



Kommunal- og distriktsdepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 Oslo

Saksbehandler, innvalgstelefon

Anmodning om innspill – Hvordan fremme folkehelse og levekår i samiske områder?

Statsforvalteren i Trøndelag ser positivt på muligheten til å spille inn det vi anser som viktige forhold, utfordringer og mulige tiltak knyttet til utvikling av levekår og folkehelse i det samiske området. Innspillsmøtet på Snåsa tidligere i høst var meget nyttig i så måte.

Vårt innspill følger strukturen i de fire spørsmålene som departementene ønsker svar på. Innledningsvis ønsker vi å fremheve noen generelle spørsmål som etter vår vurdering er viktige å hensynta ved utforming av politikk på området og i utformingen av stortingsmeldingen. Her vil vi legge vekt på følgende:

- Utforming av politikk som angår den samiske befolkningen og de samiske samfunnene er ofte sektorovergripende. Dette krever god koordinering på nasjonalt nivå (inter-departmentalt) så vel som regionalt nivå. I Trøndelag har fylkeskommunen og statsforvalteren et godt samarbeid for å sikre slagkraft og god innbyrdes koordinering.
- Det er etter vår vurdering viktig at virkelighetsoppfatning og analyser i tilstrekkelig grunn er tuftet på et innsideblikk fra samiske samfunn og aktører. Dette er en krevende balansegang som stiller krav til reell dialog og medvirkning.
- Utvikling av politikk og tiltak rettet mot den samiske befolkningen følger til tider en annen logikk og krever et annet vokabular enn tradisjonell politikktutvikling og



–implementering. Dersom man ensidig legger "majoritetssamfunnets målestokk" til grunn er risikoen for å feile stor.

- I tittelen på denne saken kan det se ut som om man ønsker å lage en stortingsmelding beregnet på de "samiske områder". En slik geografisk avgrensning, som kan indikere at man ønsker å avgrense meldingen til de samiske forvaltningskommunene, er ikke ønskelig. I vårt innspill legger vi til grunn at stortingsmeldingen retter seg mot den samiske befolkningen som helhet.
- Det er ønskelig at man i oppfølging av meldingen prioriterer å utnytte og styrke eksisterende arenaer, strukturer, fagmiljøer og institusjoner. En utfordring, særlig med tanke på de lule- og sørsamiske miljøene, er at det er få folk og miljøer som skal bære dette arbeidet.
- Det er en tendens til at man prosjektorganiserer en del aktiviteter. Det ønsker vi å fraråde. Det er behov for å prioritere permanens fremfor prosjekt.

1. Hva er spesielle folkehelse- og levekårsutfordringer i samiske områder?

Innenfor helse og folkehelse er kunnskapsstatusen i stadig bedring. Dette er en viktig forutsetning for å kunne forstå både status og særskilte utfordringer knyttet til levekår og folkehelse for den samiske befolkningen.

Folkehelsearbeid handler generelt om å fremme folkehelse i en positiv og helsefremmende retning og å begrense de negative påvirkningsfaktorer. Det handler om å organisere/forvalte samfunnsstrukturer slik at de tilrettelegger for best mulig levekår, oppvekstmiljø og bomiljø m.v. Generelt vektlegges i folkehelsearbeidet å fremme god psykisk helse og livskvalitet, redusere og verne mot helsetrusler og styrke befolkningens helsekompetanse. Dette gjelder alle.

Folkehelseundersøkelser kan gjenspeile utfordringer i geografiske områder og grupper i befolkningen. I tillegg vil det være spesielle utfordringer i samisk folkehelse- og levekårsutfordringer som det bør fokuseres på. Videre er det svært viktig at den samiske befolkningens egen stemme blir hørt i utforming av politikk, strategier og tiltak for å fremme folkehelse og levekår i den samiske befolkningen.

Folkehelseundersøkelsen for Troms og Finnmark (Melhus og Broderstad, Senter for samisk helseforskning, 2020) trekker frem et utvalg faktorer som er undersøkt med tanke på folkehelse i den samisk og kvenske/norskfinske befolkning i dette området. Noen av temaene i rapporten er etnisitet, språkbruk og forståelse, tilhørighet, felleskap og lokalsamfunn. Bruk av internatskole og opplevelse av diskriminering er undersøkt.



I denne undersøkelsen er ikke tema som vold og seksuelle overgrep, demens og kulturelt betingede tradisjoner for å kontakte helsevesen tatt med, heller ikke nærings- og bo- og beiteområder med utgangspunkt i reindriftas opplevde arealtap som følge av ulike former for inngrep. Dette bør sammen med den samiske stemmen vurderes tatt med i nye folkehelseundersøkelser i den samiske befolkningen.

