérstakan akstursreikning með tilgreindum km-fjölda ásamt nafni og heimili sængurkonu aðskilinn frá reikningi vegna ljósmæðraþjónustu, sbr. fylgiskjal VII. Áskilið er að við val á ljósmóður sé þess gætt að hún eigi sem stysta leið að fara í viðkomandi vitjun. Með heimili er að jafnaði átt við lögheimili nema um styttri vegalengd sé að ræða. Heimilt er að greiða akstursgjald innan höfuðborgarsvæðisins og í þéttbýli Akureyrar vegna þjónustu við heimaþæðingar og vitjana brjóstagjafaráðgjafa skv. ofangreindum reglum. Sé ljósmóðir starfandi í afleysingum á heilbrigðistofnun eða dvelur fjarri heimili sínu greiðist akstursgjald frá dvalarstað ljósmóður vegna þjónustu hennar við sængurkonur í heimahúsum skv. ofangreindum reglum.	-	-
93	Akstursálag. Gildir utan höfuðborgarsvæðisins (Reykjavík að undanskildu Kjalarnesi, Mosfellsbær, Seltjarnarnes, Kópavogur, Garðabær, Álftanes, Hafnarfjörður) og þéttbýli Akureyrar (póstnúmer 600 og 603): Akstursálag miðast við hverja ferð til sængurkonu sem býr í 5 km fjarlægð eða meira frá heimili ljósmóður miðað við stystu akstursleið. Greiddar eru 7 einingar fyrir hvern byrjaðan hálf tíma í samanlögðum akurstíma fram og til baka. Í þéttbýli er þó heimilt að greiða 7 einingar í hvert skipti (vitjun eða fæðing) í akstursálag vegna þjónustu við heimaþæðingar og vegna vitjana brjóstagjafaráðgjafa.	-	7
114	Skipulagsfulltrúi , sbr. 9. mgr. 6. gr.	Einingar samkvæmt samkomulagi við skipulagsfulltrúa	
44	Skráning. Heimilt er að nota gjaldliðinn vegna rafrænnar skráningar í sjúkraskrá með þar til gerðu smáforriti í tengslum við fyrstu vitjun eftir fæðingu hvers barns. Innheimtist af FHL að jafnaði 1x pr. mánuð vegna undangengins mánaðar.	3,5	

Álag:

Til að koma á mótis við ljósmæður um samstarf og skipulag um aðgengi að þjónustu ljósmæðra, sbr. 5. gr. er heimilt er að greiða ljósmæðrum 25% álag á gjaldliði 60, 61, 62, 63, 71, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 85, 86 og 87. Gildir fyrir eftirfarandi tímabil:

- Frá og með laugardegi fyrir Pálmásunnudag til og með annars í páskum.
- Frá og með Þorláksmessu til og með nýársdags.

Gjaldliður 120: Útskrift eftir 72–86 klst. frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 72–86 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni eða ljósmóður á fæðingarstað.

Gjaldliður 121: Útskrift eftir 4–6 daga (87–144 klst.) frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 4–6 daga frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni eða ljósmóður á fæðingarstað. Geta vitjanir orðið að hámarki þrjár.

Gjaldliður 122: Útskrift eftir 7–9 daga (145–216 klst.) frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 7–9 daga frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni eða ljósmóður á fæðingarstað. Geta vitjanir orðið að hámarki tvær.

Ósjúkratryggðar sængurkonur og sjúkratryggð börn:

Greitt er sem nemur 50% kostnaðarins (1/2 vitjun) vegna vitjana eftir fæðingu til ósjúkratryggðra sængurkvenna enda sé sýnt fram á að barnið sé sjúkratryggt á Íslandi (þ.e. að faðir barnsins sé sjúkratryggður á Íslandi og að barnið sé skráð með búsetu hér á landi), sbr. 10. gr. laga um nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Þjónusta LSH fyrir mæður og börn á vökudeild:

Sjá fylgiskjal VIII.

Verðlagsákvæði:

Einingarverð samkvæmt samningi þessum breytist einu sinni á ári, eða 1. febrúar ár hvert, í samræmi við launa- og verðlagsforsendur fjárlaga hvers árs, í fyrsta sinn 1. febrúar 2027. Skal miða við að 80% sé vegna launakostnaðar ljósmæðra og 20% vegna annars kostnaðar.

9. gr.

Umönnun sængurkvenna

Umönnun sængurkvenna er samkvæmt heilsufarsflokkun í gátlista, sjá nánar fylgiskjal III um heilsufarsflokka A, B og C.

