
Medisinstudenter utsettes for rasisme

KRONIKK

MOHAMMED ALMASHHADANI*

mhd.Almashhadani@gmail.com

Mohammed Almashhadani er medisin- og forskerlinjestudent ved Instituttet for eksperimentell medisinsk forskning, Universitetet i Oslo/Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

AMANDA HYLLAND SPJELDNÆS*

amanda.spjeldnas@medisin.uio.no

Amanda Hylland Spjeldnæs er medisin- og forskerlinjestudent ved Avdeling for samfunnsmedisin og global helse, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

* Mohammed Almashhadani og Amanda Hylland Spjeldnæs har bidratt i like stor grad til denne artikkelen.

Medisinske fakulteter i Norge kan ikke lenger oppføre seg som om rasisme ikke foregår her. Vi trenger medisinske fakulteter som aktivt jobber mot rasisme og som utdanner antirasistiske leger.

Vi er medisinstudenter på slutten av studiet ved Universitetet i Oslo. Nylig har vi vært med på å starte en arbeidsgruppe mot rasisme på fakultetet ([1](#), [2](#)). Basert på egne observasjoner og historier vi har hørt fra medstudenter ønsker vi å vise hvordan rasisme er et utbredt og systematisk problem ved medisinutdanningen i Oslo. Vi ser rasisme både i undervisningssammenheng, mellom studenter og i møte med pasienter og leger.

Forskning på rasisme på medisinstudiet i Norge mangler, men forskning på medisinstudier i Sverige ([3](#), [4](#)) og i Storbritannia ([5](#)) samt blant sykepleiere i Norge ([6](#)) viser at rasisme er et utbredt problem. I tillegg har det vært flere

mediesaker om rasisme på medisinstudiet i Norge (7, 8). Medisinske fakulteter i Norge kan ikke lenger oppføre seg som om rasisme ikke foregår her, og de må begynne å aktivt arbeide mot rasisme. For å få til det på en god måte må ledelsen jobbe med å etablere tillit og sette i gang tiltak i samarbeid med studentene som opplever rasisme.

«Ledelsen må jobbe med å etablere tillit og sette i gang tiltak i samarbeid med studentene som opplever rasisme»

Åpenbar rasisme

Når vi snakker om rasisme, tenker nok mange på den direkte og åpenbare rasismen. Det finnes mange eksempler på åpenbar rasisme i undervisningssammenheng på medisinstudiet. Eksempler er underviseren som sa «Dere som ikke er norske, skjønner vel ikke hva jeg mener», og foreleseren som sa til en student som snakket gebrokkent at han ikke kunne bli lege. Noen professorer har brukt n-ordet i fullsatt forelesningssal. Studenter med hijab er på grunn av sin «synlighet» utsatt for stereotypisering og diskriminering, og har for eksempel hørt av praksisveileder at det ikke passer seg å bruke hijab når man er lege.

Vi har også hørt gjentatte historier om studenters erfaringer i møte med pasienter. Medisinstudenter med flerkulturell bakgrunn har opplevd å bli kalt nedsettende ord som «pakkis», n-ordet eller «utlending» uten at dette blir tatt opp eller varslet – til tross for at medstudenter og veileder har hørt det. At pasienter spør om å bli møtt av en etnisk norsk lege, er heller ikke helt uvanlig, og det blir dessverre sjelden imøtegått av praksislærer eller medstudenter.

Den skjulte rasismen

Det er relativt enkelt å legge merke til den åpenbare rasismen, men det finnes også rasisme som er mer skjult. De fleste historiene vi har hørt, ligger i en gråsoner, der rasismen er mer indirekte og det kan så tvil hos den som opplever rasismen og de som observerer den. Mikroagresjoner, også kalt hverdagsrasisme, forstår vi som små stikk eller krenkelser som er rettet mot en minoritet, og som til sammen skaper en oppfatning hos den som rammes av at man er betydelig mindre verdt enn andre. For den som rammes, er det lett å tro at man er den eneste og at man er for hårsår. En av våre ambisjoner med denne artikkelen er å åpne opp for en *me too*-samtale om hverdagsrasisme på medisinstudiet, slik at de som rammes ser at dette ikke handler om dem alene, men er et systemproblem.

