

Utpostens
dobbeltime

Den fleretniske storbyen

Faiza Basharat
INTERVJUET AV IVAR SKEIE

Et av de gjennomgående trekk ved vestlige storbyer de siste 30–40 år er at de har fått en stor befolkning av innvandrere med ikke-vestlig bakgrunn. Slik er det også med Oslo, der over 1/5 av befolkningen – og 1/3 av barna – har ikke-vestlig etnisk opprinnelse.

Innvandrere med pakistansk bakgrunn er den største gruppa, og de som i stort antall kom først.



ILLUSTRASJONSFOTO: WWW.KUDI.NET

FOTO: URBANPK.COM



FOTO: SAMFERDSELSETATEN, OSLO



Utposten har møtt Faiza Basharat (47) som er fastlege ved Torshov Helsecenter i Oslo. Hun er opprinnelig fra Pakistan, født og oppvokst i storbyen Lahore i en familie der mange hadde høy utdanning. Hun studerte medisin der og var ferdig lege i 1985, og gjennomførte turnustjeneste i Lahore. I 1987 kom hun og familien til Norge. Hun er gift og har tre barn, mannen er også lege. Hun måtte lære språket, hospitere på sykehus og igjen gjennomføre turnustjeneste

før hun fikk lisens i Norge. Etter to–tre år som allmennlege i Hamarområdet, kom hun til Oslo i 1996, og startet på Torshov Helsecenter i 1998.

På en liste med 1600 pasienter er mellom 60 og 65 prosent innvandrere, 2/3 av disse er fra Pakistan og India, resten har annen etnisk bakgrunn.

FOTO: LISBET T. KONGSVIK / TIDSSKRIFT FOR DEN NORSKE LÆGEFORENING



– Er det viktige forskjeller mellom pasienter med innvanderbakgrunn og etnisk norske pasienter når det gjelder sykdomsspekter?

– Det er stort sett de samme sykdommene, men fordelingen er litt annerledes. Det er svært mye diabetes, og hjerte/kar-sykdom. Dessuten ser jeg mer og mer depresjon og angst, særlig blant kvinnene. Menn tar i liten grad opp psykiske plager, bortsett fra angst og depresjon som følger de somatiske sykdommene, særlig diabetes- og hjertelidelser. Det er viktig å gi konkret informasjon og opplysning om de somatiske sykdommene, og fortelle hva pasientene selv kan gjøre, det demper angsten. Derfor er kostveiledning veldig viktig. Det er også en utfordring å få pasientene til å begynne å mosjonere, det er lite tradisjon for det i deres opprinnelige kultur. Men det er absolutt mulig, men mange er redde for å falle og slå seg, særlig når det er kaldt og glatt om vinteren.

“ Svært mange unge søker høy utdannelse, de har norske venner og ser seg mer som «norsk-pakistanske» enn «pakistansk-norske». ”

Faiza bruker mye av sin legetid til samtalebehandling med kvinner med indisk og pakistansk bakgrunn. Svært ofte ønsker disse kvinnene ikke henvisning videre til psykiater eller psykolog. De ønsker ikke å snakke med behandleren via tolk, dessuten er de redde for manglende diskresjon ved tolking, de er redde for ryktespredning.

– I vår kultur har legen svært høy status og pasienten stoler helt på legen, og de fleste synes de kan fortelle alt til legen, og de føler det som en stor fordel å kunne benytte sitt eget språk når de skal formulere sine «innerste tanker og følelser». Mange, særlig kvinner, er generelt svært forsiktige med å fortelle om psykiske vansker, men legen kan de åpne seg for. Jeg snakker urdu eller punjabi med de indiske og pakistanske pasientene, det gjør kommunikasjonen lettere.

– I Norge behandler vi mange med angst og depresjon med medisiner, særlig med de moderne antidepressiva. Hvordan er holdningene blant innvandrerne til å bruke medikamenter for slike lidelser?

– Det er ofte vanskelig å få pasientene til å fortsette å bruke slike medisiner når de kjenner seg bedre. Da slutter de gjerne, og kommer heller tilbake hvis de blir dårlige på nytt.

– Hva opplever du som bakgrunnen for økningen i angst og depresjon i denne pasientgruppa?

– Det er sammensatt. Noe skyldes som sagt somatisk sykdom som fører med seg angst og depresjon. Dessuten kan sosiale og kulturelle forhold spille en viktig rolle. En del føler seg fremmede i den norske kulturen, de mestrer ikke språket godt nok, og det fører til isolasjon i forhold til stor-samfunnet og angst for det fremmede.

“ Nøkkelen til integrering ligger i språk og utdannelse. ”

Hun oppfatter «kulturforskjellen» mellom pakistanske innvandrere og det norske ikke først og fremst som en konflikt mellom «det norske» og «det pakistanske».

– Også i Pakistan er det store «kulturforskjeller» mellom det gamle og tradisjonelle og det moderne, mellom landsbygda og byene, mellom dem med utdanning og dem uten. Svært mange av de første innvandrerne som kom til Norge for å arbeide, kom fra landsbygda og hadde lite utdanning. Da ble kontrasten til en moderne vestlig storbykultur veldig stor. Etter hvert som også innvandrere med utdanning har kommet til Norge, og de nye innvandrergenerasjonene får utdanning og lærer seg å mestre språket, blir forskjellene, og dermed også konfliktene, mindre.