10. gr.

Skýrsla ljósmóður

Ljósmæður skulu gefi út sérstaka skýrslu vegna umönnunar sængurkvenna í heimahúsum, sjá nánar fylgiskjal IV. Móðir sem fæðir heima skal fá afrit af henni til þess að framvísa hjá viðkomandi umboði Sjúkratrygginga með umsókn um dagpeninga vegna fæðingar í heimahúsi, sbr. 11. mgr. 32 gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

11. gr.

Greiðslur Sjúkratrygginga

Sjúkratryggingar greiða fyrir þjónustu sem veitt er samkvæmt samningi þessum, sbr. 10. gr. Sjúkratryggð sængurkona greiðir ekki fyrir þjónustuna, sbr. 3. tl. 29. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

12. gr.

Reikningar og greiðslutilhögun

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Reikningar ásamt tilheyrandi gögnum, sbr. 9. og 11. gr. skulu sendir Sjúkratryggingum í því formi, sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði, sem sett kunna að verða.

Reikningar skulu vera fyrirfram tölusettir. Þeir skulu vera með nafni og kennitölu ljósmóður sem vann verkið. Jafnframt skal koma fram nafn, kennitala og heimili sængurkonu, hvaða dag og hvers konar þjónusta var veitt samkvæmt gjaldskrá ásamt gjaldskrárnúmeri. Ef þjónusta er veitt annars staðar en á lögheimili sængurkonu skal það tekið fram.

Sængurkona skal staðfesta með undirskrift sinni hverja vitjun ljósmóður.

Ljósmæður skulu senda Sjúkratryggingum reikningsupplýsingar rafrænt í gegnum gagnagátt án milligöngu hins sjúkratryggða. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar hafa samþykkt. Reikningar fyrir þjónustu hvers mánaðar þurfa að berast Sjúkratryggingum fyrir 15. næsta mánaðar. Sjúkratryggingar skulu greiða athugasemdalaus reikninga inn á bankareikning viðkomandi ljósmóður innan 15 virkra daga frá móttöku reikningsupplýsinga.

Sjúkratryggingar geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi og ber reikningseiganda að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:

- greiða reikning með fyrirvara
- hafna greiðslu reiknings.

13. gr.

Ábyrgð og tryggingar

Ljósmóðir skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðartryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi, ásamt sjúklingatryggingu sbr. gildandi lög um sjúklingatryggingu hverju sinni, nú lög nr. 47/2024. Ljósmóðir ber sjálf kostnað af tjóni sem hún tryggir sig ekki gegn.

Auk almennra skaðabótareglna ber þjónustuveitandi ábyrgð á tjóni, sem hlýst af ágalla á tækjum, sbr. lög um skaðsemisábyrgð nr. 25/1991 og skal þjónustuveitandi gæta þess að vera váttryggð fyrir slíku tjóni.

14. gr.

Aðgangur að sjúkraskrár upplýsingum

Læknar eða eftir atvikum aðrir heilbrigðisstarfsmenn Sjúkratrygginga skulu hafa aðgang að þeim sjúkraskrár ljósmóður er varða þjónustu hennar við sængurkonur í samræmi við 4. mgr. 45. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

Aðilar stefna að því að Sjúkratryggingar hafi aðgang að upplýsingum um verkþætti í gegnum smáforrit ljósmæðra til samræmis við lög um sjúkratryggingar hverju sinni.

15. gr.

Upplýsingakerfi

Ljósmóður ber að nota stöðluð upplýsingakerfi vegna starfseminnar (þ.m.t. tímabókanir, reikningagerð og sjúkraskrá) sem byggir á stafrænum samskiptum við Sjúkratryggingar og eftir því sem unnt er við notendur. Stýrikerfi og hugbúnaður sem tengjast kerfum Sjúkratrygginga verða að vera uppfærð og í stuðningi frá framleiðanda. Tölvubúnaður sem notaður er til að tengjast kerfum Sjúkratrygginga verður að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Hugbúnaður sem notaður er til að þróa tengingar við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Miðlun gagna í samskiptum við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera dulrituð og taka mið af lágmarkskröfum sem gilda um slík samskipti hverju sinni. Nánari skilmálar eru í umsókn um aðgengi að kerfum Sjúkratrygginga.

