



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 12

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Samisk språk, kultur og samfunnsliv

Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen





DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 12

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Samisk språk, kultur og samfunnsliv

Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen

Innhold

1	Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen	5	4	Innsatsområde 2: Inkludere samiske perspektiver i folkehelsepolitikken	28
1.1	Innledning	5		Innledning	28
1.2	Folkeretten og retten til helse	6	4.1	Folkehelseloven	28
1.2.1	Sametingets merknader	7	4.2	Samiske perspektiver i folkehelseutdanninger	30
1.3	Sametinget	7	4.3	Program for folkehelsearbeid i kommunene	30
1.4	De nasjonale folkehelsemålene	7	4.4	Aldersvennlig Norge	31
1.5	Rammer for meldingsarbeidet	8	4.5	Gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling	32
1.5.1	Folkehelsemeldingen	8	4.6	En samisk stemme i den nasjonale folkehelsepolitikken	33
1.5.2	Opptrappingsplan for psykisk helse	8	4.7	Øke kunnskapen i befolkningen om samisk historie, kultur og samfunnsliv	33
1.5.3	Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport	9	4.8		
1.5.4	Sametingets merknader	9			
1.6	Innspill og involvering	9			
1.7	Avgrensninger	10			
1.8	Sammendrag	11			
2	Utfordringer og ressurser i den samiske befolkningen	12	5	Innsatsområde 3: Folkehelsearbeid for å fremme god psykisk helse og livskvalitet	34
2.1	Innledning	12	5.1	Innledning	34
2.2	Den samiske befolkningen	12	5.2	Samisk motstandskraft	35
2.3	Helsetilstanden i den samiske befolkningen	13	5.3	Historiske traumer	35
2.4	Folkehelseressurser	14	5.4	Helse på samisk	35
2.4.1	Naturens betydning for helse	15	5.5	Barn og unge	37
2.4.2	Samisk kultur og tradisjon	16	5.5.1	Innsats i skoler og barnehager	38
2.4.3	Samiske språk	16	5.5.2	Ung.no	38
2.4.4	Sivilsamfunn og frivillighet	17	5.5.3	Sametingets merknader	38
2.4.5	Tro og livssyn	18	5.6	Selvmondsforebygging	39
2.4.6	Familiens betydning i samiske samfunn	18	5.7	Hets og diskriminering	39
2.4.7	Sametingets merknader	19	5.7.1	Handlingsplan mot rasisme og diskriminering	40
			5.7.2	Sametingets merknader	41
			5.8	Vold og overgrep	41
3	Innsatsområde 1: Fremme gode levekår i den samiske befolkningen	20	5.8.1	Hjelpetelefoner	42
3.1	Innledning	20	5.8.2	Krisesentertilbudet til den samiske befolkningen	43
3.2	Levekår for samiske barn og unge	20	6	Innsatsområde 4: Fremme sunne levevaner og helsefremmende miljø	44
3.2.1	Barns medvirkning	20	6.1	Innledning	44
3.2.2	Barn i fattige familier	21	6.2	En folkehelsepolitikk for sunnere levevaner og bedre helse	44
3.2.3	Familievern	21	6.2.1	Diabetes, overvekt og fedme	45
3.2.4	Barnevern	22	6.2.2	Kosthold	45
3.2.5	Sametingets merknader	22	6.2.3	Fysisk aktivitet	45
3.3	Arbeid og inntekt	23	6.2.4	Tobakk	46
3.3.1	Nav, arbeidsrettede tiltak og sosiale tjenester	24	6.2.5	Alkohol og andre rusmidler	47
3.3.2	Sametingets merknader	26			
3.4	Kommunikasjon med det offentlige på eget språk	26			

6.3	Forebyggende helse- og omsorgstjenester	48	8	Innsatsområde 6: Fremme samarbeid over landegrensener om folkehelse i den samiske befolkningen	55
6.4	Pandemien og vaksinerings	50			
6.5	Miljø og helse	50			
6.5.1	Forurensning	50	8.1	Innledning	55
6.5.2	Klimaendringer og helse	50	8.2	Ett folk i fire land	55
6.5.3	Sametingets merknader	51	8.3	Arktisk råd	55
			8.4	Barentsrådet og Den nordlige dimensjon	56
7	Innsatsområde 5: Styrke kunnskapen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen	52	8.5	Et internasjonalt urfolksperspektiv	57
7.1	Innledning	52	9	Økonomiske og administrative konsekvenser	58
7.2	Bedre datagrunnlag gjennom befolkningsundersøkelser	52			
7.3	Mer forskning og innovasjon	53	Referanser	59	
7.4	Samle og formidle kunnskap	54			



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 12

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Samisk språk, kultur og samfunnsliv

Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 15. mars 2024,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Støre)*

1 Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen

1.1 Innledning

Regjeringen legger hvert år fram en framoverskuende stortingsmelding om samisk språk, kultur og samfunnsliv. Tema for meldingene varierer fra år til år. De har likevel til felles at Sametingets årsrapport er fast vedlegg, og at Sametingets vurderinger kommer fram i selve meldingsteksten.

I Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldinga – nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* varslet regjeringen at den årlige stortingsmeldingen om samisk språk, kultur og samfunnsliv i 2024 skal handle om folkehelse og levekår i samiske områder. Viktige begrunnelser for å legge fram en slik stortingsmelding er at det i den samiske befolkningen, som i befolkningen ellers, er betydelige folkehelseutfordringer. Regjeringen ønsker også å løfte samiske perspektiver inn i den generelle folkehelsepolitikken. I den samiske kulturen finnes det verdigrunnlag som beskytter mot sykdom og lav livskvalitet. Gjennom å styrke forståelsen for samisk tradisjon og levemåte, vil den

generelle folkehelsepolitikken virke bedre i den samiske befolkningen.

Hurdalsplattformen framhever at Norge skal være et foregangsland når det gjelder urfolks rettigheter, at regjeringen vil sikre gode rammevilkår for samiske språk, kultur, næringsliv og samfunnsliv, og videre at kommunene har en avgjørende rolle i å utvikle de samiske samfunnene. I gode rammevilkår ligger også innsats for å fremme god helse og livskvalitet i den samiske befolkningen og å forebygge sykdom, skade og for tidlig død.

I samme geografiske områder har samer delvis de samme folkehelseutfordringene som øvrig befolkning, men rapporterer i litt større grad om dårlig fysisk helse. Når det gjelder ulike indikatorer for livskvalitet ligger samer relativt likt som, eller litt lavere enn øvrig befolkning. Kvinner og menn med samisk bakgrunn rapporterer om mer psykiske plager enn de uten samisk bakgrunn i de samme geografiske områdene.

Uavhengig av etnisk bakgrunn er vold i nære relasjoner et betydelig samfunnsproblem. Perso-

ner med samisk bakgrunn rapporterer i større grad enn øvrig befolkning å ha vært utsatt for vold enten i barndom eller voksen alder. Samer rapporterer oftere å ha vært utsatt for diskriminering enn den øvrige befolkningen, og samer rapporterer om samisk bakgrunn som den hyppigste årsaken til diskriminering.

