



Antirasisme i undervisning og arbeidsliv

Bakgrunn:

Rasisme i medisinsk utdanning undergraver både læringsmiljøet for kommende leger og kvaliteten på pasientomsorgen. Det er avgjørende at medisinsk utdanning forplikter seg til å utdanne leger som aktivt motarbeider helseforskjeller, fremmer lik rett til helsetjenester, og gir pasienter den omsorg de fortjener uavhengig av deres bakgrunn. Dette krever umiddelbare og systematiske tiltak fra både utdanningsinstitusjoner, fagorganisasjoner og arbeidsgivere.

Rasisme og diskriminering er viktige helsefaktorer som kan ha omfattende konsekvenser for både fysisk og mental helse. Det fører til systematiske helseforskjeller ved å begrense minoritetsgruppers tilgang til helsetjenester, redusere kvaliteten på behandlingen de mottar, og skape barrierer for tillit til helsevesenet. Effektene kan manifestere seg gjennom hele livsløpet, og kan også videreføres mellom generasjoner (9). Studier viser at opplevd rasisme er assosiert med økt psykisk stress, høyere forekomst av kroniske sykdommer og dårligere helseutfall (9). Tall fra 2022 viser at blant dem som er definert som innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre hadde 55 % opplevd diskriminering på grunn av etnisk bakgrunn, 36 % på grunn av hudfarge og 23 % på grunn av religion/livssyn (8). Rasisme kan manifestere seg på flere nivåer, både på individ- og systemnivå. Interpersonell rasisme refererer til de direkte, personlige holdningene og handlingene som forekommer mellom individer, som for eksempel rasistiske kommentarer, diskriminering eller urettferdig behandling på bakgrunn av etnisk bakgrunn. Eksempler på dette i medisinsk utdanning kan inkludere rasistiske bemerkninger fra undervisere eller forskjellsbehandling i kliniske situasjoner. Mens institusjonell rasisme, derimot, er mer skjult og inngrodd i de strukturelle systemene som påvirker både utdanning og helsevesen. Dette kan være alt fra manglende representasjon av minoriteter i pensum og lærerkrefter, til systemer som ikke jobber aktivt for å bygge tillit hos sårbare studenter fra minoritetsgrupper i å rapportere rasisme uten frykt for gjengjeldelser. Et eksempel på dette er en ny prosjektoppgave som viser at under 1% av undervisningsopplegget og de anbefalte kildene i hudforelesningene ved det medisinske fakultetet på UiO inkluderte bilder av hud med mørkere pigment (10).

Medisinstudenter i Norge har rapportert både åpenlyse og skjulte former for rasisme (1,2). Dette inkluderer rasistiske kommentarer fra undervisere og forskjellsbehandling i undervisning og kliniske situasjoner. Slike holdninger kan også skape følelser av ekskludering blant studenter med minoritetsbakgrunn. Når rasisme og diskriminering får vedvare, undergraver dette utdanningskvaliteten og svekker fremtidige legers evne til å yte rettferdige helsetjenester. Hverdagsrasisme kan fortone seg som mindre respektfull behandling på offentlige steder, nedsettende kommentarer, blikk, fysisk distansering eller trusler og trakassering rettet mot personer med minoritetsbakgrunn (4). Å utdanne antirasistiske leger er ikke bare en etisk forpliktelse, men en nødvendighet for å sikre lik behandling for alle (5). Dette er kritisk for å redusere strukturelle helseforskjeller og bidra til et mer rettferdig helsevesen. Hvis utdanningssystemene ikke aktivt bekjemper rasistiske holdninger, kan vi ikke forvente at legene håndterer komplekse sosiale og kulturelle dynamikker effektivt.

Et betydelig problem er mangelen på tillit mellom studenter og fakultetet når det gjelder å rapportere hendelser av rasisme. Mange studenter velger å ikke melde fra, fordi de frykter at deres bekymringer ikke vil bli tatt på alvor eller kan skade deres akademiske karrierer. Dette hindrer ikke bare rettferdighet for de berørte, men begrenser også fakultetenes evne til å løse problemene effektivt. For å motvirke dette må fakultetene aktivt arbeide for å bygge tillit. Dette innebærer transparente og trygge håndteringsprosesser, etablering av sikre rapporteringskanaler og tiltak for å beskytte de som rapporterer mot gjengjeldelser.

For å oppnå varig endring er det nødvendig med systemiske reformer som adresserer de underliggende strukturelle utfordringene. Utdanningsinstitusjoner må utvikle en helhetlig strategi som integrerer antirasistiske prinsipper i alle aspekter av deres drift, inkludert rekruttering, pensum og evaluering. Langsiktige tiltak må sikres med nødvendig ressurser og politisk støtte. Undervisning om rasisme og kulturell kompetanse må være en prioritet, slik at studentene utstyres med verktøy til å gjenkjenne og motvirke rasisme (3,6). Med slik forståelse vil fremtidige leger være bedre forberedt til å støtte pasienter fra alle bakgrunner.

