

Resumé på Dansk

Denne afhandling undersøger hvilken betydning lovgivningen om kønsdiskrimination har for sundhedsvæsenet. Dette sker med udgangspunkt i en menneskerettighedsramme, og ved at sammenligne to jurisdiktioner: USA og Danmark. Sammenligningsgrundlaget er hver stats overholdelse af retten til ikke-diskrimination i sundhedsvæsenet i henhold til internationale og regionale menneskerettighedskonventioner, således som de kommer til udtryk i statens forpligtelser til at respektere, beskytte og opfylde sådanne rettigheder. Baseret på feministisk juridisk teori tager afhandlingen udgangspunkt i, at kvinders kroppe, sygdomme og sundhedsbehov er usynlige og underordnet indenfor lægevidenskaben, og at marginaliserede kvinder, såsom farvede kvinder og indvandrerkvinder, oplever en mere udtalt underordning. Denne afhandling søger derfor at besvare, om og hvordan den menneskeretlige og nationale regulering beskytter mod kønsdiskrimination specifikt inden for sundhedsvæsenet. Baseret på en kortlægning af nogle af de mest betydningsfulde problemer inden for kvinders sundhed fokuserer afhandlingen primært på, hvordan kønsdiskrimination manifesterer sig inden for fire områder: medicinsk forskning; reproduktiv sundhed; smertetilstande og kronisk sygdom; og anvendelsen af algoritmiske værktøjer og kunstig intelligens inden for sundhedsvæsenet.

Afhandlingens analyser viser blandt andet, at kønsdiskrimination specifikt i en sundhedssammenhæng i vid udstrækning overses i både USA og Danmark. I begge stater er det vanskeligt inden for de nationale juridiske rammer at anerkende, at den mangelfulde og i nogle tilfælde direkte skadelige behandling af køns- og kønsrelaterede sundhedstilstande (f.eks. graviditet, brystkræft, endometriose) i sundhedsvæsenet, kan udgøre en form for forbudt diskrimination, selv om den menneskeretlige regulering er relativt klar på dette område. Overordnet set er den danske juridiske ramme dog bedst i overensstemmelse med menneskerettighedsforpligtelserne om ikke-diskrimination på grund af køn i sundhedsvæsenet; USA overholder kun minimalt sådanne forpligtelser, endsige beskytter og opfylder dem. På den anden side er de juridiske rammer i USA lidt mere opmærksomme på intersektionel diskrimination mod kvinder end de danske, men anvendelsen af dem i sundhedsvæsenet er noget begrænset. Desuden undlader begge stater i mange henseender at vurdere, hvordan deres sundhedslovgivning og -politik diskriminerer kvinder på et intersektionelt grundlag.