

Ullevål universitetssykehus HF

Juridisk avdeling
Kirkeveien 166

0407 OSLO

Vår ref.
07/1245-34-HW

Deres ref.

Dato:
26.03.2008

**UTTALELSE: SPØRSMÅL OM DISKRIMINERING FRA
AMBULANSEPERSONELL PÅ GRUNN AV ETNISITET**

Likestillings- og diskrimineringsombudet tok av eget tiltak opp spørsmålet om ambulanspersonalets behandling av en hardt skadet pasient med somalisk bakgrunn i Sofienbergparken den 6. august 2007, var i strid med diskrimineringsloven § 4.

Likestillings- og diskrimineringsombudet finner etter en helhetsvurdering at det er grunn til å tro at etnisitet har hatt betydning for ambulanspersonellets behandling av personen som ble slått ned i Sofienbergparken 6. august 2007. Ombudet konkluderer derfor med at ambulanspersonellet handlet i strid med diskrimineringsloven § 4, og forbudet mot diskriminering på grunn av etnisitet eller hudfarge, da vedkommende med somalisk bakgrunn ikke fikk den helsehjelpen som han hadde behov for.

Likestillings- og diskrimineringsombudets avgjørelse kan bringes inn for Likestillings- og diskrimineringsnemnda innen tre uker fra mottakelsen av dette brevet, se vedlagt orientering.

BEGRUNNELSE FOR OMBUDETS AVGJØRELSE

1. Hendelsesforløpet

Ombudet bygger sin vurdering på fremstillingen til Statens helsetilsyn av hendelsesforløpet, vitneforklaringer for spesialenheten for politisaker, samt forklaringene til de to ambulansesjåførene. Ombudets saksbehandling bygger i utgangspunktet på en kontradiktorisk utredning av hendelsesforløpet. Dette innebærer at begge parter vanligvis gis anledning til å legge frem en redegjørelse for sitt syn i saken i skriftlige innlegg til ombudet. Det er ikke gjort i denne saken. Ombudet finner likevel at hensynet til kontradiksjon er ivaretatt ved at ambulanspersonalet har fått anledning til å imøtegå og kommentere egne forklaringer til spesialenheten og vitners forklaringer om hendelsen.

Pasienten ble slått ned i Sofienbergparken den 6. august 2007 kl. 17:00. Helsetilsynet har beskrevet hendelsen slik:

”Vitner har beskrevet at gjerningsmannen påførte pasienten et kraftig slag i ansiktet med knyttet hånd, noe som medførte at han falt stivt og rett bakover med bakhodet først i asfalten. Han var umiddelbart bevisstløs, men hadde egen respirasjon. Flere vitner har beskrevet at pasienten initialt hadde tendenser til rykninger/sjelvinger/kramper. Pasienten våknet til etter 3-5 minutter. Han var da våken, men ikke kontaktbar, og hadde et sløret/glassaktig blikk. Han lagde lyder, ropte høyt, fektet med armer og forsøkte å komme seg opp.”

Henvendelsen til medisinsk nødtelefon 113 ved Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) Ullevål universitetssykehus HF ble registrert som *”Mann slått i hodet, ligger nede, blør, ikke kontaktbar, puster.”* Hendelsen ble registrert som kriterium A.37.02 *Vold- mistanke om grov vold eller alvorlig personskade*. Meldingen ble vist på skjerm i ambulansen, som rykket ut på kjørekode 1, såkalt akuttoppdrag.

Ambulansen kom til Sofienbergparken tre minutter etter at de hadde mottatt meldingen. Politiet var allerede på stedet. De innhentet opplysninger om gjerningsmannen fra vitner. Personer blant publikum, deriblant helsepersonell tok seg av pasienten.

Ambulansen ble møtte av en sammenstimling av folk. Noen var pårørende, noen venner, noen med helsefaglig bakgrunn og noen tilskuere. Politiet har anslått tallet til ca 45 personer. Alle uttrykte lettelse over at ambulansen hadde kommet. Ambulanspersonalet har forklart at de *”lukket publikum ute”* og

konsentrerte seg om pasienten. Statens helsetilsyn har kritisert dette. De mener det må forventes at ambulanspersonell i en slik situasjon lytter til relevante opplysninger fra vitner, selv om det er mange mennesker på stedet som snakker i munnen på hverandre. Det var ingenting i situasjonen som tilsa at det ikke var mulig å få viktig informasjon fra dem som sto rundt.

Ambulansepersonellet registrerte allikevel en del av det publikum sa til dem som at det var helsepersonell til stede, at pasienten hadde med seg en baby, og at oppførselen deres etter hvert ble oppfattet som rasistisk motivert. Flere vitner har forklart at ambulanspersonellet uttalte flere ting som ble oppfattet som nedlatende og arrogant både overfor publikum og pasienten.

Statens helsetilsyn har lagt til grunn at pasienten, da ambulansen ankom parken, ikke var bevisstløs, men motorisk urolig og kom med utrop og ble holdt fysisk nede av tilstedeværende.

Det er forskjellige forklaringer om hva som skjedde videre. Ambulansefolkene har forklart at de satte seg ned ved siden av pasienten og gjennomførte en rask undersøkelse av puls, pust, blick og ytre skader. De hevder at de etter det hjalp pasienten opp i stående for å støtte han bort til den ventende ambulansen. Flere blant publikum mener at ambulansfolkene aldri kom nærmere pasienten enn en meter, at de aldri gjennomførte noen undersøkelse av ham og at det var personer blant publikum som hjalp ham opp. Statens helsetilsyn konkluderte med at pasienten ble undersøkt av ambulanspersonellet og at de deretter reiste ham opp i stående.

På vei mot ambulansen tok pasienten frem penis og urinerte på bakken slik at det sprutet på buksebenet til den ene ambulansesjåføren. Han sjanglet deretter uten støtte videre mot ambulansen og fortsatte med å urinere mot bakskjermen på ambulansen. Handlingen provoserte ambulanspersonellet. De kom med flere ytringer som *"jævla gris"* *"toget er gått for denne herremannen"*. Ambulansepersonalet bestemte seg for ikke å ta ham med til legevakten. Senere har de forklart at de vurderte pasienten som et sikkerhetsproblem fordi de oppfattet urineringen som viljestyrt, og fordi de oppfattet ham som utagerende. Flere vitner har forklart at de verken oppfattet handlingen som viljestyrt eller pasienten som utagerende eller truende, snarere som at han oppførte seg som en sterkt skadet mann.

På dette tidspunkt var stemningen mellom ambulanspersonalet og publikum blitt amper. Politiet tok derfor kontakt med ambulanspersonalet for å høre hva som var grunnen til den ampre stemningen. De fikk vite at pasienten etter ambulanspersonalets syn nå var å betrakte som et ordensproblem, og at de ikke kom til å ta ham med til legevakten.

Seks minutter etter at ambulansen ankom Sofienbergparken, forlot de stedet. Pasienten ble raskt etterpå kjørt til legevakten i en taxi. Det ble senere på kvelden konstatert at han hadde fått en alvorlig hjerneblødning etter slaget og fallet mot bakken. Pasienten lå lenge på sykehuset og har senere vært til rehabilitering for hjerneblødningen og skadene han ble påført.

Statens helsetilsyn har den 6. februar 2008 gitt ambulanspersonalet et forhåndsvarsel om advarsel for brudd på helsepersonelloven § 4 og 7 ved at de unnlot å transportere pasienten til legevakt/sykehus eller på annen måte forsikre seg om at pasienten ble transportert til lege innen rimelig tid, og ved uttalelser til pasienten som var i strid med kravet om at helsehjelpen skal være omsorgsfull. Helsetilsynet fant ikke grunnlag for å varsle tilbakekall av autorisasjon som ambulanspersonell etter Helsepersonelloven § 57 første ledd.

Statens helsetilsyn fant ikke at det forelå utsagn som var rasistiske fra ambulanspersonalet. De fant heller ikke holdepunkter for at bruddene på forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp skyldtes rasisme. Statens helsetilsyn fant ikke grunnlag for å begjære påtale mot ambulanspersonalet for mulig overtredelse av straffeloven § 135a.

Statens helsetilsyn følger opp saken tilsynsmessig ovenfor skadelegevakten og Ullevål universitetssykehus HF og har bedt om ytterligere opplysninger om hva som gjøres for å sikre pasienter en forsvarlig tjeneste.

2. Påstand om rasisme/diskriminering

Flere av dem som var til stede da ambulansen ankom parken, har forklart at de oppfattet ambulanspersonalets oppførsel som nedlatende, arrogant og aggressiv. Flere mener at oppførselen kan ha sammenheng med rasistiske holdninger hos ambulanspersonalet.

Ambulanspersonalet har avvist påstanden om rasisme og forklart oppførselen med at de oppfattet publikum som "hissige", og at de trodde pasienten ikke var alvorlig skadet, men ruspåvirket. De avviser at pasientens etniske bakgrunn eller hudfarge har hatt betydning for deres behandling av ham.

Politiet reagerte på ambulanspersonalets håndtering, men oppfattet ikke oppførselen som rasistisk.

Statens helsetilsyn konkluderte med at det ikke fremkommer noen opplysninger som tilsier at etnisitet har vært medvirkende til den mangelfulle håndteringen til ambulanspersonalet, på en måte som gir grunn til å begjære påtale for overtredelse av straffeloven § 135a - rasismeparagrafen.

Sofienbergparken ligger i en bydel i Oslo hvor en høy andel av befolkningen har minoritetsbakgrunn. Det har vært flere oppslag i avisene om konflikter i parken mellom politi og minoriteter. Parken er en av flere grønne lunger i Oslo og benyttes i sommersesongen av mange grupper av befolkningen som møteplass, til picnic, grilling, kulturarrangementer og drikking/festing. Flere oppfatter også at det er en del som bruker rus i parken i forskjellige sammenhenger. Sofienbergparken er allikevel ikke en park som entydig fremstår som et samlingssted for rusmisbrukere, på linje med for eksempel "Plata" i Oslo sentrum.

a) Fordomsfull holdning hos ambulanspersonalet ved ankomst til parken?

Utrykningen til Sofienbergparken ble angitt med kjørekode 1, akuttoppdrag, hvilket vil si topp prioritet. Meldingen *"Mann slått i hodet, ligger nede, blør, ikke kontaktbar, puster"* ble gjort kjent for ambulanspersonalet på skjermen i bilen før utrykningen.

Ambulansepersonellet oppgir at de var svært rutinerne i jobben. Ingen av dem skal ha mottatt klager på dårlig behandling av pasienter tidligere. Begge har forklart at de har erfaring med både minoritetspasienter og rusete personer. Ambulansepersonellet har forklart at de forbandt Sofienbergparken med rus og vold. Den ene viste til at han har hatt flere oppdrag dit knyttet til overdoser og vold. Den andre hadde ikke tidligere hatt oppdrag til parken, men oppgir at han kjente til at det var mye fyll i parken. De hadde derfor en tanke om at denne utrykningen også dreide seg om vold og rus før de ankom parken.

Vitner har beskrevet ambulanspersonalet som nedlatende og arrogante allerede ved ankomst til parken. Ambulansepersonalet selv har forklart at de reagerte negativt på publikum. De forklarte at de ble møtt av *"veldig hissige folk"*. I lydloggen fra samtale med ambulansesentralen etterpå beskrev de publikum som *"hippier"*. Det var en høy andel personer med afrikansk bakgrunn blant publikum. Det er ikke fremkommet opplysninger som tilsier at publikum fremsto som ruset, eller at de oppfattet publikum som ruset. Statens helsetilsyn mente at publikums oppførsel måtte betraktes som normal ved denne type situasjoner.

Ambulansepersonellet har forklart at de raskt fikk *"en magefølelse"* på at pasienten var ruset. I avhør hos politiet 7. august 2007 forklarte den ene av ambulansesjåførene: *"Fremme ser vi en mann som virker beruset, blør fra nese og munn og blir holdt nede av flere personer. Første inntrykket er en beruset mann som er slått i ansiktet men med normale vitale verdier."* Den 8. august uttaler han at han ikke trodde at vedkommende var påført hodeskader, selv om han i ettertid ser at de kanskje var noe forutinntatt på dette punktet.

Han forklarte også at han husket at han tenkte han burde varsle barnevernet, da det var noen som sa at pasienten hadde en baby i parken. I avhør den 7. august forklarte den andre ambulansesjåføren at han observerte pasienten våken på bakken, at han beveget armer og ben og fikk en magefølelse på at vedkommende var ruset. Han beskriver pasienten som utagerende fordi han gryntet/skrek litt og virket lettere aggressiv.

Det er ikke fremkommet opplysninger om at omstendighetene, eller pasienten selv, tilsa at han var ruset. Flere blant de tilstedeværende ga raskt uttrykk for at han var hardt skadet, og understreket at han ikke var ruset.

b) Mangelfull undersøkelse

Flere vitner mener at ambulanspersonellet ikke la vekt på deres forklaringer om at pasienten var hardt skadet, og at de ikke undersøkte ham i det hele tatt. Et av vitnene, en sykepleier, opplyste at hun sto rett ved siden av pasienten. Hun så bort fra pasienten bare i noen sekunder. Etter hennes vurdering var det ikke mulig at ambulanspersonellet hadde rukket noen undersøkelse av pasienten på denne tiden.

Et annet vitne som også var sykepleier, forklarte i avhør 17. august 2007 at de forsøkte å holde pasienten nede fordi de ikke visste hvor skadet han var. Da ambulanspersonalet kom, hadde hun og fortalt ambulansesjåføren at hun var sykepleier. Hun fortalte at fornærmede hadde slått hode kraftig i asfalten, at han hadde vært bevisstløs i 3-4 minutter og at han nettopp hadde våknet. Hun fastholder at pasienten aldri ble undersøkt nærmere så lenge de var på skadestedet og at ambulansemannen uttalte følgende: *"bare la han ligge der og sprelle"*.

Ambulansesjåførene på sin side hevder at de fulgte vanlige rutiner for undersøkelse av skadde personer. Følgende ble journalført av ambulanspersonalet den 6. august 2007: *"Aktuelt: Mann slått i hodet. Ligger nede, puster, ikke kontaktbar? Funn/us: V. ank. er politiet på stedet. Pas. Ligger på bakken og er våken. Blør fra nese/munn. Utagerende. Funn/us v hodet av pasienten. Når vi reiser han opp. Ingen synlige skader der. Vi reiser pas. opp på bena og skal støtte han inn i ambulansen. I det vi går bort til amb, drar han frem penis sin, og tisser over mine sko og på ambulansen. Da blir vi irriterte, og sier til politiet at nå er toget kjørt for denne herremannen, og at han er ett ordensproblem nå, og at de får ta hånd om pasienten. Det er mange tilskuere som bryr seg om våres oppførsel, og sier at de skal ha navnene våres, og de står og tar bilder av oss. Det er ganske amper stemning når vi reiser. Politiet skal ordne trsp for pasienten. Det kommer nok til å bli en klagesak på denne episoden? Men det får være grenser for hva vi skal finne oss i! Mannen virker ruset på stoff i følge oss."*

*Hovedproblem/sympt/tennt Diagnose:
Neseblødning/tannskader??/comotio?/cerebralt?"*

I avhør 7. august forklarte den ene ambulansesjåføren at han observerte at pasienten pustet normalt, var litt svett, at han ikke hadde hatt ufrivillig vannlating, oppkast eller lekkasje av væske fra nese eller øre. Han vurderte pasienten som utagerende og at han laget aggressive lyder. Øynene virket tåkete. Han oppga pasientens puls til 100, noen skader i munnen/tennene, hoven leppe og at han blødde fra leppen. Han oppgir at pasienten hadde små pupiller.

Den andre ambulansesjåføren forklarte i avhør den 7. august at pasientens pupiller var normale, lyset tatt i betraktning, men at blikket virket tåkete. I avhør den 3. oktober utdypet han sin oppfatning av at pasienten var ruset med at pasienten blant annet hadde små pupiller, noe som kunne indikere at han var ruset på opiat. Han ble spurt om dette harmoniserte med utagerende adferd, men han fastholdt at forskjellige personer reagerer forskjellig på forskjellige stoffer. Ambulansepersonellet skal likevel ha oppfattet fra publikum at pasienten hadde slått hodet sitt, uten at de stilte publikum noen spørsmål om dette.

Ambulansepersonellet konkluderte etter undersøkelsen med at det ikke var behov for akutt helsehjelp, men planla likevel å kjøre pasienten til legevakten, inntil episoden med urineringen.

Statens helsetilsyn la til grunn at ambulansesjåføren hadde nærkontakt med pasienten og at de observerte pasientens bevissthetsnivå og ytre skader. De fant likevel at informasjonen de hadde, ikke var tilstrekkelig til at de skulle unnlate å transportere pasienten til legevakten. De legger også til grunn at pasienten ble forlatt uten at de forsikret seg om at politiet ville transportere pasienten til legevakt.

Beslutning om ikke å ta pasienten med til legevakten

Etter at pasienten ble hjulpet opp i stående stilling, tok han frem penis og urinerte på bakken og bakskjermen på ambulansen. Det skal ha sprutet urin på buksebeinet til den ene sjåføren. Ambulansepersonellet reagerte sterkt på dette. Ambulansepersonellet forklarte at han oppfattet urineringen som viljestyrt, og at han sa "*din jævla gris*" til pasienten. De uttalte til politiet: "*Nå er toget gått for denne pasienten*".

Politiet skrev i sin rapport den 7. august 2007 at pasienten ble kalt "*jævla gris*" og at han nå hadde brukt opp sjansen sin og at de ville kjøre fra stedet. Flere

tilskuere reagerte på dette. Ambulansepersonellet skal ha sagt til politiet at han nå var et ordensproblem og at de ikke ville ha mer med saken å gjøre. Politiet forklarte videre at ambulanspersonalet skal ha svart publikum som protesterte: *"Han står jo oppreist, han dør ikke!"* En sykepleier forklarte til spesialenheten den 17. august at ambulanspersonellet hadde sagt til henne at det ikke var lov å urinere på offentlig plass. Hun skal ha svart at mannen var skadet og derfor ikke visste hva han gjorde. Hun skal ha fått beskjed om at hun fikk bestille taxi om hun ville ha ham til lege.

I samtale med AMK like etterpå fremgår det av lydloggen at den ambulansesjåføren uttalte følgende: *"Politiet og sånn er der, han har fått seg et slag over nesa og ligger nede, og blør og ynker seg og alt mulig sånn. Fullt av masse folk rundt - ikke sant. Masse hippier og det ene og det andre også bare reiser han seg opp når vi tar tak i og hjelper han i armene, og så bare plutselig så drar'n bare frem snurrebassen og bare pisser over beina på meg, og bortover bilen våres."*

.....

"Jeg har konferert med politiet og alt mulig, jeg har ikke noe tjenestenummer på de som er der borte, men jeg ha sagt at dette er et ordensproblem. Han skal ikke vi ha i bilen. Når han miger meg på beina, der går grensa, Uansett hvor hardt slag og tenna hans er gått."

....

"Men det er greit, han var kaldsvett og bleik, og han har slått bakhue når han har gått i bakken, og han har hatt cerebralt...Det, han kaldsvetta og lå der og ynka seg og alt mulig sånn, og plutselig reiste han seg opp og pissa på oss da, men politiet var også inneforstått med at det var et ordensproblem, at vil ikke ha han i bilen når han pisser på meg på jors- til og med han bare dro'n frem ikke sant- jeg sto jo ved siden av han og holdt han fra å dette, plutselig skjønner jeg ikke hva han driver med- jeg trodde han skulle i lommene sine, og så bare drar han frem snurrebassen, og strålen bare syyyft bare står foran beina på meg så det spruter oppover beina på meg og bortover bilen. Ja, da er bare toget kjørt som ...sier, men det er jo, det kom jo løpende folk der ikke sant Sofienbergparken er drit fulle med folk, og folk sto og tok bilder av oss og skreik etter oss og hva er navnet deres og vi vil ha "navnet deres og".

Statens helsetilsyn finner ikke grunnlag for ambulanspersonalets påstand om at pasienten hadde opptrådt truende mot dem og at det kunne være en sikkerhetsrisiko å transportere han. De legger også til grunn at selv om han hadde opptrådt truende, ville de ikke vært fritatt for plikten til å yte nødvendig helsehjelp.

Diskrimineringsloven

Diskrimineringsloven forbyr både direkte og indirekte diskriminering på grunn av blant annet etnisitet og hudfarge, språk, religion eller livssyn.

Diskrimineringsloven gjelder alle samfunnsområder. Denne saken reiser spørsmål om direkte diskriminering. Med direkte diskriminering menes at handlinger eller unnlaterelser har som formål eller virkning at personer eller foretak på grunnlag som nevnt over blir behandlet på en dårligere måte enn det andre blir, er blitt eller ville ha blitt i en tilsvarende situasjon.

Det fremgår av diskrimineringsloven § 4 at det ikke er et vilkår at gjerningspersonene har hatt som formål å diskriminere på grunnlag som nevnt over, det er tilstrekkelig at det oppstår en diskriminerende virkning, og at denne skyldes grunnlag som nevnt over. Det er derfor ikke nødvendig å ta stilling til om handlingen eller unnlattelsten har hatt som formål å ramme på en diskriminerende måte.

I saker om diskriminering gjelder regelen om delt bevisbyrde, jf. diskrimineringsloven § 10. Delt bevisbyrde innebærer at hvis det foreligger omstendigheter som gir grunn til å tro at det har funnet sted brudd på blant annet diskrimineringsloven § 4, skal det legges til grunn at diskriminering har funnet sted, hvis ikke den som er ansvarlig for handlingen, unnlattelsten eller ytringen, sannsynliggjør at det likevel ikke har funnet sted slikt brudd. Det er allikevel den som hevder at det er skjedd diskriminering, som har bevisbyrden. Kravet er ikke strengt, det er ikke krav om sannsynlighetsovervekt. Det må allikevel foreligge noen ytre omstendigheter som kan underbygge en påstand om diskriminering.

Likestillings- og diskrimineringsombudets vurdering

Statens helsetilsyn har tatt stilling til spørsmålet om ambulanspersonellets opptreden ga grunn til å begjære påtale. De kom frem til at det ikke var grunnlag for å begjære påtale i saken, men varslet i stedet om at de ville vurdere andre sanksjoner ovenfor ambulanspersonalet.

Likestillings- og diskrimineringsombudet kan gi uttalelse om et forhold er i strid med diskrimineringsloven § 4, jf. diskrimineringsombudsloven § 3 tredje ledd, jf. § 1, nr 2. Ombudet kan ta opp saker av eget tiltak eller etter henvendelse fra andre, jf. diskrimineringsombudsloven § 3 nr 4.

Ombudet skal ta stilling til om ambulanspersonellets opptreden i forbindelse med hendelsen i Sofienbergparken 6. august 2007 var i strid med diskrimineringsloven § 4. Det første ombudet må vurdere, er om det er grunn til

å tro at etnisitet har hatt betydning for ambulanspersonellets håndtering av saken.

Etter diskrimineringsloven er det et vilkår for å kunne konstatere at en handling eller unnlattelse er diskriminerende, at handlingen eller unnlattelsen avviker negativt fra det som må antas er vanlig i andre sammenhenger. Medisinsk behandling av skadde personer vil være individuelt tilpasset den enkelte pasient og situasjonen rundt. Det vil derfor by på særlige utfordringer å etablere en antakelse om hvordan for eksempel en hvit småbarnsfar ville ha blitt behandlet i en tilsvarende situasjon, og spesielt dersom vedkommende var blitt skadet et annet sted enn i Sofienbergparken. I tillegg kan vi ikke se bort fra at andre forhold, slik som voldsepisoden og ambulansesjåførenes antakelse om at den skadde var ruset, var medvirkende til at pasienten i dette tilfellet fikk en dårligere behandling enn det man kunne forvente.