NMF bør slutte seg til Verdens legeforenings (WMA) erklæring om rasisme i medisin, som fordømmer alle former for rasisme og anerkjenner rasisme som en alvorlig folkehelsestrussel og en strukturell utfordring som påvirker både helsevesenet og medisinsk utdanning. Erklæringen fremhever at rasisme ikke bare skader fysisk helse, men også har en betydelig innvirkning på den psykiske helsen til både studenter og pasienter. Minoritetsstudenter som opplever ekskluderende og diskriminerende læringsmiljøer har en økt risiko for psykiske helseproblemer som angst, depresjon og lav selvfølelse. Langvarig eksponering for rasisme kan føre til kronisk stress, som påvirker både den mentale og fysiske helsen, og kan skape en ond sirkel av helseproblemer som er vanskelig å bryte. Ved å anerkjenne den mentale helseskaden som rasisme forårsaker, forplikter vi oss til å skape tryggere og mer inkluderende lærings- og arbeidsmiljøer for alle studenter. Dette er avgjørende for å sikre at medisinske fagpersoner er rustet til å yte omsorg på en empatisk og effektiv måte, samtidig som de ivaretar egen helse og velvære.

Norsk medisinstudentforening :

- **Anerkjenner** at hverdagsrasisme er en reell utfordring som er dypt forankret i det norske helsevesenet, og medisinske utdanningsinstitusjoner.
- **Fordømmer** all form for rasisme som studenter og pasienter blir utsatt for i undervisning og pasientbehandling ved norske medisinske institusjoner.
- **Mener at** utdanningsinstitusjoner må ta større ansvar for kartlegging av rasisme, både i undervisning og praksissammenheng.
- **Mener at** utdanningsinstitusjoner må jobbe for å bygge tillit hos minoriteter og evaluere sine rapporteringssystemer jevnlig.
- **Mener at** regelmessig evaluering og oppfølging av alle antirasistiske tiltak er avgjørende for å sikre at de faktisk oppnår ønsket effekt.
- **Mener at** utdanningsinstitusjoner må, ut fra en grundig kartlegging, utarbeide konkrete antirasistiske tiltak.
- **Mener at** det må jobbes internt i foreningen og i Den norske legeforening (DNLF) med å øke kompetansen knyttet til rasisme i helse, som både pasienter og ansatte utsettes for, gjennom kapasitetsbygging innen hverdagsrasisme.
- **Mener at** undervisningen ved medisinske fakulteter må, *i henhold til punkt 3.1.24 av Nmfs politiske måldokument*, legge til rette for respekt for diverse kulturelle verdier og oppfordre til refleksjon over egne fordommer i møtet med pasienter.
- **Skal ta** en mer aktiv rolle i debatten om hverdagsrasisme og skjult rasisme opplevd av studenter ved medisinske fakulteter.

- **Stiller seg bak** Verdens Legeforenings (WMA) erklæring om rasisme i medisin, som fordømmer alle former for rasisme, anerkjenner rasisme som en folkehelse trussel og en strukturell utfordring i helsevesenet, samt en sosial helsedeterminant.

Kilder:

1. Almashhadani M, Spjeldnæs AH. Medisinstudenter utsettes for rasisme. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.24.0368
<https://tidsskriftet.no/2024/11/kronikk/medisinstudenter-utsettes-rasis...>
2. Medisinstudenter rammes av rasisme.
<https://www.universitas.no/amanda-hylland-spjeldnaes-medisinstudenter-mohammed-almashhadani/medisinstudenter-rammes-av-rasisme/382687> lest 30.11.2024
3. 1. Hildrum J. Rasisme og diskriminering må inn som tema på medisinstudiet. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0491
4. Rasisme kan være en utfordring for pasienter og helsepersonell.
<https://sykepleien.no/fag/2024/01/rasisme-kan-vaere-en-utfordring-pasienter-og-helsepersonell> lest 12.01.2025
5. Rasisme har ingen plass i helsetjenesten.
<https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/kwB4j6/rasisme-har-ingen-plass-i-helsetjenesten> lest 12.01.2025
6. Krever rasismeundervisning på medisinstudiet: – Mye frykt
<https://www.vg.no/helse/i/vgWWjl/krever-rasismeundervisning-paa-medisinstudiet-mye-frykt> lest 10.01.2025
7. WMA Declaration of Berlin on Racism in Medicine.
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-berlin-on-racism-in-medicine/> lest 16.01.2025
8. Oppøyen MS. En av fem opplever diskriminering. Statistisk sentralbyrå 2022.
<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/levekra/artikler/en-av-fem-opplever-diskriminering> Lest 20.02.2025.
9. Selvarajah S, Corona Maioli S, Deivanayagam TA et al. Racism, xenophobia, and discrimination: mapping pathways to health outcomes. Lancet 2022; 400: 2109–24.
10. Lie, Bjørnar. Evaluering av mørk hud i dermatologipensum.. Master thesis, University of Oslo, 2024.
<http://hdl.handle.net/10852/110912>. 2024-05-13T23:30:07Z