Ljósmóður ber að hýsa sjúkraskrárgögn sín í hýsingarumhverfi sem rekið er með stjórnkerfi upplýsingaöryggis. Samningur við ytri hýsingaraðila skal vera skriflegur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagnanna og ákvæði sem gerir ljósmóðir kleift að færa gögn yfir til annars hýsingaraðila þannig að ekki verði rof á aðgengi að gögnunum. Sé hýsingarumhverfi rekið af starfsheild skal gera samning við hæfan aðila um öryggisafritun.

Fjarbúnaður:

1. Atburðarskráningar. Í samskiptabúnaði sem notaður er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal varðveita atburðarskráningu (log) vegna veittar þjónustu. Þar skal koma fram hvenær þjónusta var veitt (dagsetning), tímalengd, hver veitti þjónustu (einkvæmt auðkenni) og hvaða skjólstæðingur fékk þjónustu (einkvæmt auðkenni). Til að tryggja réttmæti reikningsgerðar geta Sjúkratryggingar kallað eftir slíkri atburðaskráningu og skal þjónustuveitandi senda slíkar upplýsingar úr skrá samskiptabúnaðar innan tveggja vikna. Þá skal allt sem tengist þjónustunni skráð í sjúkraskrá viðkomandi samkvæmt lögum um sjúkraskrár.
2. Bann við miðlun og vinnslu persónuupplýsinga utan EES. Það er með öllu óheimilt að miðla eða vinna með persónuupplýsingar í samskiptabúnaði vegna veitingu fjarheilbrigðisþjónustu utan evrópska efnahagssvæðisins (EES), jafnvel þótt um sé að ræða land sem telst tryggja persónuupplýsingum fullnægjandi vernd, sbr. 16. gr. persónuverndarlaga og 45. gr. persónuverndarreglugerðarinnar.

3. Skipulagslegar- og tæknilegar öryggisráðstafanir. Samskiptabúnaður sem nýttur er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Samskiptabúnaður þarf að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Gögn í samskiptabúnaði og gagnagrunnar skulu vera dulrituð. Aðgangur skal vera aðgangsstýrður og bannað er að samnýta notendur. Allar aðgerðir notenda skulu vera rekjanlegar, sbr. atburðaskráning í lið 1.
4. Notkun vinnsluaðila. Ef samskiptabúnaður er í hýsingu hjá þriðja aðila eða þriðji aðili kemur að vinnslu persónuupplýsinga skal vera til staðar skriflegur vinnslusamningur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagna, hvar gögnin eru hýst hverju sinni, notkun undirvinnsluaðila, öryggisráðstafanir og bann við vinnslu persónuupplýsinga utan EES.

16. gr.

Þagnarskylda og vernd persónuupplýsinga

Ljós móðir skal gæta þagnarskyldu um allt það er hún verður vör við í starfi sínu og leynt á að fara. Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra ber að fara með persónuupplýsingar í samræmi við grundvallarsjónarmið og reglur um persónuvernd og friðhelgi einkalífs og tryggja áreiðanleika upplýsinga, sbr. lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

17. gr.

Samstarfsnefnd

Samstarfsnefnd skal skipuð samkvæmt samstarfssamningi Sjúkratrygginga og Félags heimaþjónustuljósmæðra, sem er hluti samnings þessa, sbr. fylgiskjal I.

Ákvarðanir samstarfsnefndar um breytingar á eða eftir atvikum túlkun eða framkvæmd samnings þessa eru bindandi fyrir ljósmæður sem undirritað hafa þjónustusamning við Sjúkratryggingar.

Ljós móðir eða Sjúkratryggingar geta hvor um sig óskað eftir fundi sín á milli þar sem aðilar fara yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn og samskipti, bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu eða vísað álitamáli eða kvörtunum til úrlausnar hjá samstarfsnefnd.

18. gr.

Eftirlit

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu Sjúkratryggingar hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga.

Eftirlit Sjúkratrygginga getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við ljósmæður og öflun upplýsinga hjá þeim sem notið hafa þjónustunnar, sbr. 4. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Ljósmæðrum er skylt að veita læknum eða eftir atvikum öðrum heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga þær upplýsingar

sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

Embætti landlæknis hefur eftirlit með að umsamin þjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

19. gr.