«For den som rammes, er det lett å tro at man er den eneste og at man er for hårsår»

Et eksempel på hverdagsrasisme er hvordan en av våre medstudenter med minoritetsbakgrunn ble forskjellsbehandlet av legen på praksisplassen der studenten var sammen med en hvit norsk student. Det startet med at legen bare hilste på den hvite studenten og totalt ignorerte den andre. Videre ble den hvite studenten inkludert i det kliniske arbeidet, mens studenten med minoritetsbakgrunn ble sittende på en stol i hjørnet på kontoret uten å få delegert relevante oppgaver knyttet til det kliniske arbeidet. Igjen, dette ble ikke varslet eller meldt videre, da vedkommende ikke hadde noen tillit til varslingssystemet.

Noen vil kanskje si at dette ikke er rasisme. For hvor er beviset på rasismen? Men det som gjør det til rasisme, er at flere studenter med minoritetsbakgrunn opplever denne typen forskjellsbehandling gang på gang. Summen av alle de små krenkelsene og forskjellsbehandlingene skaper en enorm belastning og en opplevelse av å bli behandlet annerledes på grunn av sin minoritetsbakgrunn. For mange blir de små stikkene en del av hverdagen og noe man dessverre venner seg til.

«Summen av alle de små krenkelsene og forskjellsbehandlingene skaper en enorm belastning og en opplevelse av å bli behandlet annerledes på grunn av sin minoritetsbakgrunn»

Forskjellsbehandling

Forskjellsbehandlingen som medstudenter med minoritetsbakgrunn opplever, handler ofte om at de blir ansett som mindre ressurssterke, mindre hardtarbeidende og mindre egnet til å mestre legeyrket. Vi kjenner medisinstudenter med minoritetsbakgrunn som opplever å ikke bli trodd av pasienter når de forklarer en sykdomsmekanisme, og som opplever at undervisere gang på gang gir uttrykk for at de har mindre tillit til kunnskapen de kommer med fordi de for eksempel har mørk hudfarge, bærer hijab eller snakker med aksent. Flere medisinstudenter med minoritetsbakgrunn har fortalt at de i gruppeundervisning i de prekliniske årene ikke fikk den samme anerkjennelsen som de hvite norske studentene. De med minoritetsbakgrunn rakk opp hånda like mye og svarte like mye riktig, men underviseren ga mer positive tilbakemeldinger til de hvite studentene. En medstudent med minoritetsbakgrunn opplevde i smågruppeundervisning at hun ga riktig svar på et spørsmål fra læreren, men at en hvit student som gjentok svaret hennes, ble møtt med langt mer engasjement fra læreren.

Rasisme på sosiale arenaer

På noen måter er medisinstudiet sosialt delt mellom de hvite norske og de med minoritetsbakgrunn. I en typisk forelesningssal sitter de med mørk hud på den ene siden og de med lys hud i en annen del av rommet. Dette ser vi begge to,

som til sammen har gått på fire kull. Medisinstudenter som gikk ut for to, ti og tjue år siden, forteller om det samme. Det er vanskelig å komme med tiltak for hvor i forelesningssalen studentene setter seg, og vi ser på denne segregeringen som et symptom på noe underliggende, nemlig en subtil ekskludering og stereotypisering. Studenter med minoritetsbakgrunn har en opplevelse av at de er annerledes enn resten av kullet.

Medisinstudenter med minoritetsbakgrunn forteller at de opplever å bli utestengt fra sosiale foreninger på grunn av etnisk bakgrunn. De får rasistiske kommentarer i sosiale mediekkanaler tilknyttet studiet og ubehagelige kommentarer fra medstudenter som f.eks. har drukket for mye i fadderuken. De sosiale møteplassene som skapes i fadderuken, involverer høy bruk av alkohol og fungerer ekskluderende for de som ikke drikker. Det er slettes ikke slik at ingen med minoritetsbakgrunn drikker, eller at alle uten minoritetsbakgrunn drikker, men andelen som ikke drikker blant dem med minoritetsbakgrunn, er høyere. Problemet er ikke alkoholen i seg selv, men kulturen som vokser frem rundt den.

