

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

«Jeg jobber med hjertet.»

Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren

Sammendrag

Til tross for innvandrernes økende andel og betydning i det profesjonelle helse- og omsorgsarbeidet i alle deler av landet, er vår kunnskap om denne gruppen fortsatt begrenset. Denne artikkelen analyserer dybdeintervjuer med 17 innvandrere i Finnmark med vekt på relasjonelle aspekter i deres fortellinger om å arbeide som helse- og omsorgsarbeidere. Migrantene legger vekt på sin evne til å håndtere en ny arbeidssituasjon og til å etablere trygghet og tillit i nære relasjoner til ulike brukere, hvorav noen etter hvert fremstår nesten som familiemedlemmer. Informantene legger også vekt på at de føler seg respektert av kolleger og ledelse. Materialet som helhet kan således tolkes som en mestringsfortelling som peker på helse- og omsorgssektoren som en potensielt særlig egnet arena for inkludering av innvandrere.

Nøkkelord: omsorg, migrasjon, profesjonelt helse- og omsorgsarbeid, relasjoner til pasienter, inkludering

Title in English: “I work with my heart”. Experiences of professional migrant care workers in a northern context

Abstract

Despite immigrants' increasing share and importance in professional care work in all parts of Norway, our knowledge of this group remains limited. This article makes a contribution to this emerging field, drawing on data from an in-depth qualitative study with 17 immigrants working as professionals working in the healthcare sector in Finnmark. Focusing on relational dimensions in the migrants' stories about working in this sector, the article shows that several of the informants emphasize that they are able to establish confidence and trust in their relationships to different users, some of whom eventually become almost like family members. The migrants also stress that they feel respected by colleagues and leaders at the work place.

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Keywords: care, migration, professional care workers, relationships with care recipients

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

«Jeg jobber med hjertet.»

Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren

Reddende engler?

Helse- og omsorgssektoren i Norge har lenge slitt med sviktende rekruttering (Isaksen, 2012; Riemsdijk, 2006). Av en årlig vekst på rundt 1000 sykepleiere de siste årene, står sykepleiere med innvandringsbakgrunn for om lag 40 prosent (Aamodt, Høst, Arnesen, & Næss, 2011). Blant de nye helsefagarbeiderne er andelen med innvandrerbakgrunn enda høyere (ibid). Studier har vist at mange migranter som arbeider som pleie- og omsorgsarbeidere i Norge gjerne blir ansett som «fleksible og tilgjengelige» (Riemsdijk, 2006; Savides, 2005). De er for eksempel mer villige til å ta tunge arbeidsoppgaver, til å arbeide overtid, eller ta på seg upopulære vakter i helger, på helligdager og i fellesferien (ibid). Enkelte helse- og omsorgsarbeidere med innvandrerbakgrunn blir dessuten av kolleger og ledelse beskrevet som «varmere» og «mer naturlige» omsorgsgivere sammenlignet med etnisk norske kolleger (ibid). Andre studier viser samtidig at det å ha en annen kulturell bakgrunn enn etnisk norsk også kan oppfattes som problematisk (Gullikstad, 2010) og utenfor normen (Dahle & Seeberg, 2013). Gullikstad (2010) utdyper i så måte at omsorgsarbeidere med innvandrerbakgrunn, særlig om de har mørk hud og snakker litt gebrokkent, og i særdeleshet dersom de er menn, kan oppfattes som «upassende pleiere» både av kolleger og av brukere som for eksempel kan nekte å la seg vaske av «en mørk mann». Både Gullikstad (2010) og Dahle og Seeberg (2013) argumenterer i forlengelsen av dette for at idealpleieren i omsorgssektoren fortsatt er en etnisk norsk hvit kvinne som snakker norsk uten en fremmed aksent.

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Denne studien er basert på dybdeintervjuer med 17 migranter fra forskjellige land med ulik utdannings- og erfaringsbakgrunn, som først og fremst jobber i den kommunale eldreomsorgen og i miljøtjenesten rettet mot personer med funksjonsnedsettelse eller psykiatriske diagnoser. Basert på en tematisk analyse av intervjumaterialet undersøker artikkelen hvordan informantene opplever sin arbeidshverdag som helse- og omsorgsarbeidere i Norge, med vekt på deres relasjoner til brukere, kolleger og ledelse. Avslutningsvis peker artikkelen på helse- og omsorgssektoren som en mulig *særlig egnet arena for inkludering* av innvandrere, også flyktninger, ikke minst i lys av de nære relasjonene som (ideelt sett) inngås mellom omsorgsgivere og omsorgsmottakere.

