

# Vurdering og kartlegging av smerter hos etniske minoritetspasienter

Lise-Merete Alpers  
Førsteamanuensis  
VID vitenskapelige høgskole  
16.11.18



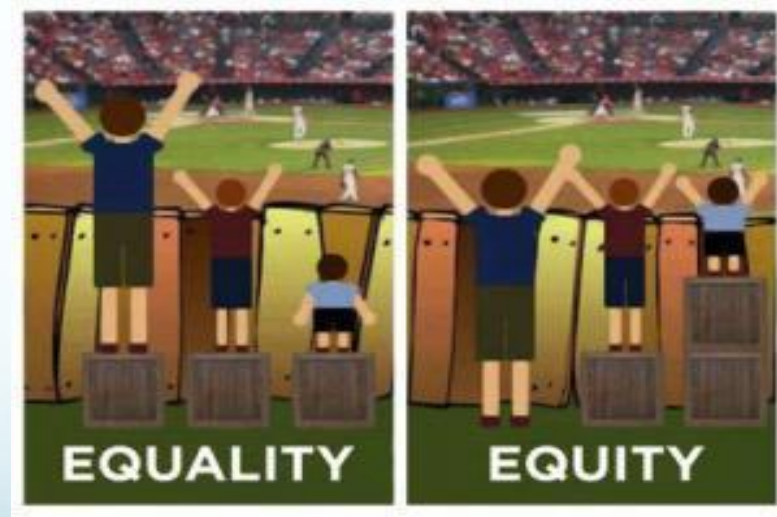
# Likeverdige helsetjenester

- en overordnet verdi i den norske velferdsmodellen at helse- og omsorgstjenestene skal være likeverdige, og uavhengige av religion, kultur og etnisitet
- nedfelt i internasjonale menneskerettigheter



# *Reelt likeverdige* behandlingstilbud

- pasienter med ulike behov og forutsetninger må i blant behandles ulikt, tilpasset den enkeltes livssituasjon, kulturelle og religiøse bakgrunn og kommunikasjonsferdigheter



(Djuve, Sandbæk & Lunde, 2011)

# Årsaker til helserisiko

- migrasjonsprosessen
- immigranternes situasjon
- genetisk disposisjon for visse sykdommer

(Assum & Nordbakke, 2013; Attanapola, 2013; Hemminki, 2014; Kurian & Cardarelli, 2007; Tran et al., 2011; Davies et al., 2006; Varvin, 2015)

# Kulturell kompetanse

- **Kunnskaper**
  - Historisk, geografisk og sosiokulturell bakgrunn
  - Ulike oppfatninger/atferd relatert til helse og sykdom
  - Disposisjon for sykdom
  - Intrakulturell variasjon
  - Kulturer er i utvikling
- **Ferdigheter**
  - Samle relevante kulturelle data
  - Ta hensyn til kultur i vurderinger
  - Ta hensyn til kultur i formulering av behandlingsplan
- **Verdier/holdninger**
  - Grunnleggende for kulturell kompetanse
  - Bevissthet på egne verdier, oppfatninger, stereotypier, fordommer
  - Advares mot etnosentrisme
  - Refleksjon over maktposisjon

# Manglende holdninger/verdier- den alvorligste barrieren for kulturelt kompetent pleie/behandling



# Metode

- Fokusgruppeintervjuer
  - Sykepleiere ved medisinsk klinikk (5+6 stk.)
  - Helsepersonell ved psykiatrisk klinikk (7 stk.)
  - Profesjonelle tolker (6 stk.)
- Spørreskjema
  - Sykepleiere ved medisinsk klinikk (n=145, svarprosent 90)
  - Helsepersonell ved psykiatrisk klinikk (n=196, svarprosent 64)
  - Profesjonelle tolker (n=25, svarprosent 83)
- Intervju
  - Minoritetspasienter med afrikansk eller asiatisk bakgrunn (10 stk.)

# Kompetansebehov

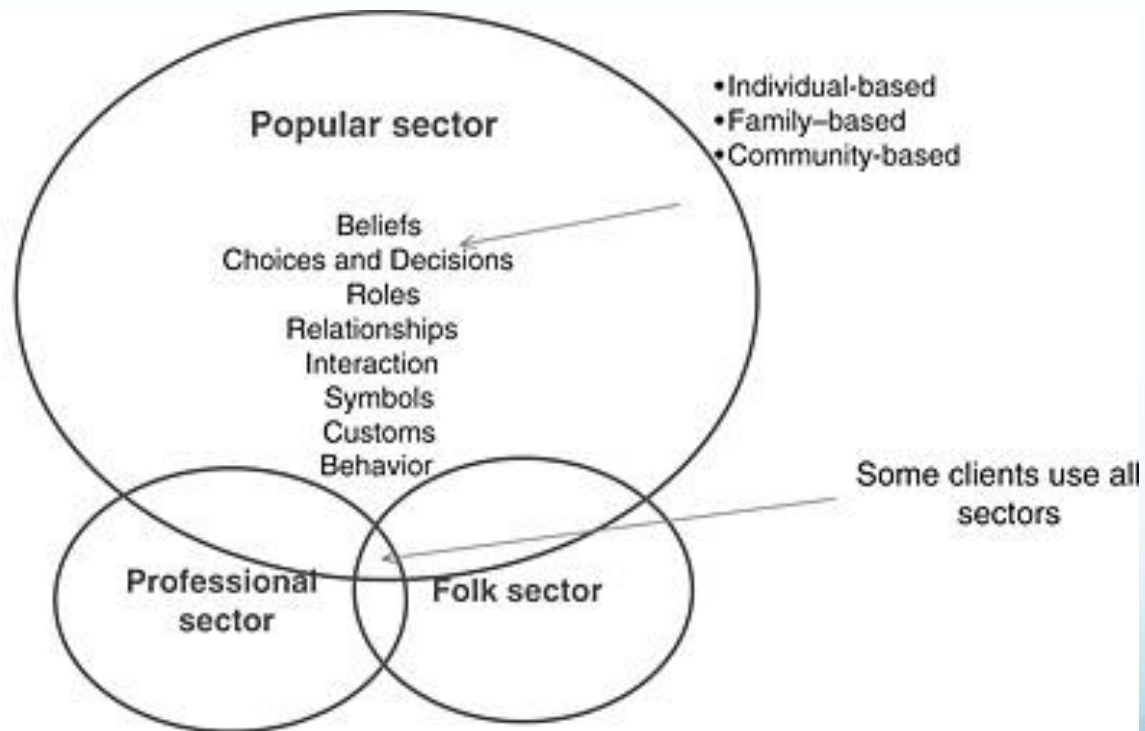
- Andre sykdoms- og behandlingsfilosofier enn den biomedisinske
- Kommunikasjon og samhandling
- Mat/kosthold