Denne stortingsmeldingen skal bidra til å belyse folkehelseutfordringer og -ressurser i den samiske befolkningen, og å utvikle en folkehelsepolitikk som ivaretar den samiske befolkningen. Det er et mål for regjeringen å redusere forskjeller mellom grupper i samfunnet og øke mulighetene den enkelte har til å forbedre sin sosioøkonomiske situasjon, slik at alle kan oppnå det fulle helsepotensialet sitt.

Folkehelsearbeid handler blant annet om myndiggjøring (empowerment), og å gi frihet og trygghet til enkeltmenneskene og fellesskapene, slik at alle får mulighet til å leve ut sitt potensial og kunne ta selvstendige livsvalg.

Norske Samers Riksforbund uttrykte det på følgende måte i sitt innspill til denne stortingsmeldingen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen;

Å jobbe med folkehelse- og levekårsutfordringer handler i stor grad om å jobbe strukturert og langsiktig på mange områder i samfunnet, slik at alle kan ha det godt som same.

1.2 Folkeretten og retten til helse

I Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettighetsloven) har Norge inkorporert flere sentrale menneskerettskonvensjoner, blant annet den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK), FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK), FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (SP), FNs konvensjon om barns rettigheter (barnekonvensjonen) og, FN-konvensjonen om avskaffelse av alle former for diskriminering mot kvinner, jf. menneskerettighetsloven § 2. Bestemmelsene i konvensjonene og protokollene gjelder som norsk lov og har forrang i tilfelle konflikt med annen lovgivning, jf. menneskerettsloven § 3.

I samsvar med ØSK artikkel 12 har enhver rett til den høyest oppnåelige helsestandard både fysisk og psykisk. ØSK artikkel 12 nr. 1 angir statens generelle forpliktelser, mens artikkel 12 nr. 2 spesifiserer utvalgte ansvarsområder.

Videre er retten til helse omtalt i barnekonvensjonen artikkel 24. Retten til høyeste oppnåelige helsestandard innebærer at staten har plikt til å respektere, verne og oppfylle denne retten. Retten til helsetjenester framgår også av FN-konvensjonen om avskaffelse av alle former for diskriminering mot kvinner artikkel 12.

ILO-konvensjon nr. 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater er en sentral folkerettslig bindende konvensjon om rettighetene til urfolk. Hovedprinsippet i konvensjonen er urfolks rett til å bevare og videreutvikle sin egen kultur, og myndighetenes plikt til å treffe tiltak for å støtte dette arbeidet. Artikkel 25 i konvensjonen gir det samiske folk rett til tilfredsstillende helsetjenester og innflytelse på utformingen av disse. Hovedkravet i artikkel 25 nr. 1 er at urfolk skal gis tilfredsstillende helsetjenester, slik at også urfolk kan oppnå best mulig fysisk og mental helsemessig standard. En naturlig forståelse av ordlyden er at dette innebærer et krav om likeverdige helsetjenester for samiske pasienter.

Det finnes også konvensjonsbestemmelser som ikke omtaler retten til helse direkte, men som likevel er relevante i folkehelsesammenheng. Et eksempel på dette er bestemmelsene i EMK om retten til liv, retten til frihet og trygghet og retten til respekt for privatliv og familieliv.

Dette gjelder også SP-artikkel 27 hvor det står at «I de stater hvor det finnes etniske, religiøse eller språklige minoriteter, skal de som tilhører slike minoriteter ikke nektes retten til, sammen med andre medlemmer av sin gruppe, å dyrke sin egen kultur, bekjenne seg til og utøve sin egen religion, eller bruke sitt eget språk.» Barnekonvensjonen art. 30 som gjelder barn av minoriteter eller urbefolkning, har en lignende formulering: «I stater hvor det finnes etniske, religiøse eller språklige minoriteter eller personer som tilhører en urbefolkning, skal et barn som tilhører en slik minoritet eller urbefolkningen, ikke nektes retten til sammen med andre medlemmer av sin gruppe å leve i pakt med sin kultur, bekjenne seg til og utøve sin religion, eller bruke sitt eget språk.»

Bestemmelsene er formulert som rettigheter for den enkelte, men med et kollektivt preg. I praksis gir bestemmelsene et rettslig vern for det samiske folk som urfolk og som kulturell og språklig gruppe. Det skyldes at retten til kultur og språk ikke gir mening for ett enkelt isolert individ. Språk og kultur må praktiseres i et fellesskap for fortsatt å kunne eksistere og utvikle seg. Muligheten til å dyrke egen kultur og å bruke sitt eget språk i fellesskap med andre kan være viktig for

den enkeltes helse og livskvalitet, og dermed av betydning i en folkehelsesammenheng.

1.2.1 Sametingets merknader

Etter Sametingets syn gir artikkel 25 i ILO-konvensjon 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater det samiske folk rett til tilfredsstillende helsetjenester, der samene skal sikres ressurser som setter dem i stand til å ha ansvar og kontroll i utforming og tilbud av slike tjenester. Dette for at samene skal nyte godt av best mulig fysisk og mental helsemessig standard. En naturlig forståelse av ordlyden innebærer etter Sametingets syn et krav om likeverdige helsetjenester for samiske pasienter, men at dette forutsetter at det tas hensyn til økonomiske, geografiske, sosiale og kulturelle forhold. Sametinget mener at en viktig betingelse for å oppnå dette er at tjenestene er under samenes ansvar og kontroll og at lokale tjenester planlegges og administreres i samarbeid med samene. Hvordan praktiske ordninger og løsninger utformes for å ivareta disse forpliktelse må utformes gjennom konsultasjoner etter konvensjonens artikkel 6.

1.3 Sametinget

Sametinget ble etablert ved sameloven av 12. juni 1987, og ble åpnet i 1989. Sametinget er et folkevalgt organ og skal sikre Norges samiske befolkning politisk representasjon og medvirkning. Sametinget har hovedsete i Karasjok i Finnmark, men har også kontorer ved Diehtosiida i Kautokeino, i Varangerbotn i Nesseby, ved Ája Senter for nordlige folk i Manndalen i Kåfjord, i Tromsø, på Evenskjær i Tjeldsund, ved Árran lulesamiske senter på Drag i Hamarøy, i Hattfjelldal og ved Saemien Sijte på Snåsa.

I Grunnloven § 108 står det at «Det påligger statens myndigheter å legge forholdene til rette for at det samiske folk, som urfolk, kan sikre og utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv». Sametinget bidrar til at grunnlovsforpliktelsen oppfylles. Slik har norske myndigheter lagt til rette for at samene selv, gjennom sitt folkevalgte organ, kan sikre og utvikle sine språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. I tråd med intensjonen i same-loven og i forarbeidene til denne, har Sametinget gradvis fått økt innflytelse i saker som angår samene. Sametinget har på flere områder blitt til-lagt beslutningsmyndighet for oppgaver som ute-lukkende, eller i det alt vesentlige, retter seg mot den samiske befolkningen.

Stortinget vedtok 7. juni 2021 å lovfeste regler om konsultasjoner i same-loven og lov-bestemmelsene trådte i kraft 1. juli 2021. Lov-bestemmelsene skal legge til rette for mer effekte-ve og bedre konsultasjoner mellom offentlige myndigheter og Sametinget, eller andre samiske interesser. Loven forankrer konsultasjonsplikten for alle forvaltningsnivåer, også kommuner og fylkeskommuner.

I dette meldingsarbeidet har det vært gjennomført flere innspillsmøter. Det har ikke vært grunnlag for konsultasjoner med Sametinget om satsingsområder og tiltak i stortingsmeldingen.