Bakgrunn

I mange år har vi sett at et stadig økende antall kvinner fra lavinntektsland, for å være i stand til å forsørge egen familie, migrerer til den rikere delen av verden. Her tilbyr de sin arbeidskraft som aupairer, hjemmehjelpere eller personlige assistenter for ulike brukere med hjelpebehov (Bikova, 2010; Christensen & Guldvik, 2014; Kristensen, 2015; Lutz, 2008; Parreñas, 2001). «Globale omsorgskjeder» (Hochschild, 2002), og etter hvert det mer presise «glokaliserte¹ omsorgskjeder» har vært brukt for å omtale dette fenomenet (Dahle & Seeberg, 2013; Wrede & Näre, 2013).

I den senere tid, har et økende antall kvinner fra utviklingsland begynt å gi omsorg også i den *formelle* helse- og omsorgssektoren i den rikere delen av verden (Atanackovic & Bourgeault, 2013; Browne & Braun, 2008; Dahle & Seeberg, 2013; Gullikstad, 2010; Isaksen, 2010, 2012; Seeberg, 2012; Walsh & O'Shea, 2010). Det å gi omsorg handler om å imøtekomme

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

brukeres fysiske, psykiske, sosiale og helsemessige behov på best mulig måte for å bidra til deres trivsel og velvære (Foss & Wahl, 2002)². Det økte pleie- og omsorgsbehovet i uformell og formell sektor i Vesten skyldes en kombinasjon av et høyt velferds- og tjenestetilbud, en aldrende befolkning, en høy andel kvinner i lønnet arbeid, og en vedvarende rekrutteringssvikt i den offentlige helse- og omsorgssektoren (Dahle & Seeberg, 2013; Huang, Yeoh, & Toyota, 2012; Isaksen, 2010). Forskningen på feltet har blant annet sett på hvordan innvandrere rekrutteres til helse- og omsorgssektoren (Atanackovic & Bourgeault, 2013; Riemsdijk, 2006). Andre studier har vist hvordan sykepleiere fra bestemte steder har særlige vansker med å få sin utdanning godkjent i den nye mottakskonteksten, og dermed ofte må ta til takke med faglig sett mindre utfordrende, men fysisk sett tyngre og skitnere oppgaver, sammenlignet med sitt arbeid i avsenderlandet (England, 2015; Iredale, 2001, 2005). De siste årene er det dessuten gjort kritiske analyser av hvordan helse- og omsorgsarbeidere med migrantbakgrunn både inkluderes og ekskluderes på arbeidsplassen, og hvordan slike prosesser tar form (Dahle & Seeberg, 2013; Gullikstad, 2010; Huang et al., 2012; Timonen & Doyle, 2010; Walsh & O'Shea, 2010). Disse studiene har vært opptatt av hva som skjer med omsorgsforståelser og -praksiser i ulike kontekster, og viser blant annet at diskriminering foregår på ulike måter, både direkte og indirekte.

Geografisk kontekst, utvalg og metodiske grep

Denne studien er gjort i Finnmark hvor nesten 20 % av dem som jobber i helse- og omsorgssektoren er innvandrere fra land som Russland, Finland, Polen, Litauen, Sverige, Thailand, Nepal og Somalia (SSB 2016). Til sammenligning er omtrent 10 % av befolkningen

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

i Finnmark innvandrere. Det betyr at innvandrere er sterk overrepresentert i helse- og omsorgssektoren i fylket, hvilket også er tilfellet i landet for øvrig.

17 innvandrere ble intervjuet³. Det store flertallet, hele 15, er kvinner. Innvandrerne er mellom 20 og 50 år og hadde på intervjutidspunktet bodd i Norge mellom fire og 20 år, med en gjennomsnittstid på seks til syv år. Informantene har ulik migrasjonsbakgrunn, og kan grovt sett deles inn i ekteskapsmigranter, flyktninger og arbeidsmigranter. Noen av disse hadde relevant utdanning og erfaring fra sektoren i sitt hjemland, mens andre bestemte seg for å bli helse- og omsorgsarbeidere etter ankomst til Norge blant annet fordi de så at denne sektoren representerer jobbmuligheter. Tabellen under viser at noen informanter er utdannet sykepleiere i hjemlandet, men jobber i dag som helsefagarbeidere (Dragoslava, Margareta). Én er opprinnelig utdannet lege, men jobber i dag som sykepleier (Kattrina). To er leger, utdannet i EU (Evelyn) og utenfor EU (Jelena), og har, etter ulike, men krevende løp med kurs og eksamener, og for den sistnevnte også ny runde med turnustjeneste i Norge, fått jobb som leger i psykiatrien. Noen har høyere utdanning fra hjemlandet på et helt annet felt (Georgette, Hannie og Irina), men bestemte seg av ulike årsaker å starte sine utdanningsløp på nytt etter ankomst i Norge og jobber i dag som henholdsvis sykepleier og helsefagarbeidere. Når det gjelder flyktningene, kom flere av dem som tenåringer til Norge med kun grunnleggende skolegang fra hjemlandet. De har etter relativt få år i Norge oppnådd fagbrev som helsefagarbeidere (Ovidia, Palwasha og Qamila). Bare én av informantene har valgt å jobbe som tilkallingsvikar i stedet for å ta utdanning i Norge utover introduksjonskurset for flyktninger (Rafaela fra Afrika).