Senter for samisk helseforskning har nå igangsatt den tredje kartleggingen i rekken av SAMINOR-undersøkelser. Formålet med undersøkelsen er å få mer kunnskap om helse og levekår i samisk, kvensk og norsk befolkning i utvalgte områder i Nord- og Midt-Norge. Viktige temaer i SAMINOR 3 vil være de store livsstilssykdommene, slik som diabetes og hjerte-karsykdommer, og ulike temaer relatert til psykisk helse og livskvalitet.

En annen målsetning med SAMINOR 3 er å videreutvikle brukerperspektivet til å omfatte befolkninga som inviteres til å delta. Det gjøres ved å intervjuer enkeltpersoner og grupper om hvilke temaer som er viktig å ta med i et spørreskjema, samt å ha brukergrupper fra ulike geografiske områder som deltar i prosessene i planlegging, gjennomføring og til slutt publisering, det kalles deltakende forskning.

Det har nå gått snart to år siden dommen i den såkalte Fosen-saken falt. Både før, men i stigende grad etter dommen, har debattklimaet hardnet til. Dette ser man tydelig i debattfora og kommentarfelt. En rekke grunnleggende avtaler og forpliktelser stilles til stadighet i tvil, og man har nok grunnlag for å kunne si at det har blitt en polarisering av debatten.

Hverdagsrasisme og samehets er et dokumentert fenomen. Samisk råd, et medvirkningsorgan innenfor Trøndelag fylkeskommune, startet våren 2022 et arbeid for å dokumentere og redusere samehets. De mange stemmene som dokumenterer at samehets er et fenomen som ikke ser ut til å avta representerer en utfordring som det vil ta lang tid å bekjempe. Vi ser behov for at institusjoner innenfor både majoritetssamfunnet og det samiske samfunnet (innenfor opplæring, kultur, forvaltning, Kirken m.v.) inngår institusjonelle allianser med klare rolledelinger for å ta opp kampen mot samehets. I verste fall kan dette være et generasjonsprosjekt, og det er ingen tid å miste.

Vi vil også peke på at oppfølgingen av Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport er et viktig tiltak. Selv om rapporten kanskje ikke direkte influerer folkehelse og levekår i den samiske befolkningen er oppfølgingen viktig for å bygge bro mellom fortidens ulike misgjerninger og overgrep og en fremtid der den opplevde avstanden mellom majoritetssamfunnet og det samiske samfunnet blir mindre.



2. Hvilke positive ressurser i samisk kultur og samfunnsliv kan styrkes på måter som gir god helse?

Tjenestetilbud som for eksempel helsetjenester fra helsestasjoner til omsorg og pleie, barnehage, skoler, mm bør vektlegge at tjenestemottaker skal oppleve gjenkjennelse av sin samiske bakgrunn gjennom de ulike tjenestetilbud gjennom språk, kultur, helse og fritidstilbud i kommunen de bor i. Dette er grunnleggende for identitet, trygghet og tilhørighet.

3. Hvor egnet er den generelle folkehelsepolitikken for å fremme helse i den samiske befolkningen, og hvilke tilpasninger trengs?

Spørsmålet er hvor godt den kulturelle sensibiliteten og hensyn til de spesifikke kravene, evnene og egenskapene til urbefolkningen er ivaretatt i den generelle folkehelsepolitikken. Det mangler kompetanse, kunnskap og erfaring knyttet til språk- og kulturforståelse hos tjenesteytere og helsepersonell.

Det er vår erfaring av de spesialiserte samiske tjenestene som SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus), SEAD (Samisk spesialpedagogisk tjeneste), Sørsamisk helseteam, NASAK (Nasjonalt samisk kompetansesenter, underlagt BUFdir), HMS i reindrifta m.fl. er best egnet til å ivareta den samiske befolkningens behov. De må sikres tilstrekkelig og fast finansiering, og et omfang av tjenestene i størrelse og geografi som trengs for å være formålstjenlige.

4. Hva kan regjeringen bidra med for å fremme folkehelse og levekår i samiske områder?

Det er vår vurdering at det er behov for innsatser innenfor et bredt spekter av områder. Innenfor spesialisthelsetjenesten er det behov for å øke tilgangen til tolketjenester, slik at språkbestemmelsene i sameloven blir oppfylt. Her vil vi peke på at utredningen fra Helse Nord «Nasjonalt prosjekt for tolking på samiske språk» så vel som rapporten fra Helse Midt, «Spesialisthelsetjenester til samisk befolkning i Midt-Norge» må følges opp for å sikre tilgang på tjenester (tolking) og øke kapasitet og kompetanse om den samiske befolkningens behov innenfor spesialisthelsetjenesten.

Et annet viktig område er reindriften. I løpet av de siste årene har oppmerksomheten rundt psykiske utfordringer tiltatt. Opprettelse av en egen HMS-tjeneste rettet mot



reindriften er en viktig start, men vi vil peke på at her er det behov for en langsiktig og tverrdepartemental innsats mellom flere aktører, herunder LMD.

