

Ole Mathis Hetta og Tayyab M. Choudri fekk Karl Evang-prisen 2013

I 2013 var det to personar som har ytt ein innsats for urbefolkings- og minoritetshelse på kvar sine områder som fekk prisen.

Ole Mathis Hetta har vore ei tydeleg stemme for den samiske pasienten. Han har i mange år arbeidd med samfunnsmedisinske spørsmål, som distrikslege, kommuneoverlege, kvalitetsrådgjevar og fylkeslege.

Tayyab M. Choudri er leiar av Internasjonal helse- og sosialgruppe (IHSG), som han starta på 1990-talet. I gruppa har han teke opp eit breitt spekter av folkehelseproblem, som mental helse, kosthold og mosjon. Han har også teke opp meir sensitive tema, og har vore tydeleg på at organisasjonen byggjer på menneskerettar og likeverd.

– Treng språkkunnskapar for å nå fram med helseopplysning

– Ønsket mitt var å lage eit nettverk av fagfolk som har dobbel kompetanse, det vil seie både helse- og sosialfagleg kompetanse og språk- og kulturkompetanse, slik at dei har evne til å nå fram med ein helse- og sosialfagleg bodskap i innvandarmiljø, seier dagleg leiar i IHSG (Internasjonal helse- og sosialgruppe) Tayyab M. Choudri, den eine vinnaren av Karl Evang-prisen 2013.

– Vi var i starten nokre få innvandrare som hadde eit engasjement for å hjelpe andre innvandrare med dei sosiale problema og helseproblema som følgjer av å komme til ein ny

kultur, eit nytt klima og ikkje minst å forlate ein kultur med det saknet det inneber.

Tayyab M. Choudri oppretta i 1994 Internasjonal helse- og sosialgruppe (IHSG). Han har studert Public Health i England og jobba i helse- og sosialsektoren i Noreg.

– Vi såg at det var mange helseproblem og sosiale problem hos innvandrarbefolkninga. Språkproblem gjorde at dei ikkje fekk tilgang til relevant informasjon om kosthald og mosjon og heller ikkje greidde å ta del i samfunnet på like fot med majoritetsbefolkninga, seier Choudri.

– Ønsket vårt var å vere ein brubyggar mellom innvandrargruppene og institusjonar i den norske offentlege heita og å hjelpe innvandrare med å forstå og ta del i det norske samfunnet.

Nettverksbygging berande idé

– Fordi vi har kontaktar i innvandarmiljøa, kan vi formidle informasjon frå offentlege organ slik at han når fram. Og det verkar også andre vegen. Vi har kontaktar blant dei som har skorne på i innvandarmiljøa, og kan formidle synspunkt og problem til offentlege organ som kan gjere noko med problema.

– Vi tek tak i kontroversielle saker og snakkar med dei det gjeld. Dialog er heilt vesentleg i arbeidet vårt. Om det gjeld tvangsekteskap, homofili, prevensjon, mobbing eller vald i familien, så snakkar vi med religiøse leiarar; vi snakkar med ungdom som har droppa ut av skolen; vi snakkar med representantar for det offentlege hjelpeapparatet; og vi har til og med hatt Kronprinsen på besøk her, så vi snakkar med alle. Det er metoden vår, seier Choudri.



For å nå ut med ulike bodskapar om ernæring, helse og haldningsskapande arbeid når det gjeld for eksempel tvangsekteskap og prevensjon, bruker IHSG utradisjonelle middel. Dei arrangerer rockekonsertar, der artistane forpliktar seg til å halde appell under konserten om bruk av prevensjon. Dei har moteoppvisingar der modellane ber plakatar med opplysning om hiv-aids-problematikk. Dei set opp teaterstykke og lagar opplysningsfilmar. For eksempel handlar filmen *Gift* om tvangsekteskap og mobbing, og filmen *Bedre kosthold* tek utgangspunkt i kosthaldet til ein liten innvandragut, fortel kva som ikkje er bra, og kjem med tilrådingar om kva ein heller bør etc.

IHSG driv mange ulike aktivitetar

Kvar onsdag har dei ei samtalegruppe der alle er velkomne til å snakke om problem dei har som innvandrare til Noreg. Gruppa har eit ungdomslag, «East meets West», som jobbar med film, teater og musikk. Dei har også ei gruppe med tolv ungdommar som har droppa ut av skolen. Tema i gruppa er blant andre ungdomskriminalitet, ekstremisme og mobbing.



IHSG arrangerer temakvelder og «Ut i naturen»-grillfest og mange andre arrangement for innvandrere. Grappa har også utviklingsprosjekt i Pakistan. Det byrja som ein helsestasjon for mor og barn, men i dag er det utvikla til eit sjukehus med over 30 tilsette, og det blir drive i samarbeid med Norad og lokale støttespelarar i Pakistan.

Tydeleg samisk stemme

Ole Mathis Hetta fekk prisen fordi han har vore ei tydeleg stemme for den samiske pasienten gjennom mange år. Både i lokalt, nasjonalt og internasjonalt samfunnsmedisinsk arbeid, har han vore oppteken av at helsetenesta må kjenne godt til og vise omsyn for det samiske språket og kulturen.

– Det gilde med å bli tildelt denne prisen er at spørsmål knytte til samisk språk og kultur i helsetenesta blir løfta fram. Vektlegginga av språk og kultur har også eit allment siktemål, fordi dette er forhold som er avgjerande for

om pasienten og helsepersonellet forstår kvarandre. Ofte synest det som om helsetenesta ikkje forstår, eller endåtil ikkje bryr seg om dette. For min del har eg vore oppteken av dette frå studiedagane. Eg hugsar ein gong eg som medisinerstudent blei tilkalla til ei samisk kvinne på augeavdelinga. Vi hadde ein god samtale. Mange år seinare møtte eg henne att. Det var ei sterkt oppleving å høyre kor viktig det hadde vore for henne å kunne få snakke med helsepersonell nettopp slik som ho tenkte og levde.

– Ikkje berre har eg fått arbeidd med norske og nordiske samiske forhold.

For rundt tjue år sidan hadde eg eit spennande oppdrag med å vurdere russiske samar sin helse-tilstand. Eg har også fått høve til å arbeide med helse spørsmål hos andre urfolk i ulike verdsdelar som Amerika og Australia. I rundt åtte år arbeidde eg som lege i Sør-Sudan og Tanzania. Slike arbeidsoppgåver gir eit breiare perspektiv på forholda her i landet. Vi har ikkje mykje å klage over her. Men

slike oppdrag gir også innsikt i kor vi kjem til kort som legar. I alt medisinsk arbeid er det vesentleg å vere klår over kor ulike språklege og kulturelle verdsbilete vi har.

I takketalen din gav du eit lite spark til den evangske samfunnsmedisinske tradisjonen?

– Ja, eg måtte berre få sagt at eg ikkje er tilhengjar av den ganske sosialdarwinistiske tankemåten som eg tykkjer vi kan spore i denne tradisjonen. Mange samfunnsmedisinarar av min generasjon likar å omtale seg som

«evangelistar». Det har aldri eg gjort. Utan tvil blei store delar av dagens velferdssystem etablerte då, men eg meiner at dei store systema og trua på dei felles ordningane sette mange einskildmenneske og smågrupper i skuggen.

Formelt sett er du pensjonist no. Har du planar om å fortsetje som samfunnsmedisinar?

– Eg omtalar meg som deltidspensjonist. Eg kjem nok til å drive litt med konsulentarbeid ikkje minst når det gjeld samiske spørsmål og urfolk. Men eg likar også undervising, så det blir nok litt av det også.



I alt medisinsk arbeid er det vesentleg å vere klår over kor ulike språklege og kulturelle verdsbilete vi har.”

Du har vore engasjert i samfunnsmedisinsk arbeid i 40 år.

Korleis er stoda i faget i dag?

– Faget står etter mi vurdering langt sterkare i dag enn for berre få år sidan. Tilgangen på utdanningskandidatar er god. Eg er sjølv vegleiar for to utdanningsgrupper no. Men ikkje

minst pregar det jo samfunnsmedisinen at Noreg er eit godt land å bu i. Vi har det godt her. Men eg trur nok at framtida vil stille spørsmål ved kva vi dreiv på med i vår tid. Vi tek truleg alt for lett på dei store globale skilnadene i økonomi og helse. Eg trur også at vi litt for lett vindt brukar miljøargument for å sikre vår eigen vesterlandske posisjon. Sjølv sagt er energiforbruket vårt for høgt. Men eg er meir uroleg for dette i eit rettferdsperspektiv, enn eg er i eit miljøperspektiv. Og så har vi kanskje ei litt for stor tiltru til kva rolle og berekraft Norge som eit lite land har til å «berge verda».