En kvalitativ tilnærming

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Min metodologiske tilnærming til informantenes fortellinger er inspirert av narrative og fortolkende perspektiver (Andrews, Squire, & Tamboukou, 2013; Haavind, 1999; Kvale, 1997). Målet med intervjuene var «å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene» (Kvale, 1997:21). Jeg ønsket med andre ord å forstå verden slik den tar form sett fra informantenes ståsted, for å få frem kunnskap om hvordan de forstår seg selv innen de omskiftelige sosiokulturelle rammene for sine hverdagsliv (Cohen & Rapport, 1995). Hensikten med studien var å intervju innvandrere i helse- og omsorgssektoren i Finnmark med vekt på hvordan de opplevde sin arbeidshverdag. Ikke minst var jeg opptatt av deres forståelser av omsorg og deres relasjoner til brukere/pasienter, samt til kolleger og ledelse på arbeidsplassen.

Informantene ble identifisert via ledere i helse- og omsorgssektoren i Finnmark og via mine personlige nettverk i regionen etter selv å ha bodd der i åtte år. Kriterier for utvelgelsen var at jeg ønsket å oppnå variasjon med tanke på deres migrasjonsbakgrunn, alder, familiesituasjon, utdanning og arbeidslivstilknytning. Intervjuene varte rundt 70 minutter i snitt og ble tatt opp på bånd. Informantene fikk selv bestemme tid og sted for vårt møte. 11 av dem valgte å bli intervjuet på en rolig kafé, fire valgte å invitere meg hjem til seg, mens to valgte å bli intervjuet på et passende sted på arbeidsplassen. Samtlige intervjuer ble gjennomført, transkribert av forfatteren og deretter tematisk fortolket i henhold til Charmaz' konstruktivistiske metodologi (Charmaz, 2006).

Tabell 1 (settes inn i landskapsformat)

Fortellinger om omsorg

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Margaretta jobber som helsefagarbeider på et eldrecenter. Fra Russland har hun to bachelorgrader hvorav én i sykepleie. Margaretta jobber med å oppnå autorisasjon som sykepleier i Norge. Enn så lenge tar hun til takke med en stilling som helsefagarbeider. Hun forteller blant annet:

Jeg liker å jobbe med mennesker. Jeg liker å spørre dem hva de trenger. Jeg liker å dusje dem. [...] De fleste som bor hos oss klarer seg godt. Så jeg kan snakke med dem om gamle dager, hvordan det var her i gamledager, og de liker å fortelle om krigen, evakueringen, vi ler sammen. De liker å fortelle, de liker å rette norsken min, så jeg opplever det som veldig godt å jobbe der.

Mai: Hvilke andre oppgaver gjør du?

Jeg gir medisin, dusjer dem, hjelper dem som ikke klarer å kle på seg selv, minner dem på måltider, leverer middag på rommet om de er syke. Så har vi noen aktiviteter for dem, vi lager kaffe til dem, prater med dem, bestiller time hos fastlegen eller spesialister...

