

Arne Jon Isachsen

## MÅNEDSBREVET

Oktober 2007

### **SYKEPLEIERE FRA MALAWI TIL NORGE?**

---

**Globalisering betyr også at folk flytter på seg. Mellom fattige og rike land. Vi kan betale for utdanning av sykepleiere i Malawi. Så kan de komme til Norge i tre år før de reiser tilbake til hjemlandet med utdanning, kapital og erfaring. Hva er galt med det?**

---

I mars i år foreslo utviklingsminister Erik Solheim og arbeids- og integreringsminister Bjarne Håkon Hanssen at Norge, som trenger 120.000 par nye hender innen helse og omsorgsarbeid de neste par tiår, bør vurdere å utdanne sykepleiere i u-land og importere dem til Norge. Og fikk så øra flagra.

#### **SV har ikke fått med seg fordelene ved byttehandel .....**

”Å basere vår velstand på andre lands fattigdom, er helt meningsløst”, var SVs Inge Ryans kommentar. La Norge betale for utdanning av tusen sykepleiere i Malawi der disse binder seg til å jobbe tre år her hos oss etterpå. Er det å basere egen velstand på andre lands fattigdom? Det kommer an på hva slags lønn de får i Norge. Trolig vil den være minst ti ganger hva de får i Malawi, i tillegg til gratis utdanning i hjemlandet. I så fall, er det ikke da snarere snakk om et bidrag til å løfte Malawi ut av fattigdommen?

Vel, vil noen si, det er jo så mye dyrere å bo i Norge. Ja. På den annen side, om man sparer ti prosent av lønna og sender disse kronene til Malawi, er det utrolig hvor langt de vil rekke – kjøpekraften av norske kroner i fattige land er fire-fem ganger høyere enn hva den er hos oss.

Som et ekstra incitament kunne man la sykepleierne fra Malawi, etter at de tre årene i Norge er omme, få med seg et stipend hjem. For eksemplets skyld 40.000 kr, som gjør det enklere å sette bo eller å starte næringsvirksomhet i hjemlandet.

#### **.... og KrF sin vurdering, holder den mål rent etisk?**

Dagfinn Høybråten er ikke mindre kritisk: ”Det er fullstendig uetisk å hente helsearbeidere fra fattige land for å avhjelpe rike land i Vesten.” Og formannen i Kristelig Folkeparti fortsetter slik: ”Men mange leger og sykepleiere søker seg bedre kår i andre land. Det kan vi ikke vedta oss bort fra.”

Det er fullstendig uetisk å *hente*. Men det er helt greit at de *søker*. Betyr ikke det at alle som *ville ha søkt*, om de hadde visst, blir det diskriminert mot? Er det etisk? Er det ikke bedre med åpenhet og like muligheter for alle? I så fall blir utfordringen snarere å etablere et egnet system for midlertidig arbeidsinnvandring i helse- og omsorgssektoren der både Malawi og Norge kommer ut som klare vinnere.

Den 10. august i år ber Miriam S. Wikdahl i Adresseavisen at politikerne sørger for "at Norge ikke stjeler helsepersonell fra fattige land". Hun vil ha "internasjonalt forpliktende regleverk som forhindrer aktiv rekruttering av helsepersonell fra fattige land." Ikke nok med det – her trengs kompensasjonsordninger til fattige land som mister helsearbeidere.

Men hva med "Hiin Enkelte" ville vel Søren Kierkegaard sagt. Skal sykepleiere fra Malawi få reise- og yrkesforbud i Norge? Og hvem skal en eventuell kompensasjon utbetales til? I land med utbredt korrupsjon, vet vi hvem som til syvende og sist ender opp med pengene?

### **Penger sendt hjem er bedre enn u-hjelp**

Hvor mye bedre utviklingseffekt er det ikke av penger sendt hjem til familien fra malawiske sykepleiere på jobb i Norge? Dessuten er det tjente penger og ikke milde gaver. Noe som borger for at de blir brukt på godt vis. Slike overføringer til utviklingsland fra dets egne på jobb i andre land, utgjør mer enn det dobbelte av all u-hjelp fra rike land. I den senere tid har det blitt satt økt fokus på denne form for overføring – ganske enkelt fordi den treffer bedre. Pengene renner ikke ut til kostbar administrasjon. Heller ikke finner de veien til feil lommer som ved utstrakt korrupsjon.

På den andre siden i denne debatten finner vi Arild Rønsen som i Klassekampen ikke kan "se noen grunn til at vi ikke skal kunne drive en viss import av folk til våre helsetjenester"..... "Forutsatt at vi ... gjør opp for oss."

Hans ambisiøse modell ser slik ut: La Norge inngå avtale med Malawi og fire land til i Afrika. La Norge bekoste utdanningen til 5.000 helsearbeidere hvert år i hvert av disse landene. Fra hvert land skal Norge motta 1.000 ferdigutdanna folk. Det gir 5.000 nye par hender hvert år. Samtidig utdanner vi 20.000 til tjeneste i hjemlandet hvert år. "Det må da være en god deal, både for Norge og den tredje verden?", oppsummerer Rønsen.

### **Hva mener Afrika?**

Vi gir ordet til Dorothy Ngoma, leder for sykepleierforbundet i Malawi, som Aftenposten samtalte med i mars. "Hvis Norge hjalp Malawi med å finansiere utdanning av 1.000 sykepleiere, kunne en avtale være at 500 reiser til Norge og jobber der noen år, de andre 500 blir i Malawi. Når den første gruppen kommer tilbake, er det den andres tur til å reise til Norge. Det ville gi våre sykepleiere bedre ferdigheter og bidra til utviklingen i Malawi. Og dere ville nyte godt av det."

De siste fem årene har to tredjedeler av utdannede sykepleiere forlatt Malawi. Vanskelige arbeidsforhold og dårlig lønn ligger bak. Vi kunne legge til, relativt til hva andre land kan tilby. Og i og med at vi ikke kan hindre kvalifisert personell i å flytte, som også Høybråten har fått med seg, men som han ikke ser ut til å like, blir utfordringen å gjøre arbeids- og

lønnsforholdene i Malawi bedre. En opplæring i Norge, som gir innblikk i nye måter å gjøre tingene på med tilhørende større effektivitet – hos oss er arbeidskraften så dyr at vi må ha fokus på hvordan anvende den best mulig – vil i neste omgang kunne gi mer produktivt helsepersonell i Malawi og bedre betalte jobber. Et opplegg hvori inngår arbeidserfaring i utlandet kan således bidra til å bedre arbeidsvilkårene hjemme.

Norge kan kanskje være et meget passende land i så måte; her er det så kaldt at helsepersonell fra Malawi neppe finner det aktuelt å bli boende her, mener Dorothy Ngoma, som selv har vært her. De vil heller reise tilbake og gjøre en innsats i hjemlandet.

### **Er det noe folk i fattige land trenger *mer* enn sykepleiere?**

Det er lett å bli både forarget og opphisset over at helsepersonell fra fattige land tar arbeid i rike land. De trenger sårt til den fagkunnskapen som dermed forsvinner ut av landet. Det mer relevante spørsmålet er imidlertid et annet: Er det noe det fattige landet *trenger mer* enn sykepleiere? Hvis svaret på det er ja, og hvis en del av de inntektene, som helsepersonell fra Malawi tjener i Norge sendes hjem, går nettopp til slike ting, har vi ha en vinn-vinn-situasjon, som alle står seg på.

Et opplegg der Norge betaler for utdanning av sykepleiere – der utdanningen i hovedsak skjer i Malawi, og der disse sykepleierne, etter endt utdanning, som del av avtalen jobber tre år i Norge for deretter å motta et stipend når de reiser hjem, noe som vil stimulere returen – må vel være verdt å vurdere?

Stå på Erik og Bjarne Håkon!

18. oktober 2007

Home Page: <http://home.bi.no/fag87025/>