

Likeverdige helsetjenester for alle

Fra velvilje til handling

sonn
arbeidstaker
partner
etnisk norsk muslim
datter far
arbeidsgiver
pensjonist bifil
samisk rom
voksen
mann norsk
homo
barn
kvinne
eldre
svart
kollega
sjef
lesbisk
skeiv
hetero
menneske
minoritet
asiatisk bror
statsborger
hijab psykisk helse
flyktning hørselshemmet
innvandrer nedsatt synsevne
funksjonsevne hvit migrant
majoritet søster transkjønnet
synshemmet deltid buddhist
familie universell utforming
nedsatt hørselsevne jødisk
utlending kristen mor
ungdom student
romani



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Likeverdige tjenester er ikke en selvfølge

Likeverdige helsetjenester er et politisk mål i Norge, og inngår som en plikt i norsk lovgivning og i menneskerettighetene.

I 2011 har Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) hatt en landsdekkende kampanje om likeverdige helsetjenester, der brukere har møtt lokalpolitikere. For politikerne har møtene vært en vekker. Brukererfaringene viser at mange ikke opplever å ha lik tilgang til helsetjenester av like god kvalitet som andre. De opplever blant annet hindringer knyttet til deres alder, etnisitet, funksjonsevne, kjønn, religion og/eller seksuelle orientering.

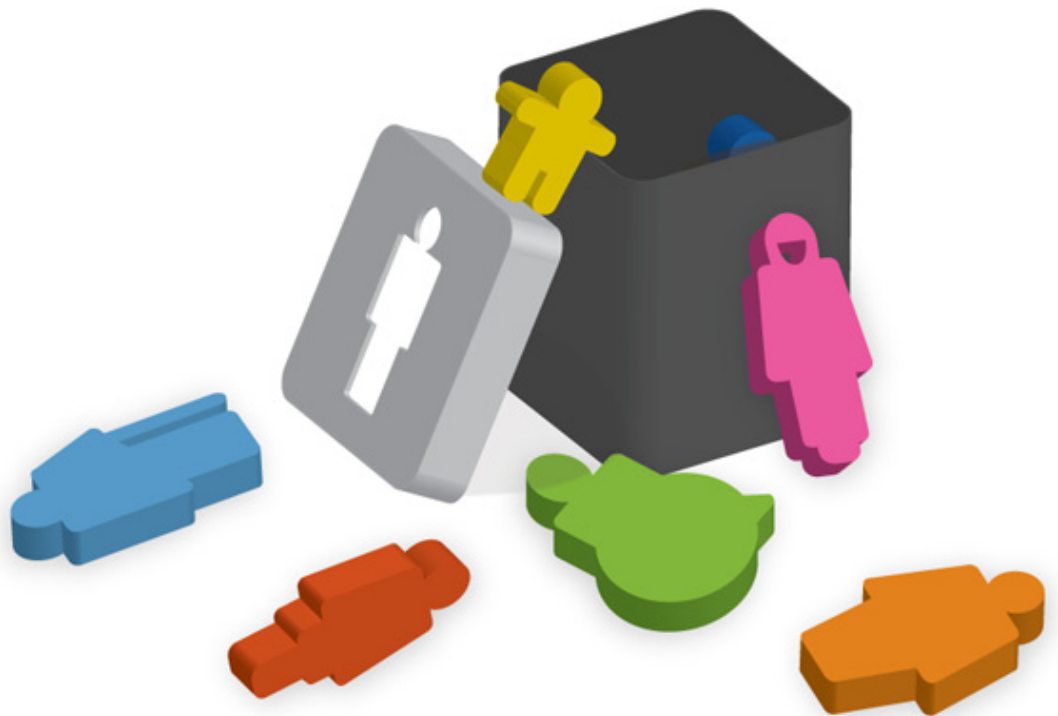
Her formidler vi brukererfaringene til dere som har makt til å bedre rammebetingelsene: politikere i stat og kommuner. Hør på disse brukerstemmene, og sørg for en politikk som sikrer at målet om likeverdige helsetjenester nås!



Sunniva Ørstavik

Oslo 2. desember 2011

Når ulike folk får like tjenester er det noen som ikke får like gode tjenester.



Statlige og kommunale politikere har et ansvar for at rammebetingelsene for helsevirksomheter og helsearbeidere muliggjør målet om likeverdige tjenester for alle.

Helsevesenet er til for brukerne. De vet hvor skoen trykker, hva som fungerer og hva som kan bli bedre. Vår kampanje viser at helsevesenet ikke alltid tar hensyn til ulike brukeres behov. Brukere opplever hindringer knyttet til deres alder, etnisitet, funksjonsevne, kjønn, religion og/eller seksuelle orientering. Her har vi sortert mange enkeltpersoners erfaringer tematisk.

DETTE HAR BRUKERNE FORTALT I VÅR KAMPANJE:

- Mange opplever at de ikke har reell brukermedvirkning.
- Mange helsevirksomheter er ikke fysisk tilgjengelige.
- Nettsider og IKT-løsninger er ofte utilgjengelige og vanskelige å forstå.
- Noen nektes henvisning til spesialisttjenester med usaklig begrunnelse.
- Noen tjenester stiller vilkår som gjør at ikke alle får de tjenestene de har krav på.
- Helsearbeidere bruker ofte faguttrykk som gjør det vanskelig å forstå den informasjonen de gir.
- Helsearbeidere bruker ofte ukvalifiserte tolker, som nær familie og til og med barn.
- Samer i samiske forvaltningsområder har ofte ikke mulighet til å kommunisere med helsearbeidere på eget språk.
- De aller fleste mener de får for liten tid sammen med helsearbeider til å snakke om egen helsesituasjon og til å få tilstrekkelig informasjon om eget behandlingsopplegg.
- Mange merker at de blir satt i bås og møtt med stereotypier og fordommer om hvem de er.
- Mange forteller at helsearbeidere over- eller underfokuserer på ett eller flere kjennetegn ved dem, for eksempel deres funksjonsevne eller seksuelle orientering, og at de dermed ikke sees som hele mennesker.
- Mange opplever at helsearbeidere ofte mangler kunnskap om minoritetsstress, dvs. hvordan brukere påvirkes av uvitenhet, stereotypier og fordommer i samfunnet.
- Mange erfarer at helsearbeidere sjelden er bevisst den ujevne maktbalansen mellom bruker og helsearbeider.

Ansatte i førstelinjen forteller

Rammebetingelsene er avgjørende for om helsevirksomheter og helsearbeidere kan gi likeverdige helsetjenester til alle. Statlige og kommunale politikere har ansvar for de overordnede betingelsene.

Vi har møtt mange ansatte i førstelinjen som er ivrige etter å gi gode tjenester til alle, men som jobber innenfor rammer som gjør det vanskelig å tilpasse tjenestene til den enkelte bruker.

DETTE HAR ANSATTE I FØRSTELINJEN FORTALT I VÅR KAMPANJE:

- Virksomheten har ikke innarbeidet rutiner for praktisk å tilpasse tjenestene til ulike brukere.
- De har ikke nok tid til å ivareta den enkelte brukers behov.
- Standardiserings- og rapporteringskrav gjør det vanskelig å tilpasse tjenestene til ulike brukere.
- Virksomheten har ikke tilgang til kvalifiserte tolker eller opplæring i bruk av tolk.
- De ønsker kunnskap om stereotypier, fordommer, diskriminering og makt.
- De ønsker ordninger i arbeidshverdagen for å reflektere sammen med kollegaer over egne holdninger, utfordringer og løsninger i møte med ulike brukere.

Mange brukere og ansatte opplever at de har liten medbestemmelse i og påvirkning over tjenestene de gir eller mottar. Dette kan gjøre dem utrygge og slitne.

Fra lov til praksis

Side 7

Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Likeverdige helsetjenester for alle
Fra velvilje til handling

Målet om likeverdige helsetjenester oppfylles ikke av seg selv. Selv om hensikten er god, kan usaklig forskjellsbehandling og diskriminering likevel forekomme. Derfor er offentlige myndigheter pålagt å jobbe aktivt, planmessig og målrettet for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dersom denne plikten til å yte likeverdige tjenester ikke tas på alvor risikerer man å bryte loven.

Politikere i stat og kommuner må sørge for rammebetingelser som gjør det mulig for helsevirksomheter og helsearbeidere å ivareta denne plikten i praksis.