1.4 De nasjonale folkehelsemålene

Den nasjonale folkehelsepolitikken gjelder også for den samiske befolkningen, og det er bred tverrpolitisk enighet om de tre nasjonale folkehelsemålene:

- Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder.
- Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller.
- Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.

For å nå de nasjonale folkehelsemålene for den samiske befolkningen, lanserer regjeringen i denne stortingsmeldingen en strategi med seks innsatsområder for å fremme folkehelse og levekår i den samiske befolkningen:

1. fremme gode levekår i den samiske befolkningen
2. inkludere samiske perspektiver i folkehelsepolitikken
3. folkehelsearbeid for å fremme god psykisk helse og livskvalitet
4. fremme sunne levevaner og helsefremmende miljø
5. styrke kunnskapen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen
6. fremme samarbeid over landegrensene om folkehelse i den samiske befolkningen

Regjeringen legger opp til at nasjonale folkehelse-satsinger framover skal ta inn et tydeligere samisk perspektiv, der det er relevant. De seks innsats-områdene vektlegger å integrere samiske perspektiver i politikken. Innsatsområdene er utdypet i kapitlene 3 til 8.

Denne stortingsmeldingen handler om den samiske befolkningen. Regjeringens oppfølging

av meldingen vil imidlertid ikke bare omfatte den samiske befolkningen. Tiltak for å forebygge hets og trakassering og for å øke kunnskapen om samisk språk, kultur og samfunnsliv retter seg aller mest mot den øvrige befolkningen.

1.5 Rammer for meldingsarbeidet

Denne stortingsmeldingen bygger videre på tre viktige arbeider i utformingen av ny politikk. Folkehelsemeldingen og Opptrappingsplan for psykisk helse er nylig fremlagt politikk fra regjeringen. I tillegg gir Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport et viktig kunnskapsgrunnlag for meldingen. Stortinget skal etter planen behandle kommisjonsrapporten på forsommeren 2024.

1.5.1 Folkehelsemeldingen

Stortingsmeldingen om folkehelse og levekår i samiske områder bygger videre på Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldinga – nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* (1). Den generelle folkehelsepolitikken gjelder også for den samiske befolkningen, og denne stortingsmeldingen bygger videre på innretningen i folkehelsemeldingen.

Det er et samfunnsansvar å sikre at alle har gode forutsetninger for et godt liv med god helse. God helse og gode levekår henger sammen, og folkehelsepolitikken må legge til rette for en bedre helse for alle. Dette vil også bidra til å redusere sosial ulikhet. Tiltak skal innrettes slik at de har størst effekt for folk som trenger det mest, men samtidig være bra for alle.

Helsevanene som blir etablert tidlig i livet, påvirker mulighetene til å lykkes i utdanning og i arbeidslivet. Regjeringen har forsterket innsatsen for helsefremmende levevaner gjennom ny nasjonal tobakksstrategi, tiltak for å fremme fysisk aktivitet og et sunt kosthold, og videreføring av en restriktiv alkoholpolitikk.

Psykisk helse kan fremmes gjennom godt folkehelsearbeid. Å mestre hverdagen har stor betydning for å ha god psykisk helse og høy livskvalitet. Det er et mål å redusere andelen av befolkningen med lav livskvalitet og å utjevne de sosiale forskjellene. Regjeringen vil videreutvikle fellesarenaene i samfunnet som gir aktivitet, fellesskap, engasjement og opplevelser for alle.

Det helsefremmende arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i et samarbeid mellom

kommunen, frivillige organisasjoner, private aktører og brukerorganisasjoner. Samtidig er det nødvendig at staten bidrar med sine virkemidler til understøttelse for arbeidet i kommunene. Regjeringen har varslet at folkehelseloven skal revideres og forsterkes.

Endringer i den globale demografien, pandemier, klimaendringer, en sikkerhetspolitisk uvis verdenssituasjon og økte sosiale forskjeller påvirker folkehelsen, også i Norge. Derfor er det nødvendig å se folkehelseutfordringene i Norge i sammenheng med utviklingen ellers i verden.

1.5.2 Opptrappingsplan for psykisk helse

I 2023 la regjeringen også fram Meld. St. 23 (2022–2023) *Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)* (2). I opptrappingsplanen peker regjeringen ut en retning for utviklingen av politikken innen hele det psykiske helsefeltet. Opptrappingsplanen består av tre store innsatsområder: Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid, gode tjenester der folk bor og tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov.

Opptrappingsplanen omfatter hele befolkningen, og har særlig oppmerksomhet mot barn og unge. Det overordnede målet med opptrappingsplanen er at flere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet, og at de som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengelig hjelp.

Opptrappingsplanen er en helhetlig plan for å bedre den psykiske helsen i Norge og utvikle det samlede tjenestetilbudet de neste ti årene. I starten av planperioden, står tverrsektorielle helsefremmende og forebyggende innsatser sentralt. Grunnlaget for god psykisk helse og livskvalitet legges gjennom hele livet og der innbyggerne lever livene sine. Tiltakene må derfor utvikles og iverksettes i flere sektorer.

Regjeringen vil videre prioritere å styrke tilgangen til lavterskeltjenester i kommunene som ikke krever henvisning eller diagnose. Planen er rettet inn både mot befolkningen som helhet og mot personer som står i fare for å utvikle eller har utviklet psykiske problemer eller lidelser, og deres pårørende. Det legges til grunn at tilbud og tiltak skal rettes mot alle brukere og pasienter uavhengig av alder, bakgrunn, kjønn, kjønnsidentitet, seksuell orientering, funksjonsevne og kulturell tilhørighet. Dette inkluderer den samiske befolkningen.

1.5.3 Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport

Sannhets- og forsoningskommisjonen, som ble nedsatt av Stortinget i 2018, leverte 1. juni 2023 sin rapport Dokument 19 (2022–2023) Sannhet og forsoning – grunnlaget for et oppgjør med fornorskingspolitikk og urett mot samer, kvener/norskfinner og skogfinner (3).

Fornorskingspolitikken varte fra midten av 1800-tallet til langt ut i etterkrigstiden. Som en del av nasjonsbyggingsprosjektet var den offentlige politikken i denne perioden å assimilere samene, det vil si å erstatte samenes kulturelle kjennetegn og språk med tilsvarende fra majoritetsbefolkningen. Fornorskingspolitikken hadde som konsekvens at mange samer mistet sine språk, sin kultur og sine tradisjoner.

I Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport skildres blant annet historier om vold brukt som virkemiddel i fornorskingspolitikken. Volden ble utført av representanter for norske institusjoner og myndigheter. Samiske barn opplevde for eksempel å bli slått av lærere dersom de snakket samisk på skolen. Mange opplevde også å bli hånet og latterliggjort for sin samiske tilhørighet. Skolen var et sentralt redskap i fornorskingspolitikken. De første statlige internatskolene ble etablert i Finnmark på begynnelsen av 1900-tallet. Systemet med internatskoler varte fram til slutten av 1990-tallet. Saminor 2 belyser hvilken betydning opphold på internatskolene har hatt for elever senere.

Rapporten forteller videre om vold utøvd mot samer fra flere utøvere. Eksempelvis fortelles det om vold fra bønder mot reindriftsfamilier i sør-samisk område i første halvdel av 1800-tallet.

Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport belyser helsesituasjonen for reindriftsamene (pkt. 12.4). Helsemessige belastninger for reindriftsamene er knyttet til flere forhold, som fysiske utfordringer i yrket med mange yrkesskader og lang vei til helsehjelp når problemer oppstår, belastninger som følge av klimaendringer for reinbeite, og utsatthet for hets og press mot reindriften i mange lokalsamfunn. Samtidig peker rapporten på positive sider ved reindriften som høy arbeidsglede og nærhet til tradisjonell kultur og til natur.

Ettervirkningene av fornorskingspolitikken preger fortsatt samiske samfunn og individer. Samer opplever langt oftere hatytringer, hverdagsrasisme, diskriminering og mobbing enn den øvrige befolkningen.

1.5.4 Sametingets merknader

Sametinget har ved flere anledninger påpekt manglende kartlegging og oppfølging av konsekvenser av fornorskingsprosessen mot samene som har vært i Norge, og internatlivet. Dette er prosesser som historisk har hatt store konsekvenser for samer. Konsekvenser av fornorskingspolitikken har hatt store ringvirkninger frem til i dag, og dette har påvirket samenes helse negativt. Også dagens unge bærer med seg arven fra fornorskningen, og for mange unge påvirker det hverdagen og dermed også helse.

Det er behov for mer kunnskap om konsekvenser av fornorskingspolitikken og hvilke konsekvenser disse prosessene har hatt historisk, men like mye hvilke konsekvenser de har for dagens unge. For å komme videre, og for å kunne utvikle strategier og tiltak, er det viktig at vi har kunnskap om hvilke konsekvenser fornorskningen har hatt og har for dagens samer.

1.6 Innspill og involvering

Som ved tidligere stortingsmeldinger, har Sametinget vært involvert i arbeidet med stortingsmeldingen. Sametinget har også deltatt på innspillmøter. Sametingets innspill og merknader er delvis innarbeidet i meldingsteksten og delvis lagt inn som egne underkapitler.

Denne meldingen er utformet gjennom en bred involveringsprosess. Det ble invitert til å gi skriftlige innspill på regjeringen.no. Totalt kom det inn 39 skriftlige innspill fra kommuner, fylker og statsforvaltere, helseforetak, institusjoner, organisasjoner og enkeltpersoner. Innspillene er tilgjengelig på regjeringen.no. Det ble også gjennomført innspillmøter i Karasjok, Snåsa, Tromsø og Oslo. Ungdomsperspektivet ble løftet fram gjennom møte med Samiske veivisere, med elever i tredje klasse på Samisk videregående skole i Karasjok og i tiende klasse på Tana same-skole/Deanu sámeskuvla.

Blant temaene som peker seg ut i innspillene er arbeid mot hets og fordommer og vold og overgrep, ønske om mer forskning og oppfølging av Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport mest sentrale. Både i de skriftlige innspillene og på innspillmøtene er også psykisk helse og selvmordsforebygging trukket fram. Videre er innspill om styrking av språk og kultur, tiltak i opplæring og utdanning og økt kunnskap i de offentlige tjenestene om samisk kultur og samfunnsliv, lagt vekt på av flere. Flere tar også opp at klima-

Boks 1.1 Innspill fra møter med unge samer

Samiske ungdommer tok særlig opp problemer med hets og hatytringer på internett og i sosiale medier. De var også opptatt av tilgang til psykisk helsehjelp på skolene, tilgang til fritidsaktiviteter og muligheter for å utøve sin kultur.

De samiske veiviserne pekte på at manglende kultur- og språkkompetanse i helsevesenet gjør at mange samer har liten tillit til hjelpeapparatet. De mener tilgang til undervisning, tilbud og tjenester på samisk burde være lettere tilgjengelig. De ønsker også økt kompetanse hos lærere og at den samiske kulturen er mer synlig i samfunnet.

På sameskolen i Tana tok elevene opp at det er mange gode fritidstilbud i kommunen, men vanskelig å delta når man bor spredt og det er dårlig kollektivtilbud. På Samisk videregående skole i Karasjok trakk elevene først og fremst fram at de var veldig fornøyde med skolen, men savnet å ha helsesykepleier. De tok også opp at kommunen mangler psykolog. Videre viste de til at det er mangel på samiske lærebøker.

På begge skolene ble det tatt opp at skuterkjøring er viktig for ungdommene både som framkomstmiddel og som fysisk og sosial aktivitet. Ellers ble ridning, jakt og fiske trukket fram som gode og viktige aktiviteter, både som en del

av den samiske identiteten, men også for å få mestringsfølelse og selvtillit. Slike aktiviteter ble omtalt som sosiale og nært knyttet til språk, kultur og historie. «Å være på fjellet og fiske gir fred i sjela», sa en attenåring.

Ungdommen trodde at det er mindre fysisk aktivitet blant samer enn annen norsk ungdom, men at det er mindre forskjeller når det gjelder kosthold, åpenhet om psykisk helse og festkultur.

Elevene i Karasjok var spesielt opptatt av Fosen-saken, som de omtalte som en mental påkjenning. En av elevene spurte: «Er det virkelig sånn at menneskerettigheter ikke gjelder for oss samer?» Samtidig sier de at protesten mot saken har skapt et sterkt samhold mellom samer og de opplever også bred støtte fra andre deler av samfunnet

På begge skolene trakk elevene fram at hets og hatytringer i sosiale medier er et stort problem som gjør det vanskelig å stå fram med sin identitet. En elev sa: «jeg tror ikke mange norske ungdommer opplever å bli hetset bare fordi de er norske». Ungdommene ønsker flere positive samiske saker i media, og tror dette kan begrense hetsen.

endringer, naturinngrep, press på areal i reindriftsområder og Fosen-saken er store belastninger både for reindriftssamer og for den samiske befolkningen generelt.

Blant positive ressurser i det samiske samfunnet som kan bidra til å fremme folkehelse peker flere av innspillene på tradisjonell samisk kultur. Utmarksnæringer, som jakt, fiske og sanking, bidrar til fysisk aktivitet som oppleves som nyttig. Videre er organisasjonsliv, idrettslag og sosiale møteplasser trukket fram som positive ressurser. Flere nevner også storfamilien som en ressurs.

1.7 Avgrensninger

Denne stortingsmeldingen handler om folkehelsepolitikken overfor den samiske befolkningen. Problemstillinger knyttet til helse- tjenester til den samiske befolkningen omtales i

Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Vår felles helsetjeneste*, Opptrappingsplan for psykisk helse og den kommende stortingsmeldingen om forebyggings- og behandlingsreformen på rusfeltet.

Regjeringen vil følge opp forslaget fra sykehusutvalget om å gjennomføre en utredning for å vurdere behov for tiltak som sikrer at statens forpliktelser overfor den samiske befolkningen blir ivaretatt; rett til medbestemmelse, deltakelse og samarbeid om planlegging, utforming og styring av spesialisthelsetjenester. Det vil inngå i mandatet for utredningen å ta stilling til om dagens organisering av Sámi klinihkka er hensiktsmessig og hvordan Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (Sanks) sine nasjonale funksjoner kan utvikles. Hvordan rekruttere og sikre stabil tilgang til bemanning av personell med riktig kompetanse i forvaltningsområdet for samiske språk, og ved Sanks og Sámi Klinihkka, vil også bli vurdert. Helse- og omsorgsdeparte-

mentet vil konsultere Sametinget om mandatet for utredningen og sammensetningen av utvalget som skal foreta utredningen.

