

Avvisning av blodgivere – diskriminering?

Når mennesker nektes å gi blod på grunn av sin etniske bakgrunn, er det diskriminerende og ydmykende. For å unngå dette, må helsemyndighetene gi langt bedre informasjon om sine begrunnelser enn det som skjer i dag.

Kira har vært norsk statsborger i 14 år, og er gift med en norsk mann. Hun har fast jobb, og har ikke vært syk en eneste dag det siste året. Hun henvender seg til en blodbank som via radioen har søkt etter nye blodgivere. Hun blir bedt om å svare på en del personopplysninger: navn, fødselsdato, fødested... Kira er født i Irak. Så snart damen bak disken ser dette, gir hun beskjed til Kira om at hun ikke kan være blodgiver. Kira spør hvorfor, og får svaret: «Det bare er sånn, det står i retningslinjene.» Kira skjønner ikke, hun er jo norsk statsborger. Da får hun en kopi av en side fra retningslinjene stukket i hånden, med beskjeden: «Det står her, se selv.» Kira leser retningslinjene: «Personer som er født i andre land enn... skal ikke være blodgiver.» Irak står ikke på listen over aksepterte land. Men hvorfor? Ingen begrunnelse går frem av retningslinjene. For første gang etter at hun fikk norsk statsborgerskap føler Kira seg som en annenrangs nordmann. Skuffet og såret forlater hun blodbanken med retningslinjene i hånden.

Senter mot etnisk diskriminering (SMED) ble opprettet av regjeringen i 1998. Med jevne mellomrom har vi mottatt klager fra europeiske diplomater, fra norske statsborgere som er født i utlandet, fra innvandrere og fra personer adoptert i utlandet. Felles for alle er at de ikke har fått noen skikkelig forklaring på hvorfor de avvises. De føler seg nedverdiget og utsatt for en negativ forskjellsbehandling som ikke synes å ha noe annet grunnlag enn deres fødested, statsborgerskap, etnisk eller nasjonal opprinnelse.

Norge har gitt sin tilslutning til menneskerettighetskonvensjoner som ble gjort til norsk lov i 1999. De bygger på en erkjennelse av alle menneskers rett til å bli behandlet likt og på en verdig måte, uavhengig av etnisk eller nasjonal opprinnelse. Det står ikke i konvensjonene at enhver har rett til å bli blodgiver. Men, norske myndigheter forpliktet til å forby enhver form for forskjellsbehandling på grunnlag av etnisitet etter artikkel 26 i FN-konvensjonen om sivile og

politiske rettigheter. Spørsmålet er da om Helsetilsynet i sine retningslinjer for blodgivning kan utelukke personer med opprinnelse fra enkelte land fra å bli blodgivere, noe som innebærer en forskjellsbehandling basert på nasjonal og etnisk opprinnelse?

Menneskerettighetene ansees for å være uangripelige. Likevel er det slik at man noen ganger må foreta innskrenkninger i rettighetene. Tolkninger av konvensjonene har slått fast at forskjellsbehandling kan forsvares der den er saklig begrunnet og forutsatt at den ikke går lenger enn det som er nødvendig for å oppnå formålet. Det mest vanlige er når det å fastholde et enkeltmenneskes rettigheter ville medføre fare for nasjonens sikkerhet, eller fare for den offentlige orden, moral, helse eller andre enkeltpersoners rettigheter. I artikkel 12 i konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter forpliktet statene til å treffe de tiltakene som er nødvendige for å forebygge, behandle og kontrollere epidemiske, endemiske, yrkesmessige og andre sykdommer. Menneskerettigheter kan m.a.o. komme i innbyrdes konflikt. Forbud mot forskjellsbehandling står i motsetningsforhold til plikten til å sikre folkets helse.

Retten til et liv og god helse vil alltid veie tungt i vurderingen av prinsippet om at det ikke skal finne sted diskriminering i forhold til krav til den høyest oppnåelige helsestandard. Fra myndighetenes side vil det hevdes at så fremt man kan påvise en saklig og konkret fare for spredning av epidemiske, endemiske eller andre sykdommer, så vil en viss forskjellsbehandling av mennesker være tillatt. De fleste tror imidlertid at det går an å teste hvorvidt en potensiell blodgiver bærer på slik smitte eller ikke. Dersom helsemyndighetene mener at det ikke er tilfellet, er det deres oppgave å sørge for at denne informasjonen kommer.

Senteret har ikke til hensikt av å overprøve fagmyndighetenes vurderinger. Mye tyder på at helsevesenet har valgt en linje som sikrer transfusjoner med minimal risiko for smitte. Møtet med minoritetsbefolkningen forteller oss imidlertid at det finnes en tvil knyttet til myndighetenes avvisning av blodgivere. Kanskje bruker de påstander om medisinske årsaker som en unnskyldning. Finnes det virkelig et konkret grunnlag for at en person med en spesiell nasjonal bakgrunn ikke kan ansees som egnet som blodgiver? I

stedet for å møte denne tvilen med informasjon og oppklaring, opptrer fagmyndighetene til dels som strutser. De stikker hodet i sanden, og avstår fra å imøtekomme folks ønske om mer informasjon.

Norge er et flerkulturelt samfunn. Antall personer som per i dag ansees for å være uegnede som blodgivere, vil øke i fremtiden. Dette alene er grunn nok til å ta minoritetsbefolkningen på alvor og bygge bro mellom fagmyndighetene og det sivile samfunnet.

Helsetilsynet er i ferd med å utarbeide nye retningslinjer for transfusjonstjenesten i Norge. Man har da en mulighet til å gå nøye inn på hvilke konkrete vurderinger som er gjort med hensyn til smittefare knyttet til personer som er født eller har oppholdt seg i lengre tid i bestemte land. Helsetilsynet kan også lage enkle foldere – gjerne på forskjellige språk – hvor man forklarer grundig hva som er årsaken til at personer med tilknytning til enkelte land ikke skal kunne gi blod i Norge.

Helsetilsynet har tatt for lett på sitt ansvar for å sørge for at helsepersonellet har tilstrekkelig opplæring og informasjon om hvorfor retningslinjene er som de er. Sykehus og blodbanker er omfattet av forvaltningsloven som pålegger offentlige kontorer en veiledningsplikt. Mangel på kunnskap blant helsepersonellet blir på sett og vis ris til egen bak, fordi dårlig service nødvendigvis vil føre til klager og påstander om diskriminering. Arbeidsmiljøet for dem som jobber på blodbanken kan forringes.

Blodbankene beveger seg i et minefelt, fordi deres oppfordring om å melde seg som blodgiver av mange oppleves som en mulighet til å vise nestekjærlighet og solidaritet. Samtidig ønsker vi alle at helsevesenet skal gi oss en garanti for at blodoverføring, den dagen vi blir syke, vil gjøre oss friskere og ikke dårligere. Det som står på spill er helsevesenets og myndighetenes evne å forholde seg til et samfunn som har vært i synlig og kraftig forandring de siste 20 årene. Pågangen av blodgivere med minoritetsbakgrunn vil ikke bli mindre. Dersom man ønsker å unngå påstander om diskriminering i fremtiden, må man få hodet opp av sanden og starte informasjonsarbeidet.

Manuela Ramin-Osmundsen
manuela.osmundsen@smed.no
Senter mot etnisk diskriminering
Postboks 677 Sentrum
0106 Oslo

☞ Se også side 3038