Ovidia har nylig tatt fagbrev som helsefagarbeider i Norge. Hun jobber på et sykehjem hvor de fleste pasientene har demens. Tidligere har hun jobbet med funksjonshemmede og på et eldrecenter der brukerne klarte en del selv. Hun likte særlig godt å jobbe på eldrecenteret, forteller hun, for da lærte hun mye norsk språk: «Om jeg sa feil kunne de eldre rette på meg og si at «det er sånn», så det var lærerikt». Hun forteller at hun «trives veldig, veldig godt» i sin nåværende jobb, og forklarer at når hun har fri, så «lengter» hun tilbake til jobben. Hun utdyper: «Når jeg har fri, tenker jeg mye på de gamle hva de gjør nå... Jeg vil hele tiden gå på jobb. Jeg liker å jobbe!». Når jeg spør henne hva hun liker aller best ved jobben sin, sier hun:

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Det kjekkeste er når pasientene trenger hjelp at jeg kan være der, uansett om jeg er opptatt. Det er det som er best. Og når de prater. De lærer meg så mange ting, de tuller litt... Det synes jeg er kjempebra. De forteller historier om gamledager, og de spør hvordan jeg klarte å komme så langt: [Mitt hjemland] er jo kjempelangt unna: «Hvordan klarte du det? Kom du aleina?» De fleste vet hvor [mitt hjemland] er. [...]. De er litt som mine besteforeldre, tenker jeg.

Flere av informantene forteller noe av det samme: at de hjelper med praktiske oppgaver som måltider, stell, påkledning, de rydder rommene til pasientene, samtidig som at de legger vekt gleden ved å ha gode samtaler med de eldre. Som Qamila fra Asia sier: «De som kan snakke, de forklarer alt mulig. De er 95 og 100 år! Det er artig å høre på dem. De har også flyktet [fra Finnmark], og de har også opplevd fattigdom.»

Mange av innvandrerne, uansett migrasjonsbakgrunn, bruker familietermer om pasientene. Rafaela som er flyktning fra Afrika, sier for eksempel:

Jeg har en spesiell pasient, Hanna, som jeg liker veldig godt. Hun er som en bestemor. Hun er min favoritt. Jeg savner dem når jeg ikke har jobbet på noen dager. Jeg savner dem i hjertet mitt. Jeg tenker at når jeg blir gammel, så blir jeg som dem.

Dragoslava, som er arbeidsmigrant fra det sørlige Europa, snakker også i ulike sammen henger om pasientene som sin familie. Blant annet sier hun: «De er som familien vår. Jeg deler masse tid med dem. Hvis noen liker å synge, prøver jeg å synge. Hvis noen liker å danse, så danser jeg med dem. (latter). Det er morsomt. Hvis de liker å gå ut, så går jeg ut en tur. Hvis de ikke vil sove om natten når jeg jobber nattevakt, så sier jeg «Ok, hvis du ikke får sove, så trenger du ikke sove. Jeg kan sette på film eller kose oss litte granne.» Jeg tvinger dem ikke, selvfølgelig.

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Hvis de ikke får sove, så er det greit.» Vi ser her at Dragoslava er opptatt av å formidle at hun tar de eldre på alvor, at hun har tid til dem, at hun sørger for en meningsfull alderdom på sykehjemmet der de eldre får bestemme en del selv, selv om de bor på institusjon. Vil pasientene danse, så danser hun med.

Det å jobbe i miljøtjenesten er både likt og forskjellig fra hverdagen på et sykehjem. Naveed, som er miljøarbeider i en bolig for psykisk utviklingshemmede, forteller at hverdagen hans består i å aktivisere brukerne, handle for dem, lage mat, noen ganger hjelpe dem å spise, rengjøre huset, personlig stell samt å ha kontakt med pårørende om det er noen spesielle behov. Aktivisering kan være å gå tur, eller dra på grilltur, fisketur, biltur eller på kafé: «Jeg hjelper dem å mestre hverdagen,» oppsummerer han. Irina jobber også i miljøtjenesten, som helsefagarbeider. Hun jobber stort sett med personer som har blitt hjelpetrengende etter å ha blitt utsatt for sykdom eller ulykker. Mange av brukerne er på hennes egen alder. Hun synes hun har en spennende jobb som setter hennes eget liv i perspektiv. Hun forteller at hun bistår brukerne med morgenstell, hun hjelper dem med måltider, ordner huset deres. Hun utdyper:

Jeg hjelper folk med de vanlige oppgaver som jeg, friske folk med bein og armer kan gjøre. Det gjør mye med meg. Jeg setter veldig stor pris på å være frisk, at jeg kan bestemme selv i livet mitt. [...] Jeg blir bevisst på hvor godt jeg har det, og at livet kan snu veldig fort.

Irina liker å høre hva brukerne har opplevd i livet sitt, og hvordan de mestrer utfordringer med rullestol og det å ha behov som de ikke kan tilfredsstille selv. Irina ønsker å legge til rette for at brukerne hennes skal få drømmene sine oppfylt. Hun har vært med å søke midler til sydenreiser, og har selv vært med brukere på sydenreiser et par ganger. Når brukerne føler seg

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

nedstemt, opplever Irina at det er hennes oppgave å løfte dem. Da bruker hun seg selv i den grad at hun kommer hjem og er helt utslitt, forteller hun.