# Ulike forståelser av helse, sykdom og behandling

Kleinmans modell: tre overlappende sektorer i et hvert samfunns helsetjenester; privat (lekfolk), folkelig og profesjonell sektor



*Adapted from Kleinman 1978*

# Mistillit

Informasjon og kommunikasjonsstil:

*...der (i Pakistan) er de litt forsiktige med å snakke direkte om alt mulig rart fordi de tenker at pasienten er syk allerede så hvis vi forteller helt direkte hva det gjelder så blir den kanskje enda sykere ved å tenke på sånn... Så de er litt forsiktige med å informere da.*

# Avdeling for smertebehandling, OUS

- Nordens største tverrfaglige smerteklinikk
- Utredning
- Behandlingsformer
  - Medikamentbehandling
  - Gruppebehandling
  - Kognitiv behandling
  - Fysioterapi
  - Ryggmargstimulering
  - Radiofrekvensbehandling m.m.

# Kartleggingsverktøy

- **Oswestry Disability Index:** kartlegger funksjonsevne
- **EQ-5D-5L:** kartlegger generell helsestatus
- **HSCL 25:** kartlegger angst og depresjon
- **Bodily distress syndrome:** kartlegger funksjonelle somatiske lidelser
- **Chalder fatigue scale:** kartlegger tretthetsplager
- **Insomnia severity index:** kartlegger søvnforstyrrelse
- **Pain catastrophizing scale:** kartlegger smerterelatert katastrofetenkning

I tillegg kartlegges bakgrunnsvariabler som kjønn, alder, sivilstand og utdanning

# Takk for oppmerksomheten!

## Referanser:

- Abebe, D. S. (2010). *Public health challenges of immigrants in Norway: A research review* (NAKMI-rapport 2/2010). Oslo: Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse. Hentet fra <http://www.nakmi.no/publikasjoner/dokumenter/Public-Health-Challenges-of-Immigrants-in-Norway-nakmireport-2-2010.pdf>
- Andreassen, K. K., Dzamarija, M. T. & Slaastad, T. I. (2013). Stort mangfold i lille Norge. *Samfunnspeilet*, 5, 11-19. Hentet fra <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/151661?ts=142b3125768>
- Assum, T. & Nordbakke, S. (2013). *Innvandrere og ulykker. Kunnskap om skadetyper og skadeomfang blant personer med innvandrerbakgrunn* (TØI-rapport 1255/2013). Oslo: Transportøkonomisk institutt. Stiftelsen norsk senter for samferdselsforskning Hentet fra <https://www.toi.no/getfile.php?mmfileid=32488>
- Attanapola, C. T. (2013). *Migration and Health. A literature review of the health of immigrant populations in Norway* Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS. Hentet fra <http://samforsk.no/Publikasjoner/Migration%20and%20health%20WEB.pdf>
- Blas, E., Roebbel, N., Raja, D. & Valentine, N. (2016). Intersectoral planning for health and health equity *Strategizing national health in the 21st century: a handbook* (s. 1-36): World Health Organization.
- Djuve, A. B., Sandbæk, M. L. & Lunde, H. C. (2011). *Likeverdige tjenester? Storbyens tjenestetilbud til en etnisk mangfoldig befolkning* (Fafo-rapport 35/2011). Oslo: Fafo, Hentet fra [http://www.fafo.no/media/com\\_netsukii/20226.pdf](http://www.fafo.no/media/com_netsukii/20226.pdf)
- Helseforetaksloven. (2001). Lov av om helseforetak m.m. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-93>
- Kurian, A. K. & Cardarelli, K. M. (2007). Racial and ethnic differences in cardiovascular disease risk factors: a systematic review. *Ethnicity & Disease*, 17(1), 143-152.
- Meld. St. 34 (2015-2016). (2016). *Verdier i pasientens helsetjeneste- Melding om prioritering* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- SSB. (2016b). *Innvandrere etter innvandringsgrunn*, 1. januar 2017. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/innvgrunn/>
- Tran, A. T., Straand, J., Diep, L. M., Meyer, H. E., Birkeland, K. I. & Jenum, A. K. (2011). Cardiovascular disease by diabetes status in five ethnic minority groups compared to ethnic Norwegians. *BMC Public Health*, 11, 554. doi:10.1186/1471-2458-11-554
- Varvin, S. (2015). *Flukt og eksil*. Oslo: Universitetsforlaget.
- WHO. (2002). 25 Questions and answers on health and human rights.