Hurdalsplattformen har en tydelig kvinnehelseprofil og regjeringen vil prioritere kvinners helse for å sikre likeverdige helsetjenester. På flere områder er regjeringen i gang med tiltak som er rettet særlig inn mot kvinnehelse. Enkelte av kvinnehelseutvalgets forslag (4), utover svangerskap, fødsel- og barselomsorg, vil også bli fulgt opp i nasjonal helse og samhandlingsplan, som også vil komme samiske kvinner til gode. Regjeringen vil legge fram en strategi for kvinners helse for å få mer kunnskap om og bedre utredning, behandling og oppfølging av kvinnehelse i helsetjenesten. Strategien vil også være viktig for samiske kvinners helse.

1.8 Sammendrag

Stortingsmeldingen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen bygger videre på folkehelsemeldingen. Den generelle folkehelsepolitikken gjelder også for den samiske befolkningen. Opptrappingsplan for psykisk helse og Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport er også viktige utgangspunkt for denne stortingsmeldingen.

Det er begrenset med kunnskap om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. En kunnskapsoppsummering fra Folkehelseinstituttet og Senter for samisk helseforskning ved UiT Norges arktiske universitetet viser likevel at det bare er små forskjeller i helsen mellom samer og øvrig befolkning, særlig sammenliknet med urfolk i andre deler av verden. Samene rapporterer likevel litt oftere om dårlig psykisk helse enn ikke-

samer. De rapporterer også i større grad å ha vært utsatt for vold enten i barndom eller voksen alder, og å bli diskriminert eller hetset på grunn av sin samiske bakgrunn. Det er gjennomført en innspillsprosess til meldingsarbeidet, der hensynet til psykisk helse i den samiske befolkningen ble framhevet i tilbakemeldingene.

Meldingen gir en bred beskrivelse av folkehelseutfordringer i et tverrsektorielt perspektiv, og i tillegg vektlegges helsefremmende ressurser i samisk kultur og samfunnsliv. Det legges til grunn en erkjennelse av at folkehelse- og levekårspolitikken til nå i liten grad har vektlagt samiske perspektiver og meldingen peker på områder hvor dette skal styrkes. Hovedtilnærmingen er å integrere samiske perspektiv i det ordinære arbeidet. Samtidig skal samisk språk og kultur vernes og stimuleres. Kommunene vil ha en sentral rolle i dette arbeidet.

Stortingsmeldingen inneholder en strategi med seks innsatsområder for å fremme gode levekår og god helse og livskvalitet i den samiske befolkningen. Kapitlene 3 til 8 omtaler de seks innsatsområdene:

1. fremme gode levekår i den samiske befolkningen
2. inkludere samiske perspektiver i folkehelsepolitikken
3. folkehelsearbeid for å fremme god psykisk helse og livskvalitet
4. fremme sunne levevaner og helsefremmende miljø
5. styrke kunnskapen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen
6. fremme samarbeid over landegrenser om folkehelse i den samiske befolkningen

2 Utfordringer og ressurser i den samiske befolkningen

2.1 Innledning

Et viktig utgangspunkt for stortingsmeldingen er å belyse forhold der den samiske befolkningen har andre folkehelseutfordringer enn den øvrige befolkningen, eller der det er andre påvirkningsfaktorer på helse og livskvalitet sammenliknet med befolkningen for øvrig.

I forbindelse med denne stortingsmeldingen har Folkehelseinstituttet og Senter for samisk helseforskning ved UiT Norges arktiske universitet utarbeidet rapporten *Helse og levekår i den samiske befolkningen* (5). Det vises generelt til denne rapporten.

2.2 Den samiske befolkningen

Den samiske befolkningen er mangfoldig. Samisk identitet har mange former og er i stadig endring. Den samiske identiteten står i et brytningspunkt mellom det tradisjonelle og det moderne, det samiske og det fleretniske, det lokale, nasjonale og globale. I noen områder er det samiske en selvfølge, i andre områder er det fortsatt en aktiv kamp for å vinne aksept for synlig samisk tilstedeværelse.

Det foretas ingen offisiell registrering av hvem som er samer. Det finnes derfor ingen nøyaktige tall på hvor mange samer som bor i Norge. Basert på tall fra valgmanntallet til Sametinget bor det flest samer i Tromsø kommune, fulgt av Alta, Kautokeino, Karasjok og Oslo (6).

Tradisjonelle bosetninger for samer i Norge strekker seg fra Femund i Hedmark til Finnmark, men det bor samer over hele landet. Mange har flyttet fra rurale strøk til urbane områder i Nord-Norge, eller lengre sør i Norge (6). I 2021 var det innmeldt 20 545 personer i Sametingets valgmanntall, og tallet øker for hvert år. Økningen er størst i de store byene.

I de tradisjonelle samiske områdene i Finnmark og Troms har befolkningen både samisk, kvensk/norskfinsk og norsk bakgrunn. Kommunene Kautokeino og Karasjok er i en særstilling, der omkring 90 prosent av innbyggerne antas å ha samisk bakgrunn og hvor det nord-

samiske språket står sterkt. Også i kommunene Tana, Nesseby og Porsanger har en stor andel av innbyggerne samisk bakgrunn.

Flere undersøkelser viser at samiske kvinner har like lang eller lengre utdanning enn kvinner generelt. Samiske menn, derimot, har betydelig kortere utdanning enn samiske kvinner og enn menn generelt. En artikkel som sammenlikner personer i aldersgruppa 38–63 år som har flyttet fra rurale, samiske kjerneområder til byer med personer som har blitt boende i rurale områder, viste at de som hadde flyttet til en by jevnt over hadde høyere utdanning enn de som bodde i distriktet (7). Dette gjaldt uansett etnisk gruppe eller kjønn. Unntaket var lang universitetsutdanning (4 år eller mer) for samiske kvinner, som var mer vanlig blant rurale enn urbane samiske kvinner. Det viser at etter endt utdanning har kvinner flyttet tilbake til rurale områder, noe som delvis kan forklares med samisk institusjonsbygging i distriktene, blant annet Sametinget, NRK Sápmi og Samisk høyskole.

By-land-forskjellene var størst for menn. Dette skyldes at menn i rurale områder har lavere utdanning sammenliknet med utdanningsnivået i befolkningen i de urbane områdene. I de samiske kjerneområdene er kjønnsforskjellene i utdanningsnivå enda større.

En aldrende befolkning er både et nasjonalt og globalt fenomen, og skyldes at levealderen øker, samtidig som andelen barnefødsler går ned. Tendensen forsterkes i distrikts- og utkantkommuner, som i tillegg preges av at mange i yngre generasjoner flytter til byene. Andelen eldre er høyest i de minst sentrale kommunene, og er sterkest i nord og i innlandet. Befolkningen i Finnmark har kortest gjennomsnittlig levealder, slik at andelen eldre i fylket totalt sett ikke er høyere enn gjennomsnittet.