Hannie fra Asia, som også er helsefagarbeider i miljøtjenesten, og som jobber med lignende brukere som Irina forteller blant annet:

Jeg har to klienter som er autister. De er veldig forskjellige, men de har rutiner begge to. Jeg er primærkontakt for én av dem. Jeg skal bort til ham nå etterpå. Der er det en del utfordringer. Noen ganger så dusjer han ikke selv (...). Noen ganger lager jeg mat, noen ganger trenger han oppfølging. Om jeg skal vaske soverommet, så vil han ikke likevel. Orker ikke. Så må jeg lage avtaler: «Nå vasker jeg en halv time, så kan jeg ta en kaffe og se på TV,» for han elsker å se på sport. (...). Han er veldig spennende og veldig avhengig av meg.

Senere i intervjuet forteller hun at noen av brukerne ringer henne på fritiden. Hannie forteller at hun gjerne tar de ekstra telefonsamtalene. Hun sammenligner seg indirekte med sine norske kolleger, og sier at hun nok er en mer «helhjertet» omsorgsarbeider enn enkelte andre, at hun ikke teller minutter slik noen kollegene gjør. Hun utdyper:

Vi som er fra Asia, vi gir veldig mye omsorg. Noen tenker: Nå er klokken tre, nå er jeg ferdig: Ha det! Jeg tenker ikke på klokka. Så lenge jeg kan hjelpe til... Brukerne blir som en del av familien din. Jeg jobber mer med hjertet. Jeg sier ikke: «Det er etter tre, ikke ring til meg.» [...] Jeg har ikke hjerte til å si nei [når de ringer på fritiden].

Selv om hjelpepleierne i både eldreomsorgen og i miljøtjenesten har mange positive erfaringer fra arbeidshverdagen, har flere av dem også hatt tøffe opplevelser. Flere forteller at de får kjefte fra pasienter som er ute av seg, og både en av sykepleierne og et par av helsefagarbeiderne viser

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

meg kloremarker eller små arr på armene som viser at de har blitt angrepet av aggressive (demente) pasienter. Georgette, som jobber som sykepleier på en skjermet avdeling for utagerende pasienter forteller:

Ja, en gang da jeg var på nattevakt... Jeg hadde nylig begynt [i jobben], og så ble han ene pasienten urolig. Jeg klarte ikke å gi ham medisinen, og så begynte han å slå meg... Jeg følte meg utrygg (latter). Så når man er alene på vakt, så er det litt ekstra. Der var vanskelig. Jeg visste jo at jeg måtte prøve å huske hva man skal gjøre når sånne ting oppstår, men når man er nervøs og alene, så er det vanskelig. Så jeg måtte gjemme meg på kjøkkenet og ringe etter hjelp.

Relasjoner til kolleger og ledelse

Informantene forteller stort sett også i positive vendinger om kolleger og ledelsen ved sine arbeidsplasser. Agalia som er arbeidsmigrant fra Sør-Europa, og som jobber i psykiatrien, sier for eksempel:

Så skulle jeg begynne å jobbe... Jeg var veldig spent, men det var en overraskelse at jeg traff kollegaer som var veldig smilende. De hadde åpne armer... Jeg følte meg veldig lettet... Hva skal jeg fortelle nå... Jeg fikk med en gang en veileder, og i tillegg en introduksjon fra min sjef der hun gikk gjennom hva jeg skulle gjøre, at jeg hadde lov til å følge min egen rytme, at jeg ikke måtte bli stresset... Jeg ble veldig imponert. For jeg opplevde det helt motsatte av det jeg hadde opplevd i (mitt hjemland).

Mai: Så bra!

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Jeg kunne ikke tro at det kunne være så bra! Så med en gang satte jeg stor pris og var takknemlig ovenfor alle kollegene. For hadde jeg ikke fått et så fint arbeidsmiljø her, så hadde jeg kanskje ikke klart å bo her.

Helsefagarbeiderne som jobber på sykehjem sier mye av det samme. Dragoslava sier at «kollegene er kjempesnille» og at hun «aldri har opplevd mobbing av noe slag». Palwasha sier at kollegene er flinke til å «passe på henne», mens Ovidia forteller at kollegene er «bra». Hun utdyper:

Når det er ting som jeg ikke vet, hvordan jeg gjør ting, så bruker jeg å spørre. Og da forklarer de på en ordentlig måte. Når det kommer nye pasienter eller brukere, så bruker vi å lese i journalen for å se hvor mye de kan selv og hva de trenger hjelp til. Så før de nye pasientene kommer på avdelingen, så bruker vi å snakke litt om det...