Ambulanspersonellet må anses som medisinskfaglig kyndige. Ombudet legger til grunn at pasienten ble behandlet på en avvikende måte og i strid med kravet om omsorgsfull helsehjelp. Det vises her til Statens helsetilsyns vurdering av hvorvidt helsehjelpen til pasienten var forsvarlig og omsorgsfull, som den 6. februar 2008 konkluderte med følgende, s. 21:

"Statens helsetilsyn finner etter dette at ambulanspersonellets unnlattelse av selv å transportere pasienten til sykehus/legevakt eller på annen måte forsikre seg om at pasienten ble transportert til lege innen rimelig tid, var i strid med kravet til forsvarlig helsehjelp etter helsepersonelloven § 4 og i strid med kravet til å yte øyeblikkelig hjelp etter helsepersonelloven § 7."

Videre konkluderer de når det gjelder kravet til omsorgsfull hjelp på følgende måte, s. 22:

"Etter Statens helsetilsyns vurdering er de omtalte uttalelsene, og deres oppførsel på stedet, klart uakseptabel og derved i strid med kravet om omsorgsfull hjelp i helsepersonelloven § 4".

Retten til akutt helsehjelp er en grunnleggende rett for den enkelte. Etter FNs Rasediskrimineringskonvensjon (RDK) artikkel 5 har staten et særlig ansvar for å sikre alle en lik rett, uten hensyn til rase, hudfarge eller nasjonal eller etnisk opprinnelse, til blant annet offentlige helsetjenester og medisinsk behandling jf. RDK artikkel 5 e). Ombudet er gitt ansvar for å overvåke at norsk rett og forvaltningspraksis er i overensstemmelse med bestemmelsene i RDK. Dersom ansatte i offentlig helsevesen unnlater å gi forsvarlig akutt medisinsk hjelp til en person, og den manglende helsehjelpen er et utslag av pasientens etniske opprinnelse, vil det innebære brudd på RDK artikkel 5.

Etter diskrimineringsloven § 10 går bevisbyrden over på gjerningsmannen dersom det foreligger omstendigheter som gir grunn til å tro at behandlingen av pasienten og unnlåtelsen av å transportere ham til legevakten, var i strid med diskrimineringsloven. En påstand om diskriminering er ikke tilstrekkelig. Den som hevder at det er skjedd diskriminering, må kunne vise til omstendigheter som gir støtte for påstanden. Ombudet viser til Likestillings- og diskrimineringsnemndas uttalelse om den generelle bevisføringsnormen i sak 26/2006:

”For at det skal foreligge omstendigheter som gir grunn til å tro at det har funnet sted en indirekte forskjellsbehandling i saken, må klagers påstand støttes av hendelsesforløpet og sakens ytre omstendigheter. Det må bero på en konkret vurdering. En påstand fra klager, eller den omstendighet at hun var i fødselspermisjon da tilsetningen skjedde, er ikke i seg selv nok til at bevisbyrden går over på innklagede. Klageren har i utgangspunktet bevisføringsrisikoen.”

Det at ambulanspersonalet var etnisk norske og pasienten var av somalisk opprinnelse er ikke i seg selv nok til å si at det er grunn til å tro at etnisitet er blitt vektlagt i negativ forstand. En påstand om at etnisitet er vektlagt, må underbygges av andre omstendigheter i hendelsesforløpet. Det foreligger ingen enkeltstående omstendighet eller ytring i denne saken som i seg selv gir grunn til å tro at etnisitet ble vektlagt av ambulanspersonellet. Ombudet presiserer samtidig at det heller ikke foreligger ytringer gir grunn til å tro at ambulanspersonellet hadde en fordomsfull og nedlatende holdning til f. eks personer med rusproblemer.

Ombudet vil derfor foreta en helhetlig vurdering av situasjonen og hendelsesforløpet for å se om det er grunn til å tro at etnisitet, hudfarge mv. har hatt betydning for behandlingen pasienten fikk. Ombudet legger i den sammenheng særlig vekt på følgende omstendigheter: Ambulanspersonellet beskrev Sofienbergparken som et sted kjent for mye vold og rus. Av denne grunn vurderte de skadeomfanget som lite alvorlig allerede før de ankom stedet. Ambulanspersonellet opptrådte avvisende overfor publikum, de tok blant annet ikke i mot vesentlig informasjon om hendelsesforløpet og den skadde tilstand. Ambulanspersonellet la til grunn at den skadde var ruset, uten at det var noe åpenbart grunnlag for en slik slutning. De undersøkte den skadde bare overfladisk, og de besluttet å ikke ta ham med til legevakten da han urinerte. Ombudet ser ovenstående i sammenheng med de faktiske omstendighetene i saken, som at Sofienbergparken er kjent som et sted hvor det er mange med afrikansk bakgrunn og som et sted med mye rus, at den skadde har somalisk

bakgrunn og at flertallet av dem som var til stede, også hadde afrikansk bakgrunn.

Ambulansepersonalet opplyste at de ved utrykning antok at situasjonen ikke var særlig alvorlig. De begrunnet dette med at de forbandt utrykninger til Sofienbergparken med overdoser og vold. De hadde heller ikke festet seg ved meldingen på skjermen om mistanke om grov vold eller alvorlig personskade. Til dette vil ombudet bemerke at Sofienbergparken ikke entydig er kjent som et sted med mye rus, selv om både rus og alkohol forekommer i parken på dager med mange mennesker i parken. Sofienbergparken er vel så mye kjent som et populært utfartssted for befolkningen i området rundt parken. Mange som bor i nærheten av parken, og som bruker parken jevnlig, er personer med minoritetsbakgrunn. Dette bør ha vært kjent også for ambulansepersonellet, da i hvert fall en av dem hadde vært med på flere utrykninger til parken tidligere.

Ambulansepersonellet ble allerede ved ankomst til skadestedet beskrevet som avvissende, arrogant, ovenifra og nedad, nedlatende og med et fiendtlig kroppsspråk ovenfor publikum. Ambulansepersonalet avviste flere innspill fra publikum, om pasientens tilstand selv om de ble gjort kjent med at flere av dem som tok kontakt, hadde helsefaglig bakgrunn. Statens helsetilsyn har særlig kritisert ambulansepersonellet for dette. Flere av dem som var til stede blant publikum, hadde afrikansk, eller ikke-vestlig bakgrunn, blant annet en av pasientens nærmeste venner, og pasientens samboer. Ombudet ser ikke bort fra at ambulansepersonellets opptreden overfor publikum, og overfor den skadde, var preget av forutinntatte holdninger til Sofienbergparken, og dem som vanligvis bruker parken. Ombudet mener at man ikke kan utelukke at etnisitet har vært en av flere grunner til den forutinntatte holdningen til ambulansepersonalet, alene eller samvirkende med oppfatninger om rus og vold i parken. Ombudet begrunner sin vurdering med ambulansepersonellets beskrivelse av Sofienbergparken, sammenholdt med den mer alminnelige oppfatningen av at Sofienbergparken i stor grad brukes av personer med afrikansk bakgrunn, og at en del bruker rus.

Ambulansepersonellet forklarte at de raskt etter ankomst fikk *"en magefølelse"* av at pasienten var ruset. De har forklart dette med små pupiller og motorisk urolighet. Ombudet finner ikke deres forklaring på dette punktet troverdig. For det første var det ikke tvil om at den skadde ikke var ruset. Det ble bekreftet av både hans samboer og av flere av vitnene. Det var dessuten ingen andre forhold som tilsa at rus var en medvirkende årsak til den skaddes tilstand. Ingen av dem rundt ham var ruset, heller ikke hans samboer. Situasjonen bar preg av en familie- og vennesammenkomst, ikke en sammenkomst hvor deltakerne var ruset. Dersom de mente at pasienten var ruset allerede da de ankom parken, burde de dessuten etter en medisinskfaglig vurdering, ha innhentet informasjon om rus fra publikum. Dersom ambulansesjåførene oppfattet pasienten som

ruset, mener ombudet det kan ha vært fordi de både hadde gjort seg opp en mening om Sofienbergparken som et sted med mye rus, og fordi de valgte å ikke forholde seg til publikum, som i stor grad hadde afrikansk bakgrunn. Ombudet ser ikke bort fra at ambulansesjåførenes beslutning om ikke å ta imot informasjon fra dem, kan ha hatt sammenheng med stedet, publikum og pasientens etniske bakgrunn, alene eller i samvirke med negative holdninger til situasjoner med rus.

Ambulansepersonalet har forklart at det først var da pasienten urinerte slik at den ene av dem ble truffet, at de ikke lenger så pasienten som sitt ansvar, snarere som et ordensproblem. Ombudet ser ikke bort fra at denne episoden var den utløsende faktoren som førte til at pasienten ikke ble kjørt til legevakten. Beslutningen om ikke å kjøre vedkommende til legevakten, men heller overlate ham til politiet som et ordensproblem, fremstår imidlertid som en overreaksjon og et utslag av en allerede forutinntatt innstilling til både pasienten og publikum.

Ombudet finner også ambulanspersonalets forklaring om at pasienten fremsto som en sikkerhetsrisiko som lite troverdig. Han ble ikke på noe tidspunkt beskrevet på en måte som kan gi grunnlag for bekymring for ambulanspersonalets sikkerhet. Det var ingen håndgemeng mellom ambulanspersonalet og pasienten. Pasienten fremsto også som fysisk svekket og ikke utfordrende å skulle håndtere for to rutinerte ambulansesjåførere. Ombudet legger også vekt på at ambulanspersonellet aldri tok opp spørsmålet om egen sikkerhet med politiet.

Etter diskrimineringsloven er det ikke krav om at en handling er motivert eller har som formål å virke diskriminerende. Diskriminering på grunnlag av etnisitet fremstår sjelden som handlinger som den enkelte vedkjenner seg, eller er villig til å innrømme ovenfor andre. Hensynet til et effektivt diskrimineringsvern tilsier at det ikke kan være avgjørende at gjerningspersonen selv angir klare referanser til skadelidtes etniske bakgrunn for å konstatere brudd med loven.

I vurderingen av om det er grunn til å tro at diskriminering har funnet sted, finner ombudet det ikke avgjørende at ambulanspersonalets opptreden overfor pasienten ikke kan knyttes direkte til hans eller publikums etniske bakgrunn, ved at de for eksempel har gitt uttrykk for en diskriminerende holdning overfor pasienten. Praksis fra Likestillings- og diskrimineringsnemnda i andre saker om etnisk diskriminering viser at det ikke er en absolutt betingelse at den som beskyldes for diskriminering, har gitt klart uttrykk for at etnisitet, hudfarge eller lignende, har vært medvirkende til vedkommendes handling.

I flere saker som Likestillings- og diskrimineringsnemnda har hatt til behandling, viser det seg at det er tilstrekkelig at den som har vært utsatt for en negativ handling, har hatt minoritetsbakgrunn når det ellers ikke er andre forhold som kan forklare den negative handlingen. Ombudet viser særlig til nemndas vedtak i sak 01/2008 om diskriminering ved Thon hotell Opera i Oslo. To kvinner med vietnamesisk opprinnelse, ble avvist da de forsøkte å sjekke inn på hotellet sent en lørdag kveld. Begrunnelsen til resepsjonisten var at hotellet ikke ønsket å risikere at de slapp inn prostituerte og narkomane. De viste til at det var et generelt problem for sentrumshoteller at både prostituerte og narkomane sjekket inn om kveldene. Hotellets retningslinjer ga derfor resepsjonisten adgang til å nekte gjester å sjekke inn. Resepsjonisten viste ikke til at de to kvinnene hadde vietnamesisk opprinnelse. Nemnda kom allikevel til at hotellets henvisning til frykt for å slippe inn prostituerte, sammenholdt med at de to som ble nektet adgang, var kvinner og med vietnamesisk bakgrunn, var tilstrekkelig til å si at det var grunn til å tro at etnisitet og kjønn var utslagsgivende for at de ikke fikk sjekke inn på hotellet.

På samme måte mener ombudet at ambulanspersonellets henvisning til Sofienbergparken som et sted kjent for rus og vold, deres avvisende holdning til publikum, deres forklaring om at den skadde var ruset og et sikkerhetsproblem, uten at det var faktiske holdepunkter for en slik slutning, sammenholdt med at den skadde og flertallet av dem som var til stede, hadde afrikanske bakgrunn, under tvil gir grunn til å tro at etnisitet har vært medvirkende til at pasienten i denne saken fikk dårligere behandling enn han kunne forvente.

Bevisbyrden går derfor over på ambulanspersonellet som må sannsynliggjøre at det var andre årsaker enn etnisitet som førte til den dårlige behandlingen av pasienten.

Ambulanspersonellet har forklart at de før ankomst ikke hadde vurdert situasjonen som særlig alvorlig fordi Sofienbergparken var kjent som et sted med mye vold og rus. Ombudet legger desstuen til grunn at ambulanspersonellet også kjenner til at en høy andel av dem som bruker parken, har minoritetsbakgrunn. De vurderte pasienten som ruset, og etter hvert som et sikkerhetsproblem uten at det forelå klare holdepunkter for det. De ble irriterte da han urinerte på bakken og på buksene til en av dem, og ville derfor ikke transportere ham til legevakten.

Som gjennomgått ovenfor, finner ikke ombudet ambulanspersonalets forklaringer på disse punktene troverdige. Ingen av påstandene finner støtte, hverken i hendelsesforløpet eller i vitners eller politiets forklaring. Pasienten var ikke ruspåvirket. Han opptrådte heller ikke på annen måte på et vis som tilsier at han var et ordens- og sikkerhetsproblem. Ambulanspersonalet har dessuten

også et ansvar for personer som er ruset. Rus og mulige hodeskader krever en særlig aktsomhet, både ved informasjonsinnhenting og ved de kliniske undersøkelsene som foretas. En mulig ruspåvirket pasient ville ha skjerpet kravet til informasjonsinnhenting, grundige kliniske undersøkelser og transport til legevakt for nærmere legetilsyn. Deres forklaring om at deres behandling av pasienten var betinget av at de trodde han var ruset, fremstår derfor som lite troverdig.

Ombudet finner derfor ikke at ambulanspersonellet har sannsynliggjort at etnisitet ikke var en medvirkende årsak til den dårlige behandlingen av pasienten. Ombudets konklusjon er derfor at ambulanspersonellet handlet i strid med diskrimineringsloven § 4 da de undersøkte den skadde i Sofienbergparken 6. august 2007, og besluttet å ikke ta ham med til legevakten for nærmere medisinsk undersøkelse.

Med vennlig hilsen

Beate Gangås
likestillings- og diskrimineringsombud