Statistisk sentralbyrå (SSB) definerer samiske områder som det geografiske virkeområdet for Sametingets tilskuddsordning til næringsutvikling (STN-området). SSBs statistikk viser at disse områdene har en høyere andel eldre i befolkningen enn gjennomsnittet i landet. STN-området kjennetegnes av lave innbyggertall, stor fraflytting

og det har vært sammenhengende fødselsunderskudd i området de siste tjue årene. Per 1. januar 2021 var 32 prosent av innbyggerne 60 år og over, i STN-områdene.

SSB har belyst aldring i landets kommuner sett opp mot ulike sosioøkonomiske forhold, og har framskrevet dette for neste generasjoner eldre mot 2040 (8). I Finnmark og Troms har i dag flere kvinner enn menn utdanning på bachelor-nivå, og det betyr at blant morgendagens eldre vil flere ha lengre utdanning enn tidligere generasjoner. Utdanning er en viktig folkehelse-ressurs. I rapporten ser SSB også på samlivsforhold, som viser at flere eldre vil leve alene i framtiden.

2.3 Helsetilstanden i den samiske befolkningen

De fleste store folkehelseutfordringene i befolkningen generelt, finnes også i den samiske befolkningen. Forskjeller mellom samer og øvrig befolkning med hensyn til somatisk og psykisk helse ble oppsummert i 2020 (9). Oppsummeringen konkluderer med at helseindikatorer for samer i de nordiske landene skiller seg lite fra de som gjelder for den øvrige befolkningen. På denne måten er situasjonen for samer forskjellig fra andre urfolk i Arktis og i verden ellers, siden internasjonal forskning viser at de fleste urfolk har dårligere helse enn den øvrige befolkningen.

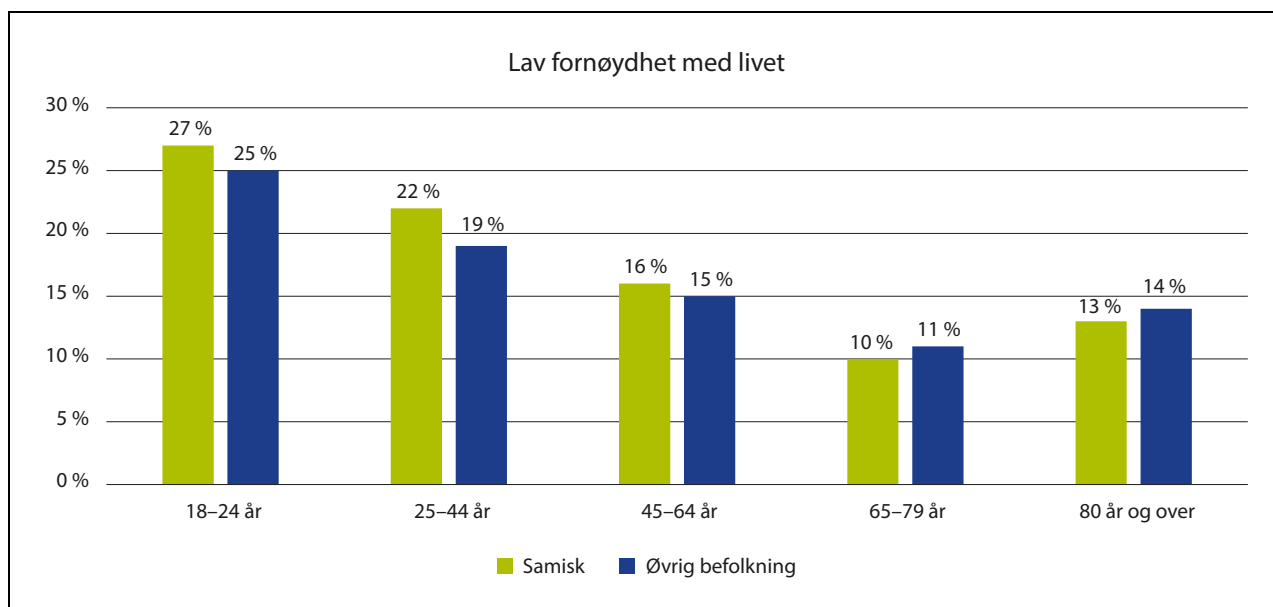
Det er likevel rapportert og funnet forskjeller på noen helseindikatorer. Det er viktig å understreke at for mange sykdommer og helserelaterte forhold har vi lite kunnskap om eventuelle forskjeller mellom samer og andre.

Det finnes som nevnt ingen registrering i folkeregisteret eller i helseregistrene av hvem som er samer. Det er derfor ikke mulig å gjøre spesifikke registeranalyser av dødelighet og levealder blant samer. Basert på tidligere forskning er det ikke mulig å fastslå om det er forskjell i forventet levealder mellom samer og ikke-samer.

I analyse av helse og levekår, er det sentralt å beskrive livskvalitet. Det spørsmålet som oftest brukes for å måle folks livskvalitet, både nasjonalt og internasjonalt, er «Alt i alt, hvor fornøyd er du med livet ditt for tiden?», som måles på en skala fra 0–10 hvor 0 er «ikke fornøyd i det hele tatt» og 10 er «svært fornøyd».

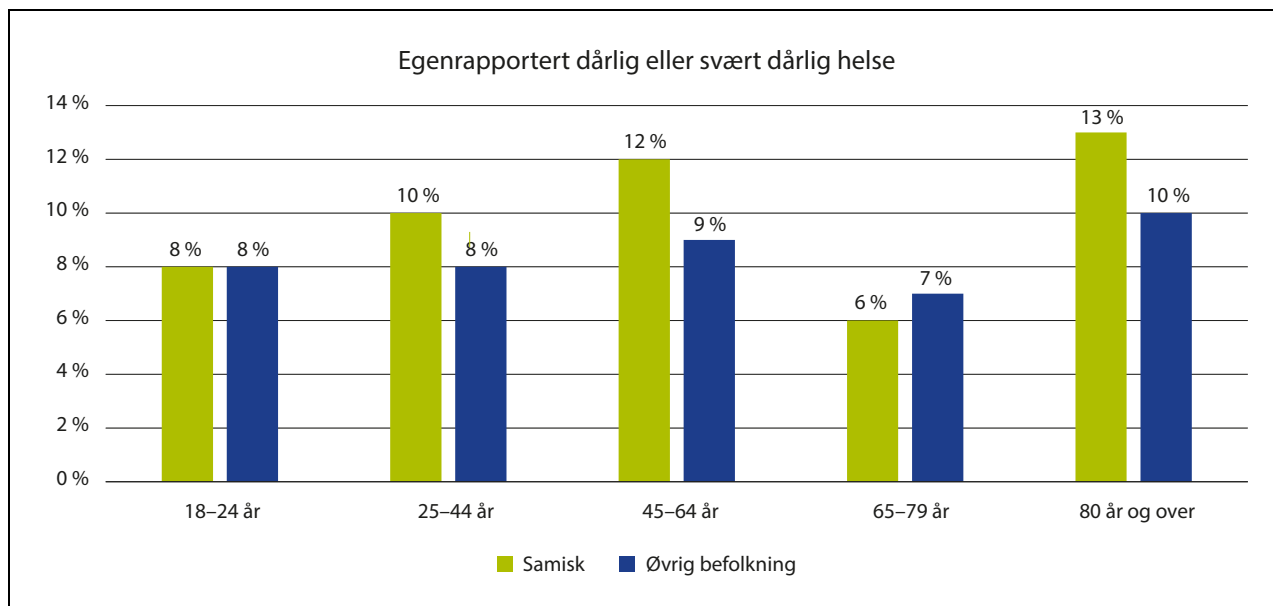
For samer er det en gjennomsnittsskår på 7,34 og for den øvrige befolkningen 7,41. Selv om forskjellen er signifikant (ikke tilfeldig), er den så liten at den må anses som ubetydelig. Studier viser at trender vi ser for den generelle befolkningen, også gjelder for den samiske befolkningen: De unge skårer lavere, og de som har lavest utdanning (grunnskole/VGS) skårer også lavere. I sum vurderer samer livet sitt som like godt som den øvrige befolkningen.