Vanefndir og aðgerðir vegna vanefnda

Komi í ljós verulegur misbrestur á því að ljósmóðir uppfylli skyldur sínar skv. samningi þessum eða öðrum kröfum sem henni ber að uppfylla lögum samkvæmt hafa Sjúkratryggingar heimild til að rifta samningi gagnvart viðkomandi ljósmóður án fyrirvara og krefjast bóta af henni fyrir fjártjón. Með sama hætti skal ljósmóður heimilt að rifta aðild sinni að samningi þessum gagnvart Sjúkratryggingum ef verulegur misbrestur verður á því að stofnunin uppfylli skyldur sínar skv. honum. Heimild aðila til að heimta bætur á einnig við eftir að samningi aðila lýkur.

Sannist vanefndir skulu aðgerðir Sjúkratrygginga vegna þeirra byggjast á málefnalegum sjónarmiðum, sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

20. gr.

Lok starfsemi og fleira

Ljósmóðir sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum skal tilkynna það skriflega til Sjúkratrygginga með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót hvenær hún muni hætta störfum samkvæmt samningnum. Heimilt er að semja um styttri uppsagnarfrest.

Hætti ljósmóðir að borga tryggingar eða missir starfsleyfi fellur samningur hennar við Sjúkratryggingar úr gildi. Hætti ljósmóðir innsendingu reikninga fellur samningur hennar úr gildi eftir 12 mánuði nema að tilkynnt hafi verið um tímabundið hlé á starfsemi hennar. Sé um að ræða fjarvistir vegna veikinda, eða orlofs vegna barnsburðar nægir að senda Sjúkratryggingum tilkynningu um slíkt.

21. gr.

Dómsmál

Rísi mál út af samningi þessum skal það lagt fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

22. gr.

Gildistími

Samningur þessi gildir frá og með 1. apríl 2026 til og með 31. mars 2029. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en við staðfestingu heilbrigðisráðherra. Með staðfestingu sinni veita heilbrigðisráðherra Sjúkratryggingum heimild til að undirrita þjónustusamninga við einstaka ljósmæður án þess að það kalli á frekari staðfestingu af þeirra hendi.

Þjónustusamningar sem gerðir verða á grundvelli samnings þessa gilda frá undirritunardegi þeirra og hafa sömu lokadagsetningu og samningur þessi.

Samningnum má segja upp með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót, ef forsendur samningsins breytast verulega.

Aðilar stefna á að boða til samningafundar vegna nýs samnings eigi síðar en 6 mánuðum fyrir samningslok.

Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans, skal starfað áfram eftir honum, en hvor aðili fyrir sig getur sagt upp slíku fyrirkomulagi með 3 mánaða fyrirvara.

23. gr. ***Fyrirvarar***

Fjárhæðir í samningi þessum eru settar fram með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu á fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma.

Samningur þessi er undirritaður af hálfu FHL með fyrirvara um samþykki félagsfólks.

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

Reykjavík, 30. janúar 2026

Öllu framangreindu til staðfestingar er samkomulag þetta undirritað rafrænt af hálfu þess aðila sem heimild hefur til að skuldbinda lögaðila. Rafræn undirskrift samkomulagsins er í samræmi við lög nr. 55/2019 um rafræna auðkenningu og traustþjónustu fyrir rafræn viðskipti.

Samstarfssamningur

milli Sjúkratrygginga Íslands, kt. 650309-0220, (Sjúkratrygginga) og Félags Heimaþjónustuljósmæðra, kt. 601123-1930, (FL) um skipan og hlutverk samstarfsnefndar, eins og mælt er fyrir um í samningi sömu aðila um þjónustu sjálfstætt starfandi ljósmæðra, dags. 30. janúar 2026. Samstarfssamningur þessi er fylgiskjal I með þeim samningi.

Samstarfsnefnd

Aðilar skulu skipa fjögurra manna samstarfsnefnd sem sinnir þeim verkefnum sem tilgreind eru í samningi þessum. Hvor aðili um sig tilnefnir tvo aðila í nefndina. Samstarfsnefndin er vettvangur samstarfs um samninga aðila og framtíðarsýn varðandi skipulag þjónustu sjálfstætt starfandi ljósmæðra. Sjúkratryggingar leggja nefndinni til starfsmann.

Samstarfsnefnd getur skipað sérstaka starfshópa til að vinna að einstökum verkefnum.

Til þess að ákvarðanir samstarfsnefndar verði bindandi þarf einróma samþykki nefndarmanna. Ágreiningsmálum er unnt að vísa til samninganefnda FHL og Sjúkratrygginga.

Ákvarðanir samstarfsnefndar um breytingar, túlkun eða framkvæmd á samningi þessum, eru bindandi fyrir ljósmæður sem starfa samkvæmt honum.

Samstarfsnefnd getur sett sér nánari starfsreglur, sem skulu þá birtar á vefsíðu Sjúkratrygginga.

Hlutverk samstarfsnefndar eru eftirfarandi:

1. Fara almennt yfir veitingu þjónustu, gjaldskrárnotkun og þróun á nýtingu einstakra gjaldskrárliða. Eftir atvikum er einnig farið yfir gjaldskrárnotkun einstakra ljósmæðra.
2. Taka á því hvernig bregðast skuli við verði um skort á nýliðun sem hafi áhrif á forsendur samningsins.
3. Útfæra skipulag gæðastarfs.
4. Veita álit á túlkun samninga og túlkun/framkvæmd einstakra gjaldskrárliða, m.a. í eftirlitsmálum ef ágreiningur rís um þessi atriði.
5. Taka til umfjöllunar tilvik þar sem vafi leikur á hvort ljósmóðir sé hæf til að veita þjónustu af viðeigandi gæðum og öryggi. Í slíkum tilfellum getur samstarfsnefnd lagt til að fara skuli fram sérstakt hæfnismat eða lagt til aðra möguleika.
6. Verði verulegar breytingar á starfsumhverfi ljósmæðra getur hvor aðili um sig óskað eftir að samstarfsnefnd fjalli um málið.
7. Aðilar geta óskað eftir að eftirlitsmál sem í gangi eru og beinast að starfsemi ljósmæðra verði tekin til umfjöllunar í nefndinni.
8. Taka til umfjöllunar beiðnir um að taka verk inn á gjaldskrá.

9. Á samningstímanum skal samstarfsnefnd fjalla um fyrirkomulag á starfi ljósmæðra sem náð hafa t.d. 70 til 75 ára aldri. Skal í því sambandi metið hvort þeir skuli starfa sem launþegar innan starfsheilda fremur en að eiga sjálfstæða aðild að samningi við Sjúkratryggingar.
10. Sinna öðrum þeim verkefnum sem samstarfsnefnd er falið samkvæmt einstökum ákvæðum samnings milli Sjúkratrygginga og FHL.

Samningur þessi gildir frá og með undirritunardegi og skal hafa sama gildistíma og samningur Sjúkratrygginga og FHL sem vísað hefur verið til hér að framan.

Reykjavík, 30. janúar 2026

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Samningsform samnings við ljósmæður

Þjónustusamningur ljósmæðra utan sjúkrastofnana

milli Sjúkratrygginga Íslands, kt. 650309-0220 og neðangreindrar ljósmóður

Nafn ljósmóður:

Kennitala:

Áætlað starfshlutfall skv.
samningnum:

Samanlagt starfshlutfall fastra
starfa hjá opinberum aðilum:

Starfshlutfall ljósmæðra sem
eru launþegar hjá
ofangreindum:

Nafn fyrirtækis sem tekur við
greiðslu frá Sjúkratryggingum:

Kennitala fyrirtækis sem tekur
við greiðslu frá
Sjúkratryggingum:

Upphaf starfs skv. samningi
þessum:

Ætlar að sinna fæðingum
samkvæmt samningi þessum
já/nei:

Ef breytingar verða á ofangreindu skal það tilkynnt Sjúkratryggingum og samningur
uppfærður til samræmis við það.

1. gr. Gildissvið

Þjónustusamningur þessi byggir á samningi Sjúkratrygginga og Félags
Heimaþjónustuljósmæðra, dags. 30. janúar 2026, og eru samningsaðilar bundnir af
ákvæðum þess samnings.

Með undirritun þjónustusamnings þessa skuldbindur ofangreind ljósmóðir sig til að
fara að ákvæðum samnings og samstarfssamnings Sjúkratrygginga og Félags
Heimaþjónustuljósmæðra, dags. 30. janúar 2026, m.a. ákvæðum um
samstarfsnefnd, eftirlit ofl. Þá gilda endurskoðunarákvæði þeirra um
þjónustusamning þennan.

2. gr.
Samningsgögn

Eftirtalin skjöl eru hluti þjónustusamnings þessa:

- Samningur Sjúkratrygginga og Félags Heimaþjónustuljósmæðra, dags. 30. janúar 2026.
- Samstarfssamningur Sjúkratrygginga og Félags Heimaþjónustuljósmæðra, dags. 30. janúar. 2026.

3. gr.
Skyldur ljósmóður

Ljósmóðir, sem starfar á grundvelli þjónustusamnings þessa, staðfestir með undirritun sinni að hún hafi kynnt sér efni ofangreindra samninga dags. 30. janúar 2026 og að hún muni starfa samkvæmt þeim.

4. gr.
Gildistími

Gildistími þjónustusamnings þessa byggir á gildistíma samnings Sjúkratrygginga og Félags Heimaþjónustuljósmæðra, dags. 30. janúar 2026. Falli samningurinn úr gildi fellur þjónustusamningur þessi jafnframt úr gildi án sérstakrar uppsagnar.

Samningi þessum má segja upp með 3ja mánaða fyrirvara.

Reykjavík, _____. _____202__

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Heilsufarsflokkun sængurkonu og barns

Gátlisti vegna beiðni um heimaþjónustu í sængurlegu, hringt frá: _____

Nafn _____ Nafn maka _____

Kennitala _____ Para _____

Heimilisfang _____ F.d./tími _____

Sími _____ Kyn ♀ ♂

Þyngd _____

Móðir:	A	B	C
Lífsmörk	Eðlileg	Frávik, þarfnast eftirlits	Óeðlileg
Blæðing	<800ml	≥800ml, <1500ml, stöðil	≥1500ml
Fæðingaráverki	Enginn, 1°-2°, episiotomia	3°-4°, hematoma	
Þvaglát	Eðlileg	Með þvaglegg	
Daglegar athafnir	Sjálfbjarga	Örþreytt móðir, sbr. ICD O75.0	Ekki sjálfbjarga
Meðgöngueitrun/ háþrýstingur	Nei	Vægt, þarfnast eftirlits	Alvarlegt
Sykursýki GDM/DM	Nei	Góð blóðsykurstjórnun	Slæm bs-stjórnun +/- lyf
Fjölbúrar	Nei	Tvíburar án fylgikvilla	
Keisaraskurður	Nei	Án fylgikvilla e. 24 klst.	Með fylgikvillum
Sérstök lyfjagjöf	Nei (almenn lyf)	Já (ný, lyfseðilskyld lyf)	Þarfnast frekara eftirlits
Sýkingar	Nei	Þarfnast eftirlits	Ógna lífi móður
Geðraskanir	Í andlegu jafnvægi	Þungl./kvíðarösk/PTSD	Þarfnast frekara eftirlits
Félagslegar aðstæður	Ásættanlegar	Samskipti gegnum túlk	Ekki ásættanlegar

Barn:	A	B	C
5 mín Apgar /lífsmörk	≥7 eða lífsmörk eðlileg		<7 og lífsmörk óeðlileg
Meðgöngulengd	37-42v	Lítill frávik (near term)	Fyrirburi
Þyngd	Eðlileg m.v. meðgöngulengd.	Léttburi, nærast mjög vel	Léttburi, nærast ekki vel
Næring	Án vandræða, brjóst/peili	Erfiðleikar við gjafir	Ekki eðlileg
Útskilnaður	Án vandræða		Ekki eðlilegur
Blóðsykurstjórnun	Ávallt stöðug, ef mælt	Stöðug nú	Ekki stöðug
Sýkingar	Nei		Ógna lífi barns
Rhesus varnir	Neg Coombs, ef mælt	Pos Coombs, ekki gult	
Gula	Nei	Væg, eftir 1. sólarhring	Óeðlileg innan 24 klst.
Fósturæð	Lokuð	Opin	
Alvarleg vandamál	Ekki greind við skimun		Greind við skoðun

Heilsufarsflokkun A, B og C:

A: Heimaþjónusta án vandamála.

B: Heimaþjónusta með minniháttar frávikum (nægir að eitt atriði sé til staðar).

C: Heimaþjónusta eftir innlögn vegna alvarlegra frávika (nægir að eitt atriði sé til staðar).

Skráning og upplýsingagjöf:

Heilsufarsvandamál í B- og C-hópi skulu skráð:

1. Í mæðraskrá og/eða á barnablað við útskrift af fæðingarstað, eða:
2. Af heimaþjónustuljósmóður ef vandamál koma upp í sængurlegu. Upplýsingum skal komið til heilsugæslu með ljósmæðrabréfi.

Skrifleg fyrirmæli læknis eða ljósmóður skulu fylgja móður og barni í B- eða C-hópi.

Mæður og börn í C-hópi útskrifast einungis í völdum undantekningartilvikum. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.

Mikilvægt er að sú ljósmóðir sem flokkar móður og gefur ljósmóður í heimaþjónustu upplýsingar sé búin að lesa vel mæðraskrá ásamt fæðingarsögu.

Heilsufarsflokkur A:

Mæður og börn sem geta farið heim af sjúkrahúsi innan 36 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra eru:

- Móðir sem á að baki eðlilega meðgöngu og fæðingu og þarf ekki sérhæft eftirlit eða meðferð vegna heilsufarsvandamála sem ógnað geta heilsu hennar fyrstu vikuna eftir fæðingu.
- Barn sem ekki þarf sérhæft eftirlit eða meðferð vegna heilsufarsvandamála sem ógnað geta heilsu þess fyrstu vikuna eftir fæðingu.

Heilsufarsflokkur B:

Í ákveðnum tilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 36 - 48 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra *þrátt fyrir minniháttar frávík í heilsufari eða erfiða meðgöngu og/eða fæðingarreynslu*. Ákvörðunin er ávallt tekin með hliðsjón af aðstæðum hverju sinni í samráði móður/fjölskyldu og fagfólks. Mikilvægt er að fræða móður/foreldra/fjölskyldu um aðstæður sem gætu leitt til endurinnlagnar móður og/eða barns á sjúkrahús.

- Greindir hafa verið minniháttar áhættuþættir hjá móður en ástand hennar er metið stöðugt við útskrift. Móðir er sjálfbjarga um daglegar athafnir og er í andlegu og líkamlegu jafnvægi.
- Greindir hafa verið minniháttar áhættuþættir hjá barni en ástand þess er metið stöðugt við útskrift.

Heilsufarsflokkur C:

Ekki er mælt með að ljósmæður taki að sér í heimaþjónustu fyrir mæður og börn sem greind hafa verið með alvarleg heilsufarsvandamál sem þarfnast náins eftirlits og/eða sem ógna lífi þeirra. Í sérstökum undantekningartilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 48 - 72 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra *þrátt fyrir töluverð frávík í heilsufari barns eða móður*. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.

Nánari skilgreiningar:**Móðir:****Lífsmörk:**

B = Lífsmörk hafa mælst utan eðlilegra marka og þurfa sérstakt eftirlit ljósmóður í heimaþjónustu.

Daglegar athafnir:

B = ICD-10 greining, kóði O75.0, móðurnauð í hríðum og fæðingu. Skráð í mæðraskrá og skýrslu ljósmóður sem „örþreytt móðir“.

Sérstök lyfjagjöf:

A = Móðir tekur lyf án lyfseðils, s.s. verkjalyf eða hægðalyf; móðir tekur áfram lyf sem hún hefur tekið að staðaldri um nokkurn tíma, s.s. skjaldkirtilslyf.

B = Móðir hefur fengið ný, lyfseðilskyld lyf á síðari hluta meðgöngu eða eftir fæðingu, sem enn þarf að meta verkun af og hafa eftirlit með.

Sýkingar:

B = Sýkingar sem þarfnast eftirlits en stefna móður ekki í bráða hættu, s.s. sýkingar í brjóstum, þvagfærasýkingar og vægar sýkingar í legi (meðhöndlaðar með lyfjum um munn).

Geðraskanir:

B = Þunglyndi eða kvíðaröskun sem hefur verið greind af lækni og unnt er að meðhöndla með árangursríkum hætti án innlagnar. Einnig áfallastreituröskun tengd nýlegu áfalli, s.s. andvana fæðingu eða fæðingu fatlaðs eða langveiks barns.

Félagslegar aðstæður:

B = Samskipti við móður fara fram í gegnum túlk. Aðrar félagslegar aðstæður, s.s. stuðningur við móður, flokkast ýmist A eða C. Ef C: Leita til félagsþjónustu og meta hvort móðir geti útskrifast í heimaþjónustu.

Barn:**Næring:**

B = Veruleg aðstoð við brjóstagjöf, s.s. mjaltavél, mjólkurvigtanir, fingurgjafir, sár á geirvörtum sem þarfnast virkrar meðferðar. Notkun á hatti fellur í flokk A.

Gula:

B = Gula sem kallar á sérstakt eftirlit eða meðferð, s.s. með blóðprufum og/eða ljósameðferð.



Skýrsla ljósmóður

1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Nafn ljósmóður, kennitala, aðsetur og sími		7. Dagsetning
		8. Undirskrift ljósmóður
9. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		

Fæðing

10. Fæðing áætluð samkv. ómsk. dags.	11. Fæðing hófst dags. kl.	12. Fæðingu lauk dags. kl.
13. Fæðing átti sér stað ☐ Í heimahúsi ☐ Á sjúkrahúsi ☐ Á fæðingarheimili	14. Fæðing á sjúkrahúsi. Hvar og hvenær útskrifaðist móðir?	
15. Fæðing hófst heima/fæðingarheimili en lauk á sjúkrahúsi (Hvar og hvenær útskrifaðist móðir?)		

