

Ojämligheter och multipel diskriminering i tillgången till och kvaliteten på hälso- och sjukvård

Artikel 21 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna förbjuder diskriminering på grund av bland annat kön, ras, etniskt ursprung och religion eller övertygelse. Enligt artikel 35 har var och en rätt att få tillgång till förebyggande hälsovård och rätt till medicinsk vård på de villkor som fastställs i nationell lagstiftning och praxis.

Politiskt sammanhang

I EU-lagstiftningen förbjuds diskriminering på följande sex grunder: kön, ålder, funktionsnedsättning, religion eller övertygelse, ras, etniskt ursprung och sexuell läggning. Ändå händer det alltför ofta att människor utsätts för multipel diskriminering, dvs. diskriminering på flera grunder. Exempelvis kan en äldre kvinna som tillhör en etnisk minoritet behandlas ojämnt på grund av ålder, kön och etniskt ursprung. Däremot kanske inte en yngre man med samma etniska ursprung eller en äldre kvinna med ett annat etniskt ursprung blir behandlad på samma sätt.

Ur rättslig synvinkel finns det två problem när det gäller åtgärder mot multipel diskriminering inom hälso- och sjukvården

- EU-lagstiftningen skyddar bara mot diskriminering på grund av kön, ras eller etniskt ursprung inom hälso- och sjukvården.
- Det finns inga särskilda hänvisningar till eller bestämmelser mot multipel diskriminering vare sig i EU-lagstiftningen eller i de flesta medlemsstaters lagstiftning.

Offren för multipel diskriminering kan därför ha svårt att hävda sin rätt i domstol eller hos det organ som handlägger sådana klagomål. De politiska beslutsfattarna är heller inte skyldiga att ta hänsyn till multipel diskriminering när de utformar åtgärder som ska ge lika tillgång till hälso- och sjukvård.

FRA:s forskning

FRA:s rapport "Ojämligheter och multipel diskriminering i tillgången till och kvaliteten på hälso- och sjukvård" (*Inequalities*

and multiple discrimination in access to and quality of healthcare) bygger på en undersökning om erfarenheter av ojämlig behandling på fler än en grund inom hälso- och sjukvården. Undersökningen ger belägg för att diskriminering eller orättvis behandling förekommer. Denna rapport är ett komplement till FRA:s rapport från 2011, "EU-Midis Data i fokus rapport 5: Multipel diskriminering" (*EU-MIDIS. Data in Focus Report 5: Multiple Discrimination*), som tar upp erfarenheter av multipel diskriminering hos personer som tillhör etniska minoriteter eller har invandrarbakgrund jämfört med majoritetsbefolkningen.

I den här senaste rapporten från FRA analyseras hinder och intervjupersoners egna erfarenheter av multipel diskriminering inom hälso- och sjukvården och hur detta kan stå i vägen för tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet med rapporten är att bidra till diskussionerna om förslaget till EU:s horisontella direktiv, som skulle innebära att man utökar skyddet mot diskriminering på grund av ålder, funktionshinder, religion eller övertygelse och sexuell läggning, så att det omfattar alla områden, även hälso- och sjukvård. Rapporten syftar också till att öka förståelsen för hur multipel diskriminering hanteras i den politiska beslutsprocessen och i klagomålsförfaranden.

Metod

Denna rapport grundar sig dels på en undersökning av lagstiftningen, dels på fältarbete i Italien, Österrike, Tjeckien, Storbritannien och Sverige. Fältarbetet omfattar dels intervjuer med över 170 användare av hälso- och sjukvårdstjänster som befinner sig i riskzonen för diskriminering på grund av flera samverkande faktorer, såsom ålder, kön, etnisk tillhörighet och funktionshinder, dels intervjuer med 140 personer som arbetar inom hälso- och sjukvården, företrädare för jämlikhetsorgan, organ som handlägger klagomål på hälso- och sjukvården samt icke statliga organisationer. Det material som har samlats in genom fältarbetet har analyserats i förhållande till de rättsliga instrument som finns för att åtgärda multipel diskriminering inom hälso- och sjukvården på nationell, europeisk och internationell nivå. I rapporten studeras tre specifika grupper som riskerar att utsättas för multipel diskriminering i tillgången till hälso- och sjukvård, nämligen

- kvinnor med invandrarbakgrund eller från etniska minoriteter, däribland personer med funktionshinder, som vill ha tillgång till reproduktiv hälso- och sjukvård,

- äldre människor med invandrarbakgrund eller från etniska minoriteter, däribland personer med funktionshinder,
- yngre människor, i åldern 18–25 år, som har invandrarbakgrund eller tillhör etniska minoriteter och som har intellektuella funktionsnedsättningar.

Centrala frågor

FRA:s forskningsresultat visar att hälso- och sjukvårdssystemen kan skapa hinder för tillgång till hälso- och sjukvård eller tillhandahålla hälso- och sjukvård av annan kvalitet för personer som ingår i mer än en sårbar grupp, t.ex. kön, funktionshindrade och etniska minoriteter. Kommunikationshinder och språkliga barriärer påverkar många grupper som skyddas specifikt mot diskriminering i lagstiftningen, men personer som ingår i mer än en sårbar grupp möts av ännu fler svårigheter. Resultaten visar också att dessa personer kan uppleva att de inte behandlas med värdighet och respekt av vårdpersonal.

Evidensbaserade råd

Mot bakgrund av de belägg som FRA har funnit skulle EU och medlemsstaterna kunna vidta ett flertal åtgärder för att motverka multipel diskriminering.

EU-lagstiftningen

EU skulle kunna

- tillhandahålla lika skydd mot diskriminering när det gäller samtliga grunder som omfattas av EU-lagstiftningen även utanför arbetslivet, vilket också är tanken med kommissionens förslag till horisontellt direktiv,
- införa kraftfullare åtgärder för att förhindra och bekämpa multipel diskriminering samt se till att även könsdiskriminering omfattas.

Flerdimensionell jämlikhet i hälso- och sjukvårdssystemet

Medlemsstaterna skulle kunna

- överväga att införa mer avskräckande och proportionerliga skadestånd vid fall av diskriminering i hälso- och sjukvården,
- utöka den kostnadsfria språkhjälpen i hälso- och sjukvården och i hälso- och sjukvårdsinformation, bland annat genom översättning och tolkning för dem som inte talar eller förstår språket (inklusive teckenspråk och andra typer av stöd till personer med sensoriska eller intellektuella funktionshinder),

- stimulera till positiva åtgärder för dem som är i riskzonen för diskriminering på flera grunder, t.ex. genom att tillgodose behoven hos kvinnor som tillhör etniska minoriteter och som vill bli behandlade av kvinnlig hälso- och sjukvårdspersonal, stödja lokala program för mobil uppsökande verksamhet som riktas till olika etniska grupper och jämlikhetsgrupper bland dessa och avsätta längre tid per läkarundersökning när det gäller patienter i dessa grupper,
- överväga att ge hälso- och sjukvårdspersonal utbildning om diskriminering och multipel diskriminering, i kulturell kompetens och om funktionshinder,
- systematiskt samlar in uppgifter till hälso- och sjukvårdsstatistik som kan ge en heltäckande bild av hur olika diskrimineringsgrunder samverkar, bl.a. uppgifter om etnisk tillhörighet (både invandrarbakgrund och etnisk bakgrund, om det är lagligt) och funktionshinder (med hänsyn till den människorättsliga ram för funktionshinder som anges i FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och den så kallade sociala modellen i fråga om funktionshinder).

Tillgång till rättslig prövning

EU och medlemsstaterna skulle kunna

- uppmärksamma användarna av hälso- och sjukvård på vart de kan vända sig med klagomål och hur det fungerar, när det gäller såväl hälso- och sjukvårdsfrågor som diskrimineringsfrågor,
- verväga att upprätta ett jämlikhetsorgan som täcker flera diskrimineringsgrunder så att multipel diskriminering kan motverkas mer effektivt, öka samarbetet och möjligheterna att slussa ärenden vidare mellan jämlikhetsorgan och organ för handläggning av klagomål på hälso- och sjukvård samt öka kunskapen inom dessa organ om lagstiftningen mot diskriminering.

Mer information:

FRA:s rapport *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare* finns på: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>

En översikt över FRA:s arbete med multipel diskriminering finns på: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>