Som vi ser av figur 2.1 er det betydelige andeler blant de unge som kan kategoriseres med «lav livskvalitet», og det er også her en forskjell



Figur 2.1 Andel med lav fornøydhet med livet, det vil si skår 0–5 på en skala fra 0–10 hvor 0 er ikke fornøyd i det hele tatt, i samisk og øvrig befolkning i fylkeshelseundersøkelsene (FHUS).

Kilde: FHI



Figur 2.2 Andel som oppgir at de har dårlig eller svært dårlig helse i fylkeshelseundersøkelsene (FHUS), i samisk og øvrig befolkning.

Kilde: FHI

mellom samer og den øvrige befolkningen, hvor samer kommer litt dårligere ut. Forskjellene er imidlertid små.

Funn fra Saminor 1-undersøkelsen viser at samer i litt større grad enn andre deltagere rapporterte generelt dårlig helse (Hansen et al., 2010). I fylkeshelseundersøkelsene vurderer også samer helsen sin som noe dårligere enn den øvrige befolkningen. Dette gjelder både kvinner og menn. Hvis vi ser på hvor stor del av befolkningen som svarer at de har dårlig eller svært dårlig helse, er forskjellen mellom samer og øvrig befolkning mest tydelig i aldersgruppen 45 til 64 år (se figur 2.2).

Det er betydelige sosiale helseforskjeller i befolkningen i Norge. De med lengst utdanning lever i snitt 5–6 år lenger og har bedre helse enn de som har kortest utdanning. De sosiale helseforskjellene gjelder også for en lang rekke sykdommer og levevaner og for livskvalitet. Det vises til Folkehelseinstituttets beskrivelse av status og utviklingstrekk for sosiale helseforskjeller i Norge (10).

Det er også betydelige sosiale forskjeller i den samiske delen av befolkningen, med konsekvenser for deres helse. Dette er vist i figur 2.3.

Det er ikke konsistente funn om systematiske forskjeller når det gjelder somatiske sykdommer. Mange studier er relativt gamle, men indikerer lavere forekomst av kreft i den samiske befolkningen og noe høyere forekomst av diabetes. Det

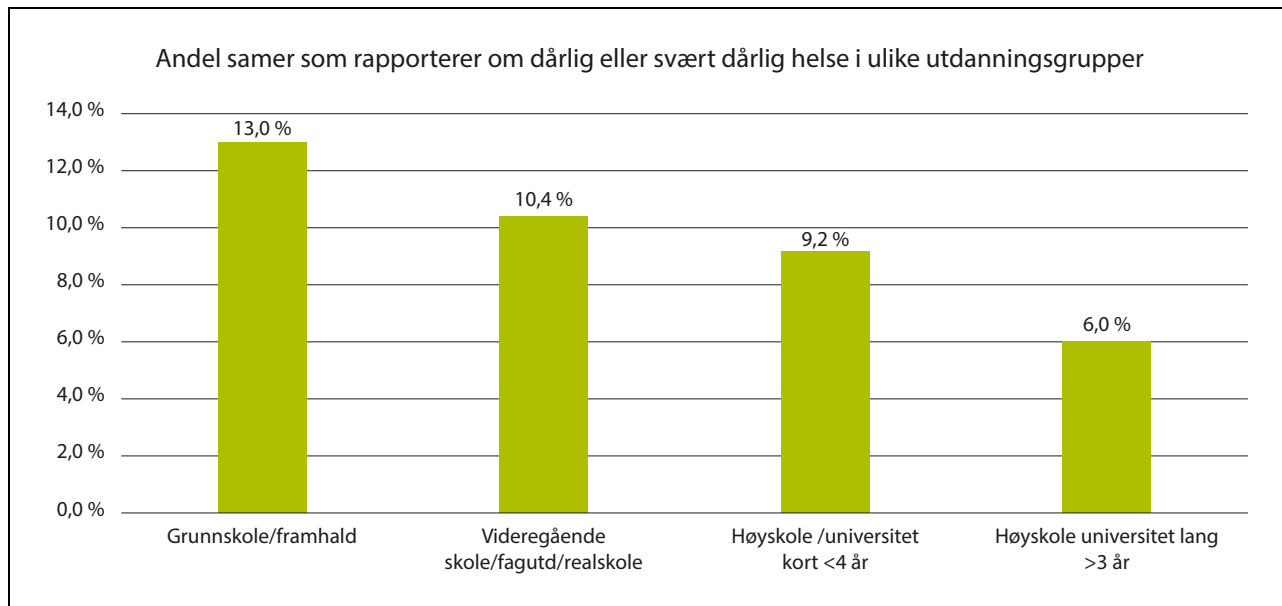
er generelt påvist små forskjeller mellom samer og øvrig befolkning når det gjelder forekomst av hjerte- og karsykdommer og nivå av risikofaktorer, bortsett fra en mulig økt risiko for hjerneslag blant samer.

Psykiske plager beskriver plager som for eksempel engstelse, nedstemthet og uro, og måles ved hjelp av spørreskjema. Saminor 2-studien indikerer at både kvinner og menn med samisk bakgrunn har mer psykiske plager og symptomer på post-traumatisk stress. Psykisk helse og livskvalitet i den samiske befolkningen er nærmere omtalt i kapittel 5.

2.4 Folkehelseressurser

Vår helse og livskvalitet påvirkes både av negative og positive faktorer. Det er i hovedsak de samme risikofaktorene for samer som for øvrige deler av befolkningen som bidrar til sykdom og for tidlig død. I kapittel 5 omtales psykisk helse og livskvalitet, og påvirkningsfaktorer på denne. I kapittel 6 omtales betydningen av helsefremmende lokalsamfunn og levevaner for den samiske befolkningen, slik som kosthold, fysisk aktivitet, tobakksbruk og alkoholbruk. Fordelingen i samfunnet har betydning for livskvalitet, sykdom og for tidlig død.

En rekke forhold i samfunnet bidrar også til å fremme god livskvalitet og helse, som levekår,



Figur 2.3 Andel samer som rapporterer om dårlig eller svært dårlig helse i ulike utdanningsgrupper.

Kilde: FHUS Nordland, Troms og Finnmark

inkluderende nærmiljø og gode lokalsamfunn, et sterkt sivilsamfunn, sosial støtte, tilhørighet og mening. Den samiske befolkningen har et fellesskap gjennom språk, kultur, familiestøtte og tradisjonell livsførsel, nær naturen. De har erfaring med å leve som minoritet, som kan være en ressurs og gi styrke og kunnskap om å mestre livets utfordringer. Å ha minoritetsbakgrunn gir også interkulturell kompetanse og erfaring i å handle med personer med annen kulturbakgrunn.

2.4.1 Naturens betydning for helse

Samenes bruk av naturen har til alle tider utgjort de materielle rammene for samisk kultur og identitet. Det er ved å kunne lese topografien i naturen og kjenne til gamle kulturelle landemerker, slik som for eksempel offersteder og tidligere bosetningsområder, at samene holder i hevd tradisjonell kunnskap og utvikler en indre bevissthet om sin kultur. Gjennom bruken av naturen har samene gjennom generasjoner lært seg å leve etter årstidenes syklus. Samenes bruk av naturen bidrar i dag også til at de samiske språkene utvikles og befestes.

Det er godt dokumentert at tilgang på natur har betydning for helse og trivsel. Dette er både knyttet til helseeffekter av fysisk aktivitet, men også rekreasjons effekter for den psykiske helsen (11). I det samiske språket er det mange metaforer knyttet til naturen, som gir referanser når man snakker om helse.

Når naturen påvirkes av klimaendringer og arealinngrep, får det også konsekvenser for rekreasjon og for drift av tradisjonelle primærnæringer og for bruk av tradisjonell kunnskap, som igjen truer samisk livsgrunnlag. Arealinngrep, både små og større inngrep og utbygginger, fører til tap av natur og tap av beiteområder, og kan føre til press og interessekamp, og kan dermed føre til stort psykisk press på den samiske befolkningen.

Boks 2.1 Birgejupmi – å klare seg

Det samiske begrepet birgejupmi, som til norsk kan oversettes til «å klare seg/berges», angir en viktig verdi og livsfilosofi i samisk kultur. Birgejupmi er ideen om et evighetsperspektiv, naturens selvfornyende evne, måtehold og en sirkulær økonomi. Det viser til samenes naturbaserte levesett, hvor evnen til å klare seg handler om å sanke av utmarka og naturen det som er tilstrekkelig for eget livsopphold. Evner og ferdigheter til å klare seg er i seg selv en helsefremmende ressurs. Å kunne mestre livet ved å forvalte naturens ressurser, som reindrift, fiske, fangst, sanking og jordbruk, ha ferdigheter som er utviklet og overlevert gjennom generasjoner og å leve i fellesskap, kan gi en verdifull styrke og mestringsevne.

Boks 2.2 Joik og helse

Soile Hämmäläinen har tatt doktorgrad ved det helsevitenskapelige fakultet ved UiT Norges arktiske universitetet og disputerte i 2023 med avhandlingen «I sound» – yoik as embodied health knowledge (13). Utgangspunktet er at Verdens helseorganisasjon (WHO) slår fast at kreativ aktivitet er helsefremmende. Informantene fortalte at joik forløser følelsesmessig trykk. De som joiker opplever at de kommer i kontakt med noe større enn seg selv. Dette kan være naturen, noe åndelig, en tilhørighet. I tillegg fungerer joik som en markør for identitet, tilhørighet og felleskap i det samiske samfunn.

2.4.2 Samisk kultur og tradisjon

Den samiske kulturarven har en identitets- og skapende funksjon i den samiske befolkningen, ikke minst for barn og unge. Samene som urfolk er viktige i det nasjonale fellesskapet, og ulike stemmer, uttrykk og historier gjør kulturlivet rikere. Det er et mål at barn og unge over hele landet skal få oppleve samisk kunst og kultur. Offentlig forvaltning og Sametinget har sammen et ansvar for å nå dette målet.

Samiske kulturarrangement bidrar til livskvalitet og god helse. I flere innspill pekes det på at disse har en sentral rolle for samers livskvalitet, sosiale tilhørighet og også kan gi økonomiske muligheter. Kunst og kultur har også betydning for helse i den forstand at den danner motstanddyktighet (resiliens) i befolkningen (12).

Det er samiske språksentre, kulturinstitusjoner og museer mange steder i landet. Disse spiller viktige roller i arbeidet med å synliggjøre, bevare og styrke samiske språk, kultur og identitet. De samiske museene fungerer sammen med de samiske kultursentrene som hjørnesteiner i de samiske samfunnene. De samiske språksentrene, som det finnes 19 av, tar utgangspunkt i sine språkområder og har tiltak tilpasset behovene i de ulike områdene.

2.4.3 Samiske språk

Å kunne bruke sitt eget språk er viktig for alle for å uttrykke seg, kommunisere, delta i samfunnet og for identitet og trygghet. For mange samer er det å høre, lære og bruke samiske språk en stor

del av identiteten. Språk kan derfor være viktig for folkehelsen.

Språket representerer og formidler samisk levesett, samiske verdier og holdninger og samisk kultur. Språket sikrer samisk særegenhet og at samiske grunnverdier overføres fra generasjon til generasjon. Utviklingen og styrking av samiske språk bidrar også til utvikling av samisk kultur og til forståelsen av hva som er det samiske i dag. Mange samer snakker ikke samisk, men bærer likevel med seg den samiske tradisjonen og kulturen.

Kommunene og fylkeskommunene i forvaltningsområdet for samiske språk har en særlig viktig rolle i arbeidet med å utvikle og ta vare på samiske språk og for å oppfylle samiske språktilhørigheter.

Forvaltningsområdet består per 1. januar 2024 av 13 kommuner i tillegg til fylkeskommunene Troms, Finnmark, Nordland og Trøndelag. Alle kommuner kan søke om å bli med i forvaltningsområdet. De nye bestemmelsene i sameloven kapittel 3, som trådte i kraft 1. januar 2024, innførte tre ulike kommunekategorier som er tilpasset de ulike språksituasjonene i kommunene. De nye kommunekategoriene er språkutviklingskommuner, språkvitaliseringskommuner og språkstimuleringskommuner.

I forvaltningsområdet for samiske språk har samiske språkbrukere spesielle rettigheter i møte med offentlige etater i området. I kommunekategoriene språkutviklingskommuner og språkvitaliseringskommuner har offentlige virksomheter en rekke forpliktelser overfor den samiske befolkningen både gjennom samelovens språkregler og opplæringsloven, barnehageloven og stedsnavnsloven. Språkutviklingskommuner har flere forpliktelser enn tidligere, språkvitaliseringskommuner vil ha om lag like forpliktelser som tidligere. For kommunekategorien språkstimuleringskommuner vil det være færre forpliktelser. Språkstimuleringskommunene vil få et særlig ansvar for å sørge for et samisk språk og kulturtilbud til barn, unge og eldre i kommunen. Disse tilbudene vil bidra til flere møteplasser for den samiske befolkningen i disse kommunene.

Sametinget gir tospråkighetstilskudd til kommunene og fylkeskommunene i forvaltningsområdet for samiske språk.

De samiske språksentrene er viktige aktører i arbeidet med å styrke og utvikle samiske språk lokalt. Det er etablert 19 samiske språksentre fra Tana og Nesseby i nord til Oslo i sør. Språksentrene arbeid bidrar til synliggjøring av samiske språk og er med på å skape samlings-

Boks 2.3 De samiske språkene

De samiske språkene som er mest i bruk i Norge i dag er nordsamisk, sørsamisk og lulesamisk. Disse språkene er anerkjent som minoritetsspråk i Norge, og har beskyttelse gjennom Europarådets minoritetsspråkpakt.

Nordsamisk, sørsamisk og lulesamