

# Uligheder og multipel forskelsbehandling i adgangen til og kvaliteten af sundhedsydelse

*I artikel 21 i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder anerkendes retten til ikke at blive udsat for forskelsbehandling, herunder på grundlag af køn, race eller etnisk oprindelse og religion eller tro. I artikel 35 garanteres enhver retten til at få adgang til forebyggende sundhedsydelse og til at modtage lægehjælp på de betingelser, der er fastsat ved national lovgivning og praksis.*

## Den politiske kontekst

Den Europæiske Union har love, der forbyder forskelsbehandling af seks grunde, nemlig køn, alder, handicap, religion eller tro, race eller etnisk oprindelse og seksuel orientering. Personer udsættes imidlertid alt for ofte for forskelsbehandling af mere end én grund; dette kaldes "multipel" forskelsbehandling. En ældre dame, der tilhører en etnisk minoritetsgruppe, kan f.eks. blive forskelsbehandlet, fordi hun er gammel, er kvinde og tilhører en etnisk minoritet. En yngre mand af samme etnisk minoritet eller en ældre kvinde af en anden etnisk gruppe oplever måske ikke en lignende behandling.

I lovgivningsmæssig henseende er der to vanskeligheder ved tacklingen af multipel forskelsbehandling inden for sundhedssektoren:

- EU-lovgivningen yder kun beskyttelse mod forskelsbehandling på grundlag af køn og race eller etnisk oprindelse inden for sundhedssektoren.
- EU-lovgivningen og lovgivningen i de fleste EU-medlemsstater har ingen specifikke henvisninger til eller bestemmelser mod multipel forskelsbehandling.

Som følge heraf kan ofre for multipel forskelsbehandling have vanskeligheder med at få medhold i klager til en domstol eller andre klageinstanser. Endvidere er beslutningstagerne ikke forpligtet til at tage højde for multipel forskelsbehandling, når de udarbejder politikker, som skal give lige adgang til sundhedsydelser.

## FRA's undersøgelse

FRA's rapport 'Uligheder og multipel forskelsbehandling i adgangen til og kvaliteten af sundhedsydelser' (*Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*) bygger på en undersøgelse af oplevelser med ulige behandling af mere end én grund inden for sundhedssektoren, og der gives eksempler på forskelsbehandling eller urimelig behandling. Rapporten supplerer en rapport udarbejdet af FRA i 2011, *EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination*, der sætter fokus på erfaringer med multipel forskelsbehandling blandt adspurgte personer fra etniske minoriteter eller med indvandrerbaggrund sammenlignet med befolkningen som helhed.

I denne seneste rapport fra FRA analyseres hindringer og individuelle oplevelser med multipel forskelsbehandling inden for sundhedssektoren, og hvordan de kan forhindre adgang til sundhedsydelser. Den sigter mod at bidrage til drøftelserne om vedtagelsen af det foreslåede horisontale EU-direktiv, som vil udvide beskyttelsen mod forskelsbehandling på grundlag af alder, handicap, religion eller tro og seksuel orientering til alle områder, herunder sundhedssektoren. Arbejdet sigter også mod at forbedre forståelsen af, hvordan beslutningstagerne og klageprocedurerne behandler multipel forskelsbehandling.

## Metode

Denne rapport er baseret på en gennemgang af lovgivningen og på sociale feltundersøgelser gennemført i Det Forenede Kongerige, Italien, Østrig, Tjekkiet og Sverige. I forbindelse med feltarbejdet blev der gennemført interview med over 170 brugere af sundhedsydelser, der som følge af samspillet mellem deres alder, køn, etnicitet og handicap risikerede at blive udsat for multipel forskelsbehandling, samt 140 fagfolk i sundhedssektoren, repræsentanter for ligestillingsorganer, organer med ansvar for sundhedsklager og ikke-statslige organisationer (ngo'er). Den via feltarbejdet indsamlede dokumentation analyseres i forhold til de eksisterende lovgivningsmæssige instrumenter, der vedrører multipel forskelsbehandling inden for sundhedssektoren på nationalt, europæisk og internationalt plan. I rapporten ses der nærmere på navnlig tre grupper med risiko for multipel forskelsbehandling i adgangen til sundhedsydelser:

- kvinder med indvandrerbaggrund/etnisk minoritetsbaggrund, herunder kvinder med handicap, der forsøger at få adgang til reproduktive sundhedsydelser
- ældre med indvandrerbaggrund/etnisk minoritetsbaggrund, herunder ældre med handicap
- unge i alderen 18-25 år med indvandrerbaggrund/etnisk minoritetsbaggrund og intellektuelle handicap.