Irina og Hannie som begge jobber i miljøtjenesten har også positive fortellinger om kolleger og arbeidsmiljø. Irina forteller for eksempel setter pris på å drøfte ting med kolleger, og at hun synes det er koselig at hun har litt sosial omgang med kollegene, gjennom for eksempel at de noen ganger går turer sammen, og ved at de har noen årlige fester sammen. Hannie utdyper: «Jeg har en veldig fleksibel leder. Trenger man avspasering, så kan man jobbe inn tiden, og lønnen... Ja, jeg synes det er passelig.» Senere i intervjuet forteller Hannie at hun får komme femten minutter «for seint» til jobben tre ganger i uken ettersom hun går fast på trening for å holde smertene sine i sjakk. Margareta er også positiv til kolleger og ledelse. Hun forteller at hun trives veldig godt på jobben, at hun føler at hun får tillit og at hun blir respektert. Ikke minst setter hun pris på sin arbeidshverdag når hun tenker på hvordan hun tenker seg at det ville vært å jobbe i Russland:

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

Av og til drømmer jeg om at jobber som assistent på et sykehus i Russland, og det er helt forferdelig. Der kan en oversykepleier komme og si forferdelige ting til meg. Folk forstår at det er ikke bra, men det er likevel vanlig. Ja, det er enormt stor forskjell mellom arbeidsmiljøet i Norge og Russland.

Flere av informantene forteller videre eksplisitt at de aldri har opplevd at deres kulturelle bakgrunn har blitt gjort til et problem på arbeidsplassen. Men, legger de til: Det språklige har vært utfordrende, og de har lagt ned mye arbeid i å lære seg norsk språk best mulig. Og enda er det ingen som føler seg utlært på den fronten.

Diskusjon: Migrantenes mestringsfortellinger

Informantene i denne studie går inn i helse- og omsorgssektoren på veldig ulike grunnlag. De har ulik migrasjonsbakgrunn, ulik kulturell bakgrunn, ulik utdannings- og erfaringsbakgrunn, og de går inn i ulike stillinger. Samlet sett kan vi likevel slå fast at empirien viser at informantene fremstiller seg som faglig kompetente helse- og omsorgsarbeidere som har gode omsorgsrelasjoner til brukere, kolleger og ledelse. Informantene forteller om viktigheten av å være både fysisk og mentalt til stede for brukerne, viktigheten av å kommunisere med brukerne på en måte som gir mening f.eks. ved å engasjere seg i deres barndomserfaringer eller i andre aspekter ved deres tidligere aktive liv. Som Qamila uttrykker det om de eldre på sykehjemmet: «De har også flyktet, og de har også opplevd fattigdom». Noen av flyktingene opplever med andre ord at noen av de eldre brukerne i møte med dem husker tilbake til barndommen og hvordan det var å oppleve at Finnmark ble brent av tyskerne under annen verdenskrig, og

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

hvordan det var å måtte forlate hjemlassen. Flere av flyktningene forteller i forlengelsen av dette at de opplever fellesskap med de eldre. De deler noen erfaringer.

Flere informanter understreker betydningen av å møte brukerne med innlevelse og være klare til å imøtekomme deres behov – også dersom brukernes behov er «utenfor rutinen». Særlig legger flere av informantene vekt på at de ønsker å motvirke at brukerne skal føle seg ensomme: De vil være betydningsfulle andre for dem, kanskje særlig for brukere som ikke får besøk fra egen familie særlig ofte. Andre informanter legger stor vekt på viktigheten av å engasjere brukerne i meningsfulle aktiviteter. Dette er særlig viktig for informantene som jobber i miljøtjenesten med yngre brukere. Informantene fremstiller seg dermed som personlig egnede og som faglig trygge pleiere, som er opptatt av brukernes trivsel, utvikling og velvære.

I motsetning til deler av litteraturen om migranter i helse- og omsorgssektoren (Gullikstad, 2010; Timonen & Doyle, 2010; Walsh & O'Shea, 2010) er det få spor av diskriminering i datamaterialet som denne studien bygger på. Diskriminering på bakgrunn av rase eller etnisitet kan likevel finne sted i relasjoner både *mellom* kolleger og mellom brukere og pleiere som har minoritetsbakgrunn, men slike erfaringer var ikke dem som først og fremst ble vektlagt da jeg som hvit, etnisk norsk kvinnelig forsker intervjuet dem om deres arbeidshverdag som helse- og omsorgsarbeidere.

Flere av informantene, særlig flyktningene, men også noen av arbeids- og ekteskapsmigrantene, fortalte om besværlige erfaringer i sine hjemland før de flyttet til Norge. De fortalte også om til dels store utfordringer med det å bli vant med å bo i et annerledes landskap, i et kaldt klima, på et lite sted og i en annerledes kultur, og ikke minst fortalte de om sin iherdige innsats med å lære seg det norske språket så godt som mulig, samt med å kvalifisere seg som profesjonelle

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

helse- og omsorgsarbeidere i Norge. Noen av dem fortalte om smerten over å ha måttet forlate sine nærmeste i hjemlandet, mens andre hadde flyttet til Norge for å gifte seg med norsk mann og hadde flyttet til Norge med sine eventuelle barn. Til tross for deres tidligere til dels vanskelige erfaringer, fremstår informantenes beretninger om å jobbe i helse- og omsorgssektoren i stor grad som en *mestringsfortelling*. Her vektlegges deres evne til å håndtere en ny arbeidssituasjon, samt til å etablere trygghet og tillit i nære relasjoner til ulike brukere, hvorav noen etter hvert fremstår nesten som familiemedlemmer. Informantene la også vekt på at de opplevde seg faglig respektert av kolleger og ledelse. Jeg vil dermed argumentere for at helse- og omsorgssektoren kan synes å være en særlig egnet arena for inkludering av innvandrere, ikke minst i lys av de omsorgsrelasjonene som (ideelt) inngås mellom profesjonelle omsorgsarbeidere og omsorgsmottakere, og i lys av den mestringsfølelsen som disse ser ut til å generere.

Avslutning og veien videre

Når Norge sliter med å utdanne et tilstrekkelig antall helse- og omsorgsarbeidere til å kompensere for avgangen i sektoren, er man i ferd med å gjøre seg avhengig av arbeidskraftimport (Aamodt et. al. 2011). Vi bor med andre ord i et samfunn med økende omsorgsbehov, og der antallet innvandrere, og særlig kvinner, i helse- og omsorgssektoren vil fortsette å vokse. Men: Hvordan rekrutteres og inkluderes helse- og omsorgsarbeidere med innvandrerbakgrunn i arbeidsmiljøet i ulike deler av sektoren på forskjellige steder i landet? Hvilken rolle opplever innvandrerne at språk og kultur spiller i deres yrkesutøvelse? Skjer diskriminering, og i så fall: Hvordan kan dette motarbeides? Er det fortsatt slik at

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. Tidsskrift for omsorgsforskning 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

«standardpleieren» i norsk helse- og omsorgssektor er en etnisk norsk kvinne som snakker norsk språk uten aksent? Og hvorfor synes enkelte brukere at det er vanskelig å foholde seg til pleiere med innvandrerbakgrunn, slik blant annet studien til Gullikstad (2010) viser? Dette er spørsmål som hittil er lite belyst. Mer forskning, gjerne av tverrfaglig og komparativ art, er derfor nødvendig for å besvare disse spørsmålene for bidra til å anerkjenne innvandreres betydning som profesjonelle helse- og omsorgsarbeidere i ulike deler av Vesten.

Litteraturliste:

- Aamodt, P. O., Høst, H., Arnesen, C. Å., & Næss, T. (2011). *Evaluering av Kompetanseløftet 2015. Underveisrapport 3*. Oslo: NIFU
- Andrews, M., Squire, C., & Tamboukou, M. (red). (2013). *Doing narrative research*. Los Angeles, London, New Dehli. Singapore, Washington DC: Sage.
- Atanackovic, J., & Bourgeault, I. L. (2013). The employment and recruitment of migrant care workers in Canada. *Canadian Public Policy*, 39(2), 335-350.
- Bikova, M. (2010). The snake in the grass of gender equality. I L. W. Isaksen (red), *Global Care Work. Gender and Migration in Nordic Societies* (s. 49-68). Lund: Nordic Academic.
- Browne, C. V., & Braun, K. L. (2008). Globalization, Women's Migration, and the Long-Term-Care Workforce. *The Gerontologist*, 48(1), 16-24.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory. A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. London, Thousand Oaks, etc.: Sage.
- Christensen, K., & Guldvik, I. (2014). *Migrant Care Workers: Searching for New Horizons*. Farnham, Burlington: Ashgate.
- Cohen, A. P., & Rapport, N. (1995). Introduction: consciousness in anthropology. I A. P. Cohen & N. Rapport (red), *Questions of Consciousness* (s. 1-18). London & New York: Routledge.
- Dahle, R., & Seeberg, M. L. (2013). "Does she speak Norwegian?" Ethnic dimensions of hierarchy in Norwegian health care workplaces. *Nordic Journal of Migration Research*, 3(2), 82-90.
- England, K. (2015). Nurses across borders: global migration of registered nurses to the US. *Gender, Place and Culture*, 22(1), 143-156, DOI: 110.1080/0966369X.0962013.0832658.
- Gullikstad, B. (2010). Når likestilling blir ulikhet. I A.-J. Berg, A. B. Flemmen, & B. Gullikstad (red), *Likestilte norskheter. Om kjønn og etnisitet* (s. 101-132). Trondheim: Tapir.
- Haavind, H. (1999). *Kjønn og fortolkende metode. Metodiske muligheter i kvalitativ metode*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Denne artikkelen er publisert i Tidsskrift for omsorgsforskning:

Ref: Munkejord, M.C. (2016) «Jeg jobber med hjertet» Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. *Tidsskrift for omsorgsforskning* 2 (3), 65-73

Se: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning/2016/03

- Hochschild, A. R. (2000). Global care chains and emotional surplus value. I W. Hutton & A. Giddens (red), *On The Edge: Living with Global Capitalism* (s. 130-146). London: Jonathan Cape.
- Huang, S., Yeoh, B., & Toyota, M. (2012). Caring for the elderly: the embodied labour of migrant care workers in Singapore. *Global Networks*, 12(2), 195-215.
- Iredale, R. (2001). The Migration of Professionals: Theories and Typologies. *International Migration*, 39(5), 7-24.
- Iredale, R. (2005). Gender, immigration policies and accreditation: valuing the skills of professional women migrants. *Geoforum*, 36(2), 155-166.
- Isaksen, L. W. (2010). Transnational care: The social dimensions of international nurse recruitment. I L. W. Isaksen (red), *Global Care Work: Gender and Migration in Nordic Societies* (s. 137-158). Lund: Nordic Academic Press.
- Isaksen, L. W. (2012). Transnational Spaces of Care: Migrant Nurses in Norway. *Social Politics*, 19(1), 58-77.
- Kristensen, G. K. (2015). Hjemme- og lønnsarbeidets mening og verdi - Norske pars fortellinger om det å kjøpe private husholds- og omsorgstjenester. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 39(3-4), 204-223.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Lutz, H. (Ed.) (2008). *Migration and Domestic Care Work. A European Perspective on a Global Theme*. Hampshire & Burlington: Ashgate.
- Parreñas, R. (2001). *Servants of globalization. Women, Migration and Domestic Work*. Stanford: Stanford University Press.
- Riemsdijk, M. v. (2006). *Rekruttering av polske sykepleiere til Norge [Recruitment of Polish Nurses to Norway]*. FAFO-notat 27. Oslo: FAFO
- Savides, S. (2005). *Omsorg fra Øst til Helse (i) Vest. Polske og tyske sykepleieres beretninger om omsorg og fellesskap*. (Mastergrad i sosiologi, Universitetet i Bergen).
- Seeberg, M. L. (2012). Immigrant carework and Norwegian gender equality: Institutions, identities, intersections. *European Journal of Women's Studies*, 19(2), 173-185.
- Timonen, V., & Doyle, M. (2010). Caring and Collaborating across Cultures? Migrant Care Workers' Relationships with Care Recipients, Colleagues and Employers. *European Journal of Women's Studies*, 17(1), 25-41. doi:10.1177/1350506809350859
- Walsh, K., & O'Shea, E. (2010). Marginalised care: migrant workers caring for older people in Ireland. *Journal of Population Ageing*, 3(1), 17-37.
- Wrede, S., & Näre, L. (2013). Glocalising Care in the Nordic Countries. *Nordic Journal of Migration Research*, 3(2), 57-62.

¹ Begrepet «glokalisert» viser til at en del fenomener er både globale og lokale, altså at globale prosesser (som care chains) kommer til uttrykk på ulike måter i forskjellige kontekster.

² Det å bistå med medisiner, måltider, personlig hygiene, og sosialt samvær regnes gjerne som kjerneaktivitetene i pleie- og omsorgsarbeid (Johansen & Fagerstrøm, 2010; Wærness, 1984).

³ Studien er innmeldt og godkjent av NSD personvernombudet i januar 2015 med prosjektnummer 41307.