LIKEVERDIGE TJENESTER ER FORANKRET I*:

- Menneskerettighetene
- Diskrimineringslovverket
- Forvaltningsloven
- Særlovgivning
- Politiske styringsdokumenter
- Aktivitetsplikten for offentlige myndigheter

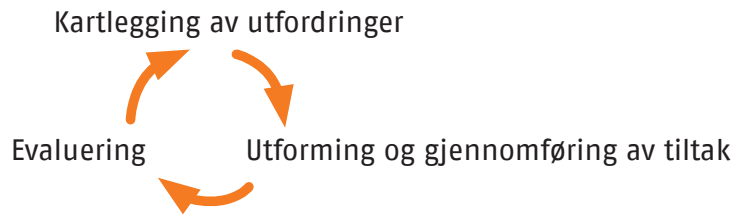
LOVVERKET STILLER KRAV OM:

- Brukermedvirkning
- Universell utforming
- Samers rett til tjenester på eget språk i de samiske forvaltningsområdene
- Individuell tilrettelegging av tjenester slik som f.eks.:
 - Tilpasset informasjon
 - Rett til tolk

*Se side 10 for mer informasjon om lovforankring av likeverdige tjenester.

Fra velvilje til handling

Brukererfaringene fra denne kampanjen viser at det er mangler i helsevesenets evne til å levere likeverdige tjenester til alle uavhengig av alder, etnisitet, funksjonsevne, kjønn, religion og seksuell orientering. For å innarbeide likeverdige tjenester i hver helsevirksomhet, må arbeidet kvalitetssikres gjennom en kontinuerlig prosess:



For å lykkes forutsetter dette arbeidet reell brukerinnflytelse i hele prosessen.

Statlige og kommunale politikere har ansvar for å skape rammebetingelser som muliggjør at slike prosesser kan gjennomføres i alle helsevirksomheter, og dermed sikre likeverdige tjenester i praksis.

LDO har i arbeidet med likeverdige tjenester identifisert et sett med elementer som må ivaretas for at en virksomhet skal kunne levere likeverdige tjenester til alle.

Ombudet oppfordrer dere som statlige og kommunale politikere til å jobbe aktivt, planmessig og målrettet for å sikre likeverdige helsetjenester for alle basert på disse elementene:

BRUKERINNFLYTELSE

- Helsevirksomheter har jevnlig brukerundersøkelser som gir kunnskap som er relevant for virksomhetens arbeid med likeverdige helsetjenester til alle.
- Helsevirksomheter har rutiner for å ta imot klager fra brukere og for å lære av disse.

TILGANG FOR ALLE

- Plikten til universell utforming følges i praksis: Helsevirksomheter har god tilgjengelighet til tjenestene, informasjon om tjenestene, bygget og de fysiske forholdene, og til teknologien som brukes overfor brukere.
- Krav om universell utforming legges inn i kommunale avtaler om fastlegehjemmel.
- Helsevirksomheter har fleksible ordninger som f.eks personlig assistanse for å sikre tilgang for alle.

TILPASSEDE TJENESTER

- Helsevirksomheter har rutiner for individuell tilpasning av tjenestene for ulike brukeres behov.

TILPASSET INFORMASJON

- Helseinformasjonen som gis til brukere er relevant, forståelig og tilpasset ulike brukere.
- Alle brukere får informasjon om sine rettigheter.

KVALIFISERT TOLK

- Alle kommuner bruker tolker fra Nasjonalt tolkeregister.
- Helsevirksomheter bruker kun kvalifiserte tolker, og ansatte får opplæring i tolkebruk.
- Retten til kvalifisert tolk er lovfestet.

SPRÅKLIGE RETTIGHETER I PRAKSIS

- Samer får ivaretatt sin rett til å kommunisere på eget språk i samiske forvaltningsområder.

GOD KOMMUNIKASJON

- Helsevirksomheter har rutiner for å sikre at brukere opplever kommunikasjonen med helsearbeidere som god.
- Rammebetingelsene for helsearbeidere tillater bruk av mer tid med brukere som har behov for det.

MANGFOLDET SPEILES

- Helsevirksomheter rekrutterer bredt slik at de speiler mangfoldet i befolkningen.
- Mangfoldet i befolkningen reflekteres i informasjonsmateriell, andre publikasjoner, på nettsider, i bilder osv.