Særegne kulturtrekk som arrangerte ekteskap og tvangs-gifting har hun lite kontakt med i jobben.

– Det hender at noen tar det opp og spør om råd. Men de opplever dette lite som et medisinsk problem som de vil gå til legen med, de ser – naturlig nok – på slike ting som sosi-

ale og juridiske problemer, og søker først og fremst juridisk bistand for dette.

Faiza er optimist når det gjelder integreringen av innvandrerne i Norge.

lojalitet overfor det norske samfunnet og føler seg som norske. Det er lite sympati for ekstreme anti-vestlige holdninger og terrorisme, og det er en veldig alvorlig feil hvis man generaliserer og stempler hele befolkningsgrupper fordi noen enkeltindivider har ekstreme og farlige holdninger. Slikt skaper rasisme og økt konflikt. De aller fleste er lojale og vil følge norsk lov.

– Nøkkelen til integrering ligger i språk og utdanning. Først språket, når man kan språket blir svært mange misforståelser oppklart. Mye av den gjensidige mistenksomheten mellom innvandrere og etnisk norske nordmenn ligger i misforståelser som skyldes manglende kommunikasjon. Forstår man hverandre, blir svært mye av problemene løst. Dernest utdanning, utdanning visker ut forskjellene mellom innvandrere og de andre. Og det er veldig viktig at man gir hverandre tid til å forstå hverandre, og at man tenker på en positiv måte og godtar hverandre. Og det gjelder begge veier!

“... det er veldig viktig at man gir hverandre tid til å forstå hverandre, at man tenker på en positiv måte og godtar hverandre. Og det gjelder begge veier!”

– Integreringen går framover, særlig blant andre- og tredje generasjons innvandrere. Svært mange unge søker høy utdanning, de har norske venner og ser seg mer som «norsk-pakistanske» enn «pakistansk-norske». De aller fleste føler

Følgende har fått tildelt allmennpraktikerstipend for 2. halvår 2007

Univ.	Etternavn	Fornavn	Prosjektets tittel	Tildelt*	Veileder
UiB	Bjørkmann	Mari	Bedre helsetjeneste for lesbiske kvinner	1	Kirsti Malterud
Ntnu	Moe	Nils	Samhandling mellom fastlege og pasient ved forskrivning av B-preparater	2	Niels Bentzen/Sten S. Johannessen
UiO	Skyvulstad	Hilde	Ung og tung	1	Mette Brekke og Kåre Birkeland
UiTø	Halvorsen	Peder A.	Judging benefits of a risk reducing drug therapy by number needed to treat and postponement of adverse events	1	Ivar Søndbø Kristiansen /Ivar Aaraas
Ntnu	Nielsen	Iris Relling	Lokalbehandling av maxillarsinusitt	1	Niels Bentzen og Arnfinn Seim
UiB	Bakken	Marit Stordal	Medikamentevaluering- og endring hos eldre med funksjonssvikt	2	Sabine Ruths og Eivind Meland
Ntnu	Rogne	Per	Medisinalberetningene som kilde til informasjon om helseforholdene i Norge på 1800- og 1900 tallet, belyst ved professor Anders Forsdahls forskning	1	Arfinn Seim og Steinar Westin
UiB	Bollig	Georg	Ethical end-of-life decisions in nursing homes	1	Ole Frithjof Norheim og Reidun Førde
UiO	Johansen	Inger	Effekt av rehabilitering hos eldre	1	Mette Brekke
UiB	Lind	Ove	Erfaring med screeningundersøkelse i allmennpraksis med tanke på nye prøver for tidlig diagnostikk av kreft i tarm	2	
UiO	Lyngstad	Inger	Brukere evaluerer allmennpraksis; en NorPEP undersøkelse som ledd i kvalitetsutvikling	1	Per Hjortdal
UiO	Setekleiv	Geirr	Sammenhengen mellom ressurshåndtering og de faktiske resultatene i helsevesenet	1	
UiO	Sola	Kirsten	Aktiv oppvekst, et behandlingstilbud for sykkelig overvektige og inaktive barn og unge 7–14 år	1	Mette Brekke
UiB	Walseth	Liv Tveit	Betydningen av normative overveielser hos allmennpraktiserende lege sett i forhold til pasienters mobilisering av egenressurser	1	Ove-Fritjof Norheim, Edvin Schei, Marit Skivenes
UiB	Sharma	Satya	Comparison of treatment outcome in shoulder capsulitis (frozen shoulder) between corticosteroid and corticosteroid with distensjon, a single blindes randomized controlled trial	2	Anders Bærheim og Alice Kvåle
UiTø	Hana	Jan	«Distriktsmedisinsk lederskap» Er det grunnlag for å tenke lik strategi for utviklinga av primærmedisinsk lederskap og tenestekvalitet i Nord-Norge og på landsbygda i Sør-Malawi	1	Toralf Hasvold og Rudi Kirkhaug
UiTø	Thorsen	Tommy Arild Garden	Kreft og allmennpraksis – Symptomer og kreft	2	Knut Arne Holtedal
AFU administrer stipendmåneder for Norsk kompetansesenter for legevaktsmedisin:					
UiB/UiO	Sollien	Kari	Legevakt – er det et nødvendig onde, eller krydderet i allmennlegetilværelsen?	2	Per Hjortdal
UiB/UiO	Fagan	Mark	Legers forskrivning av antibiotika ved luftveisinfeksjoner – i egen praksis og på legevakt	1	Christian Borchrevink

* mnd