



KJETIL ROLNESS På en lørdag

Integrering

Ikke så godt integrert likevel, da

Utenforskapet tok myndighetene på sengen under pandemien.

ILLUSTRASJON Åge Peterson

Vi kan lære av kriser, heter det. Vi kan blant annet lære at store befolkningsgrupper i Norge ikke aner hva myndighetene driver med, og ikke tenker at offentlig informasjon angår dem.

Koronapandemien avdekket «lommer av utenforskap», der selv personer med lang botid i Norge i svært liten grad snakker norsk, forholder seg til norske medier og institusjoner, eller omgås folk med annen landbakgrunn.

Kroppen deres er på Stovner eller i Sarpsborg, men hodene og hjertene er i Punjab eller på Afrikas horn.

Det er lærdommen å dra fra kapitlet «Innvandrere i Norge gjennom pandemien», i koronakommisjonens andre rapport, fremlagt for en måned siden.

Men innholdet har knapt vært kommentert. Selv om kapitlet også avslører utstrakt ønsketenkning, faktavegring og stigmatiseringsfrykt på myndighetsnivå.

Stat og kommune ble grundig tatt på sengen da de skulle kommunisere med visse minoritetsmiljøer. Selv for erfarne ansatte i bydel Stovner ble pandemien en vekker: «Utenforskapet har fått mer rom, blitt mer sett. Det virker som en del ikke var så godt integrert likevel, da.»

Vegring mot fakta og tiltak. «Tallene for overhyppighet av smitte, innleggelse og døde i en del innvandrer miljøer i Norge er dramatiske», skriver kommisjonen.

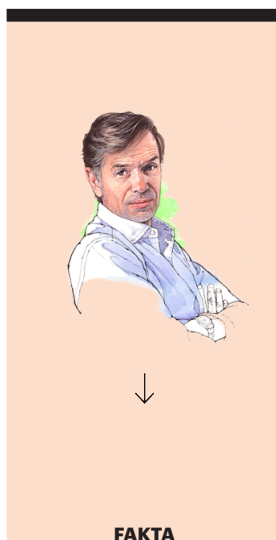
Innvandrere hadde tre ganger så mange smittede og fire ganger så mange innlagte som øvrig befolkning. Personer født i Pakistan hadde åtte ganger så mange smittede og 20 ganger så mange innlagte. Deretter følger Somalia, Irak og Eritrea. Blant dem over 60 år hadde afrikanere 6 ganger så mange koronadødsfall, innvandrere fra Asia hadde 3,6 ganger så mange.

Debatten om årsakene har vært politisert. Med støtte hos FHI slår kommisjonen fast at utsatte yrker, sosioøkonomiske forskjeller eller trangboddhet forklarer lite. Viktigere er omgang i storfamilier. Fest og samlinger. Klemme- og hilsekultur. Internasjonale reiser. Positive vaner, men ikke når de fastholdes i en kritisk smittesituasjon. Og man knytter skam til å være koronasmittet.

Det handler altså mer om sosiale *normer* i visse miljøer, enn sosiale forhold, som var den ønskede forklaringen. Et ønske som gikk ut over dem som skulle hjelpes, ifølge kommisjonen:

«Granskningen vår har vist at det har vært en viss motstand mot å målrette innsatser mot innvandrere. Kommisjonen mener dette er en medvirkende årsak til at arbeidet kom så sent i gang. Migrasjonshelseforskerne hos FHI har formidlet til oss at de møtte motvilje blant politikere og i embetsverket mot å akseptere at smittetallene var så mye høyere blant innvandrere. Ifølge disse forskerne var det et sterkt ønske om å knytte overrepresentasjonen til sosiale forhold (typisk trangboddhet og utsatte yrker).»

Kommunikasjon fra helt riktig kilde. For ikke å «eksponere sårbare grupper» for negativ oppmerksomhet, kviet kommunene seg for å sette inn tiltak for å øke testing,



FAKTA

Kjetil Rolness
Sosiolog og skribent

smittesporing og vaksinerings i innvandrertette områder. Resultat: Sårbare grupper ble mer eksponert for viruset.

Interessant nok møtte FHI større velvilje hos innvandrereorganisasjonene. De kjente problemene, og ønsket kraftigere virkemidler, mens myndighetene holdt igjen, av redsel for å stigmatisere.

Like oppsiktsvekkende er det å lese at stat og kommune ikke skjønnte at det kunne være spesielle utfordringer med å nå ut til innvandrergruppene, ut over språket. Men kommunikasjonen skulle helst være muntlig, uten aksent, fra en person i miljøet med tillit, osv. Som en ansatt på Stovner sier i en FHI-rapport:

«Jeg synes det er trist at man ikke tar til seg informasjon hvis man ikke får den fra helt riktig kilde. Hvor tilrettelagt skal informasjonen egentlig være? (...) Hvis man krever at du skal være fra samme område i Pakistan, eller ha samme klan tilhørighet, så er det for drøyt.»

Drøyt er det også når man befinner seg midt i smittens episentrum i Norge, men ikke skjønner alvorlet før viruset har nådd hjemtraktene i opprinnelseslandet.

Smittenivå = integreringsnivå. «Pandemihåndteringen har avdekket at en del innvandrere er langt svakere integrert enn det myndighetene legger til grunn når de utformer politikk og virkemidler, og at forvaltningen ikke har den nødvendige kompetansen på området.»

Slik lyder kommisjonens knusende dom. Over et halvt århundre etter at de første pakistannerne kom til Norge. Etter at antallet med innvandringsbakgrunn har passert én million. Etter at et ukjent antall milliarder er brukt på integrering. Og vi synes vi har lykkes ganske godt - i alle fall sammenlignet med Sverige.

Og løsningen kjenner vi: Vi må bli bedre på integrering! Men kanskje burde vi også bli bedre på innvandring. Ikke bare regulere størrelsen, men typen. For er det noe pandemien har vist, så er det forskjellen på innvandrere.

Smittetallene blant polakker og litauere er ganske lave. På Stovner, den mest rammede bydelen, slapp tamilene langt billigere unna enn pakistannerne og somalierne. Grunn? Høyere utdanning og sysselsetting. Kjernefamilie. Språkkunnskaper. Tillit til autoriteter.

Pandemien rammet også den «tradisjonelle» somaliske familien mer enn den veltilpassede «norsksomaliske» familien med færre barn, selveid bolig, osv.

Hele veien fremstår smittetrykket som en ren funksjon av integreringsnivået. Som igjen avhenger av ressursene og tradisjonene som innvandrerne har med seg til Norge.

Hva kunne vært unngått? Imens kan vi lure på et annet spørsmål koronakommisjonen ikke reiser: Konsekvensene av pandemien ble tragisk i flere minoritetsmiljøer. Og konsekvensene av strenge, langvarige smitteverntiltak ble alvorlige for hele befolkningen, særlig i Oslo og Viken.

Hvor mye kunne vært unngått om myndighetene hadde vært mer opptatt å kartlegge, forstå og bekjempe reelle problemer i visse innvandrer miljøer, enn av å unngå «å gjøre innvandrere til et problem»?