KUNNSKAP

- Bevisstgjøring om egne holdninger, og kunnskap om fordommer, stereotyper, makt, diskriminering og likeverdige tjenester i praksis inngår som fast pensum i utdanninger for velferdstjenester. Utdanningene motvirker automatisk gruppetenkning ved å gi kunnskap om mangfold på tvers av brukere, og hos den enkelte bruker.
- Helsevirksomheter tilbyr etterutdanning til sine ansatte i temaene nevnt ovenfor.
- Helsevirksomheter har ordninger i arbeidshverdagen slik at ansatte kan reflektere med kollegaer over egne holdninger, utfordringer og løsninger i møte med ulike brukere.

Kort om lovverket

HELSELOVGIVNINGEN

Regjeringen har gitt sterke signaler om at helsetjenester skal være likeverdige. I Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011–2015 beskrives likeverdige helsetjenester slik:

“Helse- og omsorgstjenester skal være likeverdige for hele befolkningen og tilpasset ulike behov, forventninger og forståelse av hva som er gode løsninger på et helseproblem. God kommunikasjon, åpenhet og respekt for forskjellighet [...] er avgjørende for kvaliteten på møtet mellom brukere og helse- og sosialpersonell. God tolketjeneste med kvalifisert tolk og lydhørhet i møte med pasienten er en forutsetning for likeverdighet. Språklig tilrettelegging er nødvendig for å sikre informasjonsflyt, slik at partene har felles forståelse for planlegging, tilrettelegging og oppfølging”.¹

Plikten til å yte likeverdige helsetjenester følger til dels direkte av helselovgivningen, men også av den generelle plikten til likeverdig offentlig tjenesteyting etter diskrimineringslovverket. Både helselovgivningen og diskrimineringslovgivningen er utformet på bakgrunn av internasjonale forpliktelser Norge har påtatt seg gjennom ulike menneskerettighetskonvensjoner.

OM MÅLET

Gjennom pasientrettighetsloven skal befolkningen sikres lik tilgang til helsehjelp av god kvalitet, jf. § 1-1. Dette skal være “uavhengig av alder, kjønn og bosted, samt økonomisk, kulturell og språklig bakgrunn og sosial status”.

OM LEDERANSVAR

Virksomheter som yter helsehjelp skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, jf. helsepersonelloven § 16. I Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten pålegges de ansvarlige for virksomheten å iverksette systematiske tiltak for å sikre at krav i helse- og sosiallovgivningen overholdes, jf. §§ 3 og 4.

OM FORSVARLIGHET

Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig, i henhold til helsepersonelloven § 4. All helsehjelp skal i utgangspunktet være begrunnet i hensynet til pasientens beste. Informasjon, samtykke og medvirkning er derfor sentrale stikkord når helsepersonell utøver sin virksomhet.²

OM INFORMASJON

Pasienten har rett til informasjon for å kunne få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen, jf. pasientrettighetsloven § 3-2. Informasjonen skal gis på en hensynsfull måte, og være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn, jf. § 3-5.

1. St. meld. 16 (2010–2011) s. 90

2. Ot. prp. nr. 12 (1998–1999) pkt. 12

DISKRIMINERINGSLOVVERKET OG AKTIVITETSPLIKTEN

OM FORBUD MOT DISKRIMINERING

Diskrimineringslovverket forbyr både direkte og indirekte diskriminering på grunnlag av kjønn, etnisitet, religion og funksjonsevne i tjenesteyting.³ I tillegg er det forbud mot direkte og indirekte diskriminering på grunn av alder og seksuell orientering i arbeidslivet.

Direkte diskriminering oppstår når noen som følge av et eller flere av kjennetegnene ovenfor stilles dårligere enn andre i tilsvarende situasjon, uten saklig grunn. Det kan beskrives som ulik behandling av like tilfeller.

Indirekte diskriminering oppstår når tilsynelatende nøytrale regelverk i praksis medfører at enkelte grupper stilles dårligere enn andre. Det kan beskrives som lik behandling av ulike tilfeller.

OM PLIKT TIL UNIVERSELL UTFORMING

Offentlig og privat virksomhet rettet mot allmennheten har plikt til såkalt universell utforming, så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9. Denne plikten medfører at hovedløsningen i de fysiske forholdene skal utformes på en slik måte at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig. Offentlige virksomheter har en særskilt plikt:

"Offentlig virksomhet forvalter felles ressurser og har en rekke tilbud rettet mot allmennheten, blant annet skoler, barnehager, sykehus, NAV-kontorer [...]. Målsettingen er at fellesskapets tilbud skal nå flest mulig".⁴

OM OFFENTLIGE MYNDIGHETERS AKTIVITETSPLIKT

Offentlige myndigheter er pålagt å arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling i all offentlig virksomhet, som tjenesteyter, bevilger og regelgiver.⁵ Aktivitetsplikten er gitt fordi kun et forbud mot diskriminering ikke er ansett tilstrekkelig til å forhindre diskriminering og sørge for likeverdige offentlige tjenester. Også dette er et grunnlag for kravet om likeverdige offentlige tjenester. Lovverket fremhever likeverd uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og nedsatt funksjonsevne, og plikten gjelder alle kommunale, fylkeskommunale og statlige tjenesteytere.

3. Ot. prp. nr. 13 (1998-1999) pkt. 26

4. Likestillingsloven § 3, diskrimineringsloven § 4, diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4

5. Ot.prp. nr. 44 (2007-2008) s. 258)

DISKRIMINERINGSLOVENE

Likestillingsloven

<http://www.lovdatabasen.no/all/nl-19780609-045.html>

Diskrimineringsloven

<http://www.lovdatabasen.no/all/nl-20050603-033.html>

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

<http://www.lovdatabasen.no/all/hl-20080620-042.html>

Offentlige myndigheters aktivitetsplikt

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/aktuelt/nyheter/2010/ny-veileder-i-arbeidet-med-a-fremme-like.html?id=627985>

LIKESTILLINGS- OG DISKRIMINERINGSOMBUDET JOBBER FOR LIKESTILLING OG MOT DISKRIMINERING PÅ DISSE GRUNNLAGENE:

ALDER

Omfatter både yngre og eldre som diskrimineres på grunn av sin alder. (Vernet kun i arbeidslivet)

ETNISITET

Omfatter etnisk bakgrunn, avstamning, hudfarge, språk og nasjonal opprinnelse.

KJØNN

Omfatter kvinner, menn og transseksuelle personer.

NEDSATT FUNKSJONSEVNE

Nedsatt funksjonsevne foreligger når en av kroppens fysiske, psykiske eller kognitive funksjoner er tapt, skadet eller på annen måte er nedsatt, har vært nedsatt eller antas å være nedsatt. Omfatter også vern mot diskriminering på grunn av sin relasjon til en som har nedsatt funksjonsevne.

RELIGION OG LIVSSYN

Omfatter personer som praktiserer eller følger påbudene til en bestemt religion. Livssyn refererer til en etisk og filosofisk tilnærming til livet som legger rammeverk for moralske verdier, menneskesyn og virkelighetsforståelse.

SEKSUELL ORIENTERING

Omfatter heterofile, homofile, lesbiske og bifile. (Vernet kun i arbeidslivet og på boligmarkedet)

Alle mennesker har flere av disse trekkene ved seg.

Ombudet følger med

Likestillings- og diskrimineringsombudet vil følge opp i kampanjen for likeverdige helsetjenester, og særlig i forbindelse med stortingsvalget i 2013. Vi vil etterspørre sentrale og lokale myndigheters planer og aktiviteter for å sikre at alle brukere får de tjenestene de har krav på.

Ombudet tilbyr en modell for virksomheters arbeid med likeverdige tjenester:

Håndbok for tjenesteytere – Likeverdige tjenester for alle

[http://www.ldo.no/no/Aktuelt/publikasjoner/brosjyrer/Handbok-for-tjenesteytere-likeverdige-tjenester-for-alle/.](http://www.ldo.no/no/Aktuelt/publikasjoner/brosjyrer/Handbok-for-tjenesteytere-likeverdige-tjenester-for-alle/)

Vi inviterer virksomheter til å sende oss gode eksempler på likeverdige tjenester. Send til e-postadresse: likeverdige@ldo.no



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Besøksadresse:

Mariboës gate 13

Postadresse:

Postboks 8048 Dep,
0031 Oslo

Telefon: 23 15 73 00

Faks: 23 15 73 01

SMS: 95 92 05 44

Grønt nummer: 800 41 556

Web: www.LDO.no

Epost: post@ldo.no