For mange blir vennegjengen og andre relasjoner som varer gjennom studiet, etablert i fadderuken. Et eksempel vi ofte hører er at medisinstudenter med minoritetsbakgrunn sliter med å danne kollokviegrupper og derfor må studere alene. Dette er med på å bidra til en systematisk fremmedgjøringsprosess som tidlig i studiet ekskluderer studenter med minoritetsbakgrunn. Det kan også være med på å forklare hvorfor en del studenter med minoritetsbakgrunn dropper ut av medisinstudiet de første årene. Her er det stort behov for kartlegging fra det medisinske fakultetet.

Oss og dem

Summen av de ulike opplevelsene som medisinstudenter med minoritetsbakgrunn opplever, skaper en opplevelse av at man er annerledes og mindre verdt. En slags andreklasser student. Av at det er et *oss*, som består av hvite norske medisinstudenter, og et *dem/de andre* bestående av de som er annerledes med mørk hud og minoritetsbakgrunn.

De andre-et blir problematisert i flere settinger og ofte ansett som mer krevende. Et eksempel er overflateanatomiundervisningen, som går ut på at en stor gruppe lett-kledde studenter øver på undersøkelser av bevegelsesapparatet på hverandre under veiledning av en lærer. Vi kjenner flere kvinnelige medisinstudenter som av forskjellige årsaker ønsker å være tildekket, og som har mottatt kommentarer fra lærere om at de bør kle av seg. Dette skaper en opplevelse av at religiøse plagg er et problem og bygger oppunder følelsen av at man er annerledes, problematisk og mindre flink enn andre. Et annet eksempel er studenten med mørk hud som på kurs i venepunksjon fikk høre at det er vanskelig å sette perifer venekanyle på «sanne som deg». Vi har også møtt studenter som har fått beskjed i kommunikasjonsundervisningen om at de ved anamneseopptak bør advare pasienten om at de har bodd få år i Norge og ikke

snakker så godt norsk, slik at pasienten er forberedt på at de står overfor en «utfordring». Dette er de samme studentene som har kommet inn på et av studiene med høyest opptakskriterier i landet.

Videre inn i legelivet

Ryktet om at man som lege med minoritetsbakgrunn må jobbe hardere for å oppnå det samme som hvite norske leger, er etablert blant mange. Dette er også beskrevet i forskning på medisinstudiet i Sverige (4). Vi har snakket med flere unge leger med minoritetsbakgrunn som opplever at de får mindre ansvar og mindre utfordrende arbeidsoppgaver enn deres hvite kolleger. Disse legene blir også sett på som mer krevende og utfordrende. Når de har skrivefeil i journalene sine, blir de raskt rettet på, mens de hvite kollegaene kan gå gjennom et yrkesliv fullt av skrivefeil uten noen gang å ha mottatt korrektur fra en kollega. Dette viser at man kanskje har høyere terskel for å rette på hvite kolleger.

Konstruktiv tilbakemelding til kolleger med og uten minoritetsbakgrunn er viktig, men forskjellsbehandling er problematisk. De unge legene med minoritetsbakgrunn opplever at kolleger rundt dem hele tiden ser etter ting de gjør feil og at det skal mindre til før de blir oppfattet å gjøre en dårlig jobb enn for hvite norske leger. Medisinstudenter med minoritetsbakgrunn har fått råd fra mer erfarne leger om at de ikke bør velge de mest prestisjefylte spesialiseringene, fordi det vil bli vanskelig å nå toppen med minoritetsbakgrunn. Hva gjør dette med helsevesenet vårt?

«Medisinstudenter med minoritetsbakgrunn har fått råd om at de ikke bør velge de mest prestisjefylte spesialiseringene, fordi det vil bli vanskelig å nå toppen med minoritetsbakgrunn»

Trenger tiltak på systemnivå

Vi vil presisere at vi på ingen måte anklager undervisere, studenter og leger i medisinstudiet i Oslo for å være rasister. Det er forskjell på intensjon og effekt, og det som er ment som velmenende kommentarer, kan oppleves som rasisme. Løsningen på rasisme i medisinstudiet handler i hovedsak om tiltak på systemnivå (3–5, 8). Og på systemnivå må det skje mye.

Vi trenger aktivt antirasistiske medisinske fakulteter som tar medisinstudenters opplevelser på høyeste alvor og som jobber målrettet for å bygge tillit hos studentene med minoritetsbakgrunn. Tiltakene bør utvikles i samarbeid mellom ledelsen, ansatte og studenter. Et forslag er obligatoriske antirasismekurs der alle lærere og studenter får reflektere over sin rolle innenfor rasisme samt får verktøy for å håndtere møte med rasisme i

helsevesenet. Et annet forslag er å forbedre varslingssystemene for rasisme. De fleste vi kjenner har aldri varslet, blant annet på grunn av lite informasjon om varslingssystemene, frykt for stigmatisering og mangel på tillit til ledelsen.

For å skape antirasistiske medisinske fakulteter er første steg konkrete og forpliktende tiltak fra fakultetsledelsene. Vi ønsker å være en del av en antirasistisk generasjon med leger.

Forfatterne er medlemmer av Arbeidsgruppen for rasisme, diskriminering og helse ved Universitetet i Oslo.

Tusen takk til resten av arbeidsgruppen for innspill til denne kronikken.

REFERENCES

1. Universitetet i Oslo. Et løft for mangfold, likestilling og inkludering ved MED. <https://www.med.uio.no/om/aktuelt/aktuelle-saker/2024/et-loft-for-arbeidet-med-mangfold-og-likestilling-.html> Lest 28.6.2024.
2. Universitetet i Oslo. Et antirasistisk medisinsk fakultet? <https://www.med.uio.no/om/aktuelt/arrangementer/2024/et-antirasistisk-medisinsk-fakultet.html> Lest 28.6.2024.
3. Kristoffersson E, Rönqvist H, Andersson J et al. "It was as if I wasn't there" – Experiences of everyday racism in a Swedish medical school. *Social science & medicine* (1982) 2021; 270: 113678.
4. Kristoffersson E, Hamberg K. "I have to do twice as well" - managing everyday racism in a Swedish medical school. *BMC Med Educ* 2022; 22: 235. [PubMed][CrossRef]
5. Morrison N, Zaman T, Webster G et al. 'Where are you really from?': a qualitative study of racial microaggressions and the impact on medical students in the UK. *BMJ Open* 2023; 13: e069009. [PubMed][CrossRef]
6. Bergsagel I. Sykepleiere diskrimineres på grunn av hudfarge: «Pasienten ville ikke bli stelt av svarte folk». *Sykepleien* 2.9.2020. <https://sykepleien.no/2020/08/sykepleiere-diskrimineres-pa-grunn-av-hudfarge-pasienten-ville-ikke-bli-stelt-av-svarte> Lest 28.6.2024.
7. Pedersen AT. Krever rasismeundervisning på medisinstudiet: -Mye frykt. *VG* 1.5.2024. <https://www.vg.no/forbruker/helse/i/vgWWjl/krever-rasismeundervisning-paa-medisinstudiet-mye-frykt> Lest 28.6.2024.
8. Sunde ML, Aftab F. Tør unge leger å si ifra om etnisk diskriminering? *Aftenposten* 1.2.2021. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/LnPRjJ/toer-unge-leger-aa-si-ifra-om-etnisk-diskriminering> Lest 28.6.2024.

Publisert: 12. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0368
Mottatt 28.6.2024, første revisjon innsendt 7.9.2024, godkjent 1.10.2024.

