

Eriarvoisuus ja moniperusteinen syrjintä terveydenhuollon saatavuudessa ja laadussa

Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklassa tunnustetaan oikeus olla joutumatta syrjinnän kohteeksi, mukaan lukien sukupuoleen, rotuun tai etniseen alkuperään ja uskontoon tai vakaumukseen perustuva syrjintä. 35 artiklassa taataan oikeus saada ehkäisevää terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa kansallisen lainsäädännön ja kansallisten käytäntöjen mukaisin edellytyksin.

Taustaa

Euroopan unionin lainsäädännössä kielletään sukupuoleen, ikään, vammaisuuteen, uskontoon tai vakaumukseen, rotuun tai etniseen alkuperään ja seksuaaliseen suuntautumiseen perustuva syrjintä. Aivan liian usein ihmisiä syrjitään kuitenkin useamman kuin yhden ominaisuuden perusteella. Tätä kutsutaan "moniperusteiseksi syrjinnäksi". Esimerkiksi etniseen vähemmistöryhmään kuuluvaa iäkästä naista voidaan kohdella eriarvoisesti, koska hän on iäkäs, nainen ja kuuluu etniseen vähemmistöön. Samaan etniseen vähemmistöön kuuluvaa nuorta miestä tai johonkin toiseen etniseen ryhmään kuuluvaa iäkästä naista ei välttämättä kohdella samalla tavoin.

Oikeudellisesta näkökulmasta moniperusteiseen syrjintään terveydenhuollon saatavuudessa on hankala puuttua kahdesta syystä:

- EU:n lainsäädäntö tarjoaa suojaa ainoastaan sukupuoleen ja rotuun tai etniseen alkuperään perustuvaa syrjintää vastaan, kun kyse on terveydenhuollon saatavuudesta.
- EU:n ja useimpien EU:n jäsenvaltioiden lainsäädännössä moniperusteista syrjintää ei nimenomaisesti tunnusteta eikä siitä ole annettu säännöksiä.

Tästä syystä moniperusteisen syrjinnän uhrien voi olla vaikeaa tehdä valitus tuomioistuimeen tai muuhun valituselimeen. Lisäksi poliittisia päättäjiä ei veloiteta huomioimaan moniperusteista syrjintää, kun he laativat säännöksiä terveydenhuollon yhdenvertaisen saatavuuden parantamiseksi.

Euroopan unionin perusoikeusviraston tutkimus

Euroopan unionin perusoikeusviraston (FRA) raportissa 'Eriarvoisuus ja moniperusteinen syrjintä terveydenhuollon saatavuudessa ja laadussa' (*Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*) tarkastellaan kokemuksia useampaan kuin yhteen syrjintäperusteeseen perustuvasta eriarvoisesta kohtelusta terveydenhuollossa ja annetaan tietoja syrjinnästä ja epäoikeudenmukaisesta kohtelusta. Sillä täydennetään vuonna 2011 annettua, moniperusteista syrjintää koskevasta FRA:n EU-MIDIS-kyselystä laaditun Data in Focus sarjan viidettä raporttia *EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination*, jossa keskitytään moniperusteista syrjintää koskeviin kokemuksiin, joita kyselyyn osallistuneilla etniseen vähemmistöön kuuluvilla tai maahanmuuttajataustaisilla vastaajilla on ollut valtaväestöön verrattuna.

Tässä FRA:n uusimmassa raportissa analysoidaan moniperusteisen syrjinnän terveydenhuollossa aiheuttamia esteitä ja siihen liittyviä yksilöllisiä kokemuksia sekä sitä, miten nämä voivat vaikeuttaa terveydenhuoltopalveluiden käyttöä. Raportin tavoitteena on tukea keskustelua koskien ehdotetusta EU:n horisontaalisesta direktiivistä, jolla ulotettaisiin yhdenvertainen suoja ikään, vammaisuuteen, uskontoon tai vakaumukseen ja seksuaaliseen suuntautumiseen perustuvaa syrjintää vastaan kaikille aloille, myös terveydenhuoltoon. Raportilla pyritään myös selvittämään, miten moniperusteiseen syrjintään suhtaudutaan poliittisten päättäjien keskuudessa ja valitusmenettelyissä.

Menetelmät

Raportti perustuu oikeustieteellisten lähteiden tutkimiseen ja sosiaaliseen kenttätutkimukseen, joka toteutettiin Itävallassa, Italiassa, Ruotsissa, Tšekissä ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Kenttätutkimuksessa haastateltiin yli 170:tä terveydenhuollon käyttäjää, joissa yhdistyy erilaisia syrjinnälle altistavia ominaisuuksia, kuten ikä, sukupuoli, etninen tausta tai vammaisuus, sekä 140:tä terveydenhuollon ammattilaista sekä tasa-arvoelinten, terveydenhuollon valituselinten ja kansalaisjärjestöjen edustajaa. Kenttätutkimuksessa koottuja tietoja analysoitiin vertaamalla niitä voimassa oleviin lainsäädännön keinoihin, joilla voidaan puuttua moniperusteiseen syrjintään

terveydenhuollossa kansallisella tasolla, Euroopan unionissa ja kansainvälisesti. Raportissa tarkastellaan kolmea ryhmää, jotka ovat alttiina moniperusteiselle syrjinnälle terveydenhuollon saatavuudessa:

- maahanmuuttajataustaiset tai etniseen vähemmistöön kuuluvat naiset, mukaan lukien vammaiset, jotka yrittävät käyttää lisääntymisterveyspalveluja
- maahanmuuttajataustaiset tai etniseen vähemmistöön kuuluvat iäkkäät ihmiset, mukaan lukien vammaiset
- maahanmuuttajataustaiset tai etniseen vähemmistöön kuuluvat 18–25-vuotiaat kehitysvammaiset nuoret.

Keskeiset kysymykset

FRA:n tutkimustuloksista käy ilmi, että terveydenhuoltojärjestelmissä voi muodostua esteitä terveydenhuollon saatavuudelle tai erilaista hoitoa voidaan antaa ihmisille, joissa yhdistyy useampia kuin yksi lainsäädännössä syrjintäperusteeksi katsottu piirre, kuten sukupuoli, vammaisuus tai etninen alkuperä. Esimerkiksi kommunikointi- ja kieliongelmat vaikuttavat moniin syrjinnän vastaisessa lainsäädännössä nimenomaisesti suojeltuihin ryhmiin, mutta yksilöt, joissa yhdistyy useampia kuin yksi syrjintäperusteeksi katsottu piirre, kohtaavat ylimääräisiä monitahoisia haasteita. Raportin tulosten mukaan tällaisten terveydenhuollon käyttäjien ihmisarvoa ei aina kunnioiteta asianmukaisesti, kun he ovat tekemisissä terveydenhuollon henkilöstön kanssa.

Tutkimustuloksiin perustuva neuvonta

FRA:n tutkimustulosten perusteella EU ja sen jäsenvaltiot voisivat toteuttaa monia toimia parantaakseen tilannetta moniperusteisen syrjinnän osalta.

Euroopan unionin lainsäädäntö

EU voisi

- taata EU:n lainsäädännössä yhtäläisen suojan kaikenlaista syrjintää vastaan myös muilla aloilla kuin työelämässä, kuten Euroopan komission ehdottamassa ”horisontaalisessa direktiivissä” kaavailaan.
- ottaa käyttöön voimakkaampia toimenpiteitä moniperusteisen syrjinnän ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä varmistaa, että myös sukupuoleen perustuvalta syrjinnältä suojataan.

Moniulotteisen yhdenvertaisuuden juurruttaminen terveydenhuoltojärjestelmään

EU:n jäsenvaltiot voisivat

- harkita vakuuttavamman suuruisia oikeasuhteisia korvauksia terveydenhuollossa tapahtuneista syrjintätapauksista.

- lisätä maksuttomia kielipalveluja terveydenhuollossa sekä annettaessa terveyteen liittyvää tietoa, mukaan luettuina kääntäminen ja tulkkaus sekä sovittelupalvelut niille, jotka eivät osaa kieltä. Tämä koskee myös viittomakieltä ja muita kommunikaation apukeinoja, joita kuulovammaiset ja muut puhumaan kykenemättömät vammaiset henkilöt käyttävät.
- edistää myönteisempiä toimia intersektionaaliseen eli risteävälle syrjinnälle alttiiden henkilöiden kohdalla esimerkiksi tarjoamalla etniseen vähemmistöön kuuluville naisille mahdollisuuden asioida naispuolisen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa heidän niin halutessaan; rahoittamalla yhteisöön perustuvia liikkuvia kontaktikampanjoita, jotka on suunnattu erilaisille etnisille yhteisöille ja niiden keskuudessa toimiville tasa-arvoryhmille, sekä varaamalla pidempiä vastaanottoaikoja tällaisiin ryhmiin kuuluville henkilöille.
- harkita terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettua koulutusta, jossa käsitellään syrjintää ja moniperusteista syrjintää, kulttuuritaitoja ja vammaisuuden ymmärtämistä.
- kerätä järjestelmällisesti terveystilastoja, joiden avulla saadaan kattava kuva eri perusteiden risteämisestä, mukaan luettuina etnistä alkuperää koskevat tiedot (merkitään sekä maahanmuuttaja-asema että etninen alkuperä, jos asema laillinen) ja vammaisuutta koskevat tiedot (sitien että huomioon otetaan Yhdistyneiden Kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa vahvistettu vammaisuuden ihmisoikeusnäkökulma, niin kutsuttu vammaisuuden sosiaalinen malli).

Oikeussuoja

EU ja sen jäsenvaltiot voisivat

- lisätä terveydenhuollon käyttäjien tietoa käytettävissä olevista valitusmenetelmistä ja niiden toiminnasta sekä terveydenhuoltoon että syrjintään liittyvissä ongelmissa.
- harkita eri tasa-arvoelinten yhdistämistä yhdeksi elimeksi, joka kattaa useamman syrjintäperusteen, jotta moniperusteiseen syrjintään voidaan puuttua tehokkaammin. Lisäksi asioiden siirtämistä tasa-arvoelinten ja terveydenhuollon valituselinten välillä ja terveydenhuollon valituselinten syrjinnän vastaisen lainsäädännön tuntemusta olisi tehostettava.

Lisätietoja:

FRA:n raportti *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare* on saatavilla osoitteessa: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>

Yleiskatsaus FRA:n toiminnasta moniperusteisen syrjinnän alalla on saatavilla osoitteessa: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>