## Centrale spørgsmål

Resultaterne af FRA's undersøgelse viser, at sundhedssystemerne kan skabe barrierer i sundhedssektoren eller tilbyde sundhedsydelser af forskellig kvalitet til personer med mere end ét beskyttet karaktertræk, såsom køn, handicap og etnicitet. Kommunikation og sprogbarrierer berører eksempelvis mange grupper, der specifikt er beskyttet af lovgivningen om ikke-forskelsbehandling, mens personer med mere end ét beskyttet karaktertræk står over for yderligere komplekse udfordringer. Rapportens resultater viser også, at sådanne brugere af sundhedsydelser kan opleve, at de ikke behandles med værdighed og respekt i deres møde, kommunikation og samspil med sundhedspersonalet.

## Evidensbaseret rådgivning

På grundlag af den dokumentation, som FRA har indsamlet, kunne EU og dens medlemsstater gennemføre en række tiltag til at forbedre situationen med hensyn til multipel forskelsbehandling.

### EU-lovgivning

EU kunne:

- sikre lige beskyttelse mod forskelsbehandling af alle grunde, der er omfattet af EU-lovgivningen, på områder ud over beskæftigelsesområdet – som fastsat i Europa-Kommissionens foreslåede "horizontale direktiv"
- indføre mere effektive foranstaltninger til forebyggelse og bekæmpelse af multipel forskelsbehandling og sikre, at forskelsbehandling på grundlag af køn også omfattes.

### Institutionalisering af multidimensionel lighed i sundhedssystemet

EU-medlemsstaterne kunne:

- overveje at indføre erstatninger, der har mere afskrækkende virkning, og som står i rimeligt forhold til overtrædelsen, i forbindelse med sager om forskelsbehandling inden for sundhedssektoren
- øge adgangen til gratis sproglig bistand inden for sundhedsvæsenet og ved formidling af sundhedsoplysninger, herunder oversættelses- og mæglingstjenester til personer,

der ikke taler eller forstår sproget. Dette omfatter tegnsprog og andre former for støtte til personer med sensorisk eller intellektuel funktionsnedsættelse

- tilskynde til flere positive tiltag for personer, der risikerer at blive udsat for tværgående forskelsbehandling, f.eks. ved at tage hensyn til behovene blandt kvinder, der tilhører etniske minoriteter, og som ønsker at blive behandlet af kvindelige sundhedspersoner, endvidere ved at finansiere lokalt baserede mobile opfølgende programmer, der er rettet mod forskellige etniske samfund og ligestillingsgrupper blandt dem, samt ved at afsætte mere tid til lægekonsultationer til personer, der tilhører disse grupper
- overveje at tilbyde sundhedspersoner kurser inden for forskelsbehandling og multipel forskelsbehandling, kulturel kompetence og forståelse af handicap
- systematisk indsamle sundhedsstatistikker, der kan give et samlet billede af skæringspunktet mellem forskellige grunde, herunder data om etnicitet (registrering af både migrantstatus og etnicitet, når det er lovligt) og handicap (under hensyntagen til den formulering af handicap på grundlag af menneskerettighederne, der er fastsat i De Forenede Nationers konvention om rettigheder for personer med handicap (CRPD), den såkaldte sociale handicapmodel).

### Adgang til domstolsprøvelse

EU og dens medlemsstater kunne:

- øge det kendskab, som brugere af sundhedsydelser har til eksistensen og funktionen af tilgængelige klagemekanismer, både med hensyn til problemstillinger i sundhedssektoren og i forbindelse med forskelsbehandling
- overveje at oprette en ligestillingsorgan der dækker en række diskriminationsgrunde så "multipel" forskelsbehandling kan tackles mere effektivt. Endvidere bør der ske en styrkelse af henvisningsmekanismerne mellem ligestillingsorganer og organer med ansvar for af sundhedsklager samt af kendskabet til lovgivningen om ikke-forskelsbehandling blandt organer med ansvar for sundhedsklager.

### Yderligere oplysninger:

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

En oversigt over FRA's arbejde vedrørende multipel forskelsbehandling findes på: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>