Heilsufarsflokkun

16. Flokkun móður ☐ A ☐ frumbyrja ☐ fjölbyrja ☐ B ☐ keisari ☐ C	17. Nafn ljósmóður sem framkvæmir flokkun
18. Breytt heilsufarsflokkun úr A yfir í B eða C ☐ Já B ☐ Já C ☐ Nei Ef já, vegna ☐ móður ☐ barns	19. Ljósmaðrabréf sent á heilsugæslustöð
20. Bráðaútkall ljósmóður ☐ Já ☐ Nei Ef já, sjá greinargerð vegna bráðatilfellis.	
21. Brjóstagjafarráðgjöf ☐ Já ☐ Nei Ef já, sjá greinargerð brjóstagjafarráðgjafa.	

Vitjun fyrir fæðingu, kvittun verðandi móður.

Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun
Kvittun vegna fæðingar			

Vitjun eftir fæðingu, kvittun móður

Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun

Breyting á heilsufarsflokkun úr A yfir í B í vitjun dagsetn. _____

Kvittun móður _____

Nafn móður	Kennitala
------------	-----------

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Greinargerð

Nafn ljósmóður	Kennitala
----------------	-----------

Heimabjónusta ljósmæðra
Greinargerð brjóstagjafarráðgjafa



1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Tilvísandi ljósmóðir		7. Dagsetning tilvísunar
8. Ástæða brjóstagjafarráðgjafa		
9. Nafn brjóstagjafarráðgjafa, kennitala, aðsetur og sími		
10. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		
11. Greinargerð brjóstagjafarráðgjafa til tilvísandi ljósmóður eða heilsugæslu		
12. Dagsetning ráðgjafa		13. Undirskrift brjóstagjafarráðgjafa

Kvittun móður _____

Akstursdagbók - akstursreikningur ljósmóður

1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Nafn ljósmóður, kennitala, aðsetur og sími		7. Dagsetning
		8. Undirskrift ljósmóður
9. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		

10. Akstur

Dags.	Hvaðan og hvert var ekið	KM álestur		Samtals eknir km
		Brottför	koma	
Samtals eknir km				
kr/km				
Samtals				

11. Athugasemdir

Brjóstagjafaráðgjöf í fjarheilbrigðisþjónustu:

- Miða skal við að þjónustan standi konum til boða sem eiga lögheimili utan höfuðborgarsvæðisins, þ.e. í yfir 75 km fjarlægð.
- Sérstakar aðstæður hamla því að hægt sé að veita þjónustuna í vitjun, þrátt fyrir að sængurkona búi á höfuðborgarsvæðinu og brjóstagjafaráðgjafi metur aðstæður með þeim hætti að fjarheilbrigðisþjónusta geti í því tilfelli komið í stað vitjunar.
- Einungis er hægt að leiðbeina með stellingar og stöður. Það þarf hins vegar ekki að vera takmörkun því best er að leiðbeina móður um aðferðir við að setja barn rétt á brjóst og að hún æfi sig sjálf.
- Varðandi sog barnsins þá þarf móðir að meta það með brjóstagjafaráðgjafa hvað veldur t.d. með því að beina myndavél í átt að munni barnsins. Móðir fær leiðbeiningar hvernig sé best að meta hvort barnið sé með kröftugt sog og hvernig tunguhreyfingar barnsins eiga að vera.

Takmarkanir

- Ef móðir segir frá því í ráðgjöf að hún finni fyrir óþægindum sem gætu til dæmis bent til sýkingar skal vísa henni á heilsugæslustöð þar sem tekin verður ákvörðun umframhaldið.
- Ef barnið er ekki að þyngjast eðlilega miðað við sína kúrfu skulu brjóstagjafaráðgjafar hafa samband við heilsugæslustöð viðkomandi og koma því til leiðar að heilbrigðisstarfsmaður fylgist betur með þyngdaraukningu barns.
- Erfiðleikar við brjóstagjöf geta verið þess eðlis að ráðgjöf í fjarheilbrigðisþjónustu komi ekki að notum. Í slíkum tilfellum skal brjóstagjafaráðgjafi vísa/leiðbeina í viðeigandi úrræði.