Kommunene har behov for kompetanseheving og samhandling omkring samiske pasienter/brukere. Kulturelt betingede reaksjonsmåter/handlinger på sykdom, livsutfordringer og hendelser. Her kan nevnes:

- Samisk helseteam med årlige nettverkssamlinger.
- Samisk kompetanse i kriseteam.
- Interkommunalt samarbeid mellom kommuner med samisk befolkning.
- Språkkompetanse og struktur i tilbudet til den samiske befolkningen.

Kompetansen om eget folk og kultur i den samiske befolkningen (den kulturelle sensibiliteten og krav, evne og egenskap i urbefolkningen) bør høres. Dette er grunnleggende for hvordan man tilnærmer seg problematikken/utfordringene - innenfor de kulturelle og aksepterte rammer slik at urbefolkningen får tilgang til og tjenester som bidrar til å fremme folkehelse og levekår.

Likestillingscenteret KUN skrev i 2022 arbeidsnotatet «CRPD og urfolk» på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUDdir). Formålet har vært å se på utfordringene til personer som både har nedsatt funksjonsevne og urfolksbakgrunn, særlig utfordringer knyttet til å bevare og utvikle deres urfolksidentitet.

Arbeidsnotatet er en kunnskaps gjennomgang av forskningsartikler, dokumenter fra FNs komité for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD-komiteen), og statsrapporter fra Skandinavia, Finland, Australia, New Zealand og Canada til CRPD-komiteen.

Hensikten er å gi en oversikt over eksisterende kunnskap, ressurser og relevante referanser. Notatet er strukturert som et utgangspunkt for videre arbeid, som utvikling av retningslinjer, sjekklister, handlingsplaner og, ikke minst, for mer forskning på feltet.

Vi ønsker å peke på følgende utdrag fra sammendraget av arbeidsdokumentet:
Vår hovedkonklusjon er at dette er et tema som i liten grad er forsket på tross dets aktualitet og at urfolk med nedsatt funksjonsevne kun nevnes sporadisk i offisielle dokumenter vi har gjennomgått. Vi anbefaler derfor et større fokus på dette framover, både gjennom mer forskning, i arbeid med handlingsplaner og i tjenesteutvikling. De største utfordringene personer med nedsatt funksjonsevne og urfolksbakgrunn står overfor inkluderer dårlig tilpasning av helsetjenester, bolig, og arbeidsplasser, geografisk



utilgjengelighet av tjenester i avsidesliggende urfolksområder; diskriminering på grunn av språk, kultur, eller livsstil, som følge av kolonisering; mangel på forskning og statistikk, samt lite oppmerksomhet rundt disse problemstillingene.

En tydelig utfordring er at de tjenestene som er tilgjengelige er generiske, altså at de mangler den kulturelle sensibiliteten og ikke tar hensyn til de spesifikke kravene, evnene og egenskapene til urbefolkningen. Det mangler kompetanse, kunnskap og erfaring knyttet til språk- og kulturforståelse hos tjenesteytere og helsepersonell.

I Australia er personer med nedsatt funksjonsevne og urfolksbakgrunn aktivt involvert i beslutningstakings- og politikktviklingsprosesser på lokalt nivå. Canadiske myndigheter tar mål av seg å tilby kultursensitive tjenester til urfolk. De Nordiske landene på sin side jobber for å øke bevisstheten om rettighetene urfolk med nedsatt funksjonsevne og deres (manglende) tilgang til tjenester blant forskere og tjenesteytere.

Avsluttende kommentarer

Videre arbeid med (styrking av) folkehelse og levekår for den samiske befolkningen er etter vår vurdering koblet til forsoningspolitikken de kommende årene.

Forsoningspolitikken i fremtiden må legges opp og gjennomføres slik at den underbygger helse og levekår i den samiske befolkningen. Forventninger og eventuelle resultat må være realistiske, slik at sannhets- og forsoningsarbeidet ikke blir en ny byrde.

Policyimplementering er normalt en krevende aktivitet. Implementering av policy innenfor de tema som stortingsmeldingen er ment å dekke vil kreve noe ekstra. Vi vil avslutningsvis derfor igjen peke på betydningen av å inkludere et samisk innenfraperspektiv, at man evner og våger å legge bort (i denne sammenheng) majoritetssamfunnets malplasserte målestokk, og at fremtidig politikk på området har en tydelig vektlegging av styrking av eksisterende aktører og strukturer og et annet balansepunkt mellom prosjekt og permanens.

Med hilsen

Øystein Johannessen (e.f.)
Assisterende statsforvalter

Kristine Asmervik
Assisterende fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent