



Barne- og likestillingsdepartementet

Dato: 19. februar 2012

## Høring - Høring NOU 2011: 18 Struktur for likestilling

### Fra: Referansegruppa for lesbisk og homofil helse, Norsk forening for allmenmedisin, Den norske legeforening

I Norge forvaltes likestillingspolitikken gjennom likestillingslovgivningens *vern mot diskriminering* (individuelle rettigheter) og *proaktive plikter* som skal forebygge diskriminering (institusjonelle plikter). Likestillingsutvalgets innstilling beskriver økte offentlige ambisjoner for både diskrimineringsvern og aktivt likestillingsarbeid og kommer med en lang rekke konkrete forslag til endring av de organisatoriske rammene og det såkalte virkemiddelapparatet.

Vi vil her argumentere spesielt for at det er behov for å styrke virkemidlene for gjennomføring med og tilsyn i forhold til de proaktive pliktene. Utgangspunktet er vår kompetanse i krysningsfeltet mellom helse og seksuell orientering.

Likestillingspolitikken omfatter kjønn, etnisitet, religion, livssyn, politisk syn, medlemskap i arbeidstakerorganisasjon, seksuell orientering, nedsatt funksjonsevne og alder. I innstillingen brukes betegnelsen '*sammensatt diskriminering*' som et begrep som skal ivareta samvirke mellom flere diskrimineringsgrunnlag.

*Vi støtter Likestillingsutvalgets forslag om at forbud mot sammensatt diskriminering tas inn i likestillingsloven og de øvrige diskrimineringslovene, under forutsetning av at forvaltning av dette begrepet ikke bare omfatter fellestrekk, men også forskjeller knyttet til ulike grunnlag for diskriminering.*

NOVA-rapporten Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn fra 1999 (1) ga klare indikasjoner på betydelige *levetårutfordringer* for disse gruppene, særlig angående helse, (selvmordsatferd blant unge, rusbruk og psykiske plager). Oppdatering av kunnskapsstatus for norsk *LHBT*<sup>1</sup>-relatert forskning og kunnskap om levekår og livskvalitet er sentrale mål i Regjeringens handlingsplan 'Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner 2009-2012' (2). Statistisk sentralbyrå gjennomførte i 2010 en levekårsundersøkelse der spørsmål om seksuell orientering for første gang var inkludert. Undersøkelsen gir indikasjoner på at personer som er tiltrukket av samme eller begge kjønn og personer som identifiserer seg som homofile, lesbiske eller bifile kan være utsatt for svekkede levekår (3). Marginalitet kan være årsak såvel som konsekvens av helseproblemer, og det er tydelige sammenhenger mellom kulturelle determinanter som stigma og

---

<sup>1</sup> LHBT = lesbiske, homofile, bifile og transpersoner

undertrykking og helseproblemer (4-6). Marginalitet er imidlertid ikke nødvendigvis en risikofaktor, men kan også under gitte betingelser representere helsefremmende forhold (7).

Å kunne vedkjenne seg sin seksuelle orientering overfor seg selv og andre regnes av mange som en sentral forutsetning for et fullverdig liv og god helse (8-9), mens det å leve skjult kan indikere marginalitet med negativ identitet, mestring og tilgang til helsetjenester (10-11). Riktignok er den norske befolkningens holdninger til LHB-personer endret i positiv retning de siste tiår (12). Likevel er det fortsatt LHB-personer i Norge som holder sin seksuelle orientering skjult. Omfanget av dette innen LHB-populasjonen er ukjent og neppe tilgjengelig for kartlegging (13). Mye kan tyde på at ungdom er særlig utsatt – altså en sammensatt diskriminering med negativt aldersfortegn (14).

Det er viktig at slike forhold gjøres eksplisitte i de proaktive pliktene som skal forebygge diskriminering.

*Derfor vil vi også støtte Likestillingsutvalgets forslag om at det etableres en fagetat (et nytt direktorat) for likestilling under BLD som kan bidra til at denne typen kunnskap inkluderes målrettet i de strategiene som har til formål å forebygge diskriminering.*

*På samme måte vil vi støtte forslaget om at Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet tillegges myndighet til å føre tilsyn med oppfølging av aktivitetsplikten for offentlige myndigheter på dette området.*

Med vennlig hilsen



Marit Hermansen

Leder NFA

Mari Bjørkman

Referansegruppa for lesbisk og homofil helse

### Litteraturreferanser

1. Hegna K, Kristiansen HW, Moseng BU. Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn [Living Conditions and Quality of Life among Lesbian Women and Gay Men]. Oslo: Nova; 1999.
2. Regjeringen. Statusrapport 2011 - Regjeringens handlingsplan. Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet; 2011.
3. Normann TM, Gulløy E. Seksuell identitet og levekår - Evaluering av levekårsrelevans og datafangst. Rapporter 13/2010

Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå2010.

4. Svedberg L. Marginalitet [in Swedish]. Lund: Studentlitteratur; 1995.
5. Livingston JD, Boyd JE. Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*. [doi: DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.09.030]. 2010;71(12):2150-61.
6. Sandfort TG, Bakker F, Schellevis FG, Vanwesenbeeck I. Sexual orientation and mental and physical health status: findings from a dutch population survey. *Am J Public Health*. 2006 Jun;96(6):1119-25.
7. Flatval M, Malterud K. Helsefremmende erfaringer hos lesbiske kvinner. *Tidsskr Nor Legeforen*. 2009;129:2476-8.
8. Cochran SD, Mays VM. Disclosure of sexual preference to physicians by black lesbian and bisexual women. *West J Med*. 1988 Nov;149(5):616-9.
9. Lasser J, Tharinger D. Visibility management in school and beyond: a qualitative study of gay, lesbian, bisexual youth. *J Adolesc*. 2003 Apr;26(2):233-44.
10. Steele LS, Timmouth JM, Lu A. Regular health care use by lesbians: a path analysis of predictive factors. *Fam Pract*. 2006 Dec;23(6):631-6.
11. Bjorkman M, Malterud K. Being lesbian--does the doctor need to know? *Scand J Prim Health Care*. 2007 Mar;25(1):58-62.
12. Anderssen N, Slåtten H. Holdninger til lesbiske kvinner, homofile menn, bifile kvinner og menn og transpersoner (LHBT-personer) - En landsomfattende representativ spørreundersøkelse, 2008  
Bergen: Universitetet i Bergen- Avdeling for samfunnspsykologi; 2008; Available from:  
[https://bora.uib.no/bitstream/1956/3071/1/Holdninger\\_til\\_lhbt-personer\\_rapport.pdf](https://bora.uib.no/bitstream/1956/3071/1/Holdninger_til_lhbt-personer_rapport.pdf).
13. Malterud K, Bjorkman M, Flatval M, Ohnstad A, Thesen J, Rortveit G. Epidemiological research on marginalized groups implies major validity challenges; lesbian health as an example. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2009;62(7):703-10.
14. Slåtten H, Anderssen N, Holsen I. Førebygging og handtering av homofobisk erting i ungdomsskolen: Revidert rapport med utprøving og forslag til tiltak - Hemil-rapport nr. 1-2008. Bergen: Hemilsenteret 2008.