

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-10-27

LS 1009-0710 1009-
1039

Handläggare:

Gunnar Sennvik

Yttrande över betänkande Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering (SOU 2010:60)

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har genom finansroteln begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkandet Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering (SOU 2010:60).

Utredningens uppdrag har varit att föreslå ett stärkt skydd mot åldersdiskriminering. Betänkandet innehåller förslag på *hur* ett skydd mot åldersdiskriminering ska införas på samhällsområden (exempelvis hälso- och sjukvården) som saknar ett sådant skydd i diskrimineringslagen (2008:567). Syftet med utredningen har varit att säkerställa samma nivå av skydd mot diskriminering oavsett diskrimineringsgrund.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2010-10-27
Sammanfattning av betänkandet

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna förvaltningens yttrande över betänkandet Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering (SOU 2010:60)

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I svensk lagstiftning finns i dag inget heltäckande förbud mot diskriminering på grund av ålder. Diskrimineringslagen innebär att ett mer långtgående skydd mot diskriminering gäller för kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning funktionshinder och sexuell läggning än för ålder. Utredningens uppgift har varit att föreslå hur ett stärkt skydd mot åldersdiskriminering

ska införas på de samhällsområden – utom värnplikt och civilplikt – som idag saknar sådant skydd. Dessa områden är varor, tjänster och bostäder, allmän sammankomst och offentlig tillställning, hälso- och sjukvård, socialtjänsten, socialförsäkringen, arbetslöshetsförsäkringen, studiestöd och offentlig anställning.

Avseende området hälso- och sjukvård regleras detta i diskrimineringslagen 13 §. Diskriminering är förbjuden i fråga om hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet. Förbudet hindrar dock inte att kvinnor och män behandlas olika, om det har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet. Förbudet gäller inte diskriminering som har samband med ålder.

Utredningen har kartlagt de författningsreglerade åldersgränser som finns i hälso- och sjukvårdslagstiftningen (främst hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen) och i annan medicinsk verksamhet (kastring, sterilisering, fastställande av könstillhörighet, transplantation, omskärelse, abort, läkemedelsförmåner, sprutbyte mm) och andra förekommande åldersgränser som t ex för patientavgifter, vaccination, mammografi etc.

Utredningen föreslår att diskrimineringsförbudet i fråga om hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet kompletteras så att det innefattar även ett förbud mot diskriminering som har samband med ålder. Utredningen konstaterar dock att många åldersgränser inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet är legitima och skyddsvärda och föreslår därför att förbudet förenas med en undantagsskrivning om att förbudet inte heller hindrar särbehandling på grund av ålder, om den har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet.

De föreslagna ändringarna bör enligt utredningen träda i kraft den 1 januari 2012.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningens synpunkter avser samhällsområdet hälso- och sjukvård.

Förvaltningen delar utredningens förslag att diskrimineringsförbudet inom hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet kompletteras att även omfatta diskriminering som har samband med ålder.

I hälso- och sjukvårdslagen 2 § stadgas att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den

som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska vara behovsstyrd och det är inte tillåtet att låta behovet av vård stå tillbaka på grund av ålder. I propositionen till riksdagen 1997 slås fast att det är en form av diskriminering och oförenligt med de etiska principerna att generellt låta behoven stå tillbaka på grund av ålder, födelsevikt, livsstil eller ekonomiska och sociala förhållanden. Däremot är det förenligt med de etiska principerna att i det enskilda fallet ta hänsyn till omständigheter som begränsar nyttan av medicinska åtgärder. Det är den totala bedömningen av patientens behov och hur patienten kan tillgodogöra sig vården som ska avgöra insatserna. På befolkningsnivå tar den medicinska professionen och politiker ställning till medicinska prioriteringar med utgångspunkt i angiven evidens.

Även inom läkemedelsområdet är det viktigt att beakta att behovet och inte åldersgränser är styrande för medicinering. Förvaltningen noterar att förutom patientförsäkringen och skadeståndstalan vid allmän domstol kan patient vid uppkommen skada även vända sig till läkemedelsförsäkringen.

Utredningen har i sin genomgång av åldersgränser funnit att det förekommer ett antal åldersgränser, dels sådana som anges i författningar, dels andra åldersgränser som tillämpas i praktiken. Ett förbud mot åldersdiskriminering träffar även skyddsvärda och legitima åldersgränser, varför förvaltningen delar utredningens uppfattning att förbudet bör förenas med ett undantag.

Förvaltningen delar utredningens förslag att undantaget bör utformas på samma sätt som de nu gällande generella undantagen för ålder i diskrimineringslagen, dvs att förbudet inte hindrar särbehandling på grund av ålder om den har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet. Enligt utredningen bör utgångspunkten vara att de syften som identifieras ska vara värda att skydda i sig och vara tillräckligt viktiga för att motivera att de ges företräde framför principen om icke-diskriminering. Dessutom måste åtgärden vara både lämplig och nödvändig för att uppnå det eftersträvade syftet.

Förvaltningen noterar utredningens uppfattning att de förekommande åldersgränser som utredningen kartlagt bör kunna rymmas inom den föreslagna undantagsskrivningen.

Inom områdena hälso- och sjukvård och även socialtjänst förekommer administrativa åldersgränser som sannolikt kommer att påverkas av det föreliggande förslaget. Det gäller t ex åldersgränsen 65 år inom geriatrik

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-10-27

LS 1009-0710 1009-
1039

och inom psykiatrin där personer med psykisk funktionsnedsättning med stödinsatser från socialpsykiatrin inom socialtjänsten överförs till äldreomsorgen vid 65 års ålder. För att trygga en god och säker vård bör det samlade behovet av insatser vara avgörande och inte åldersgränsen.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Patrik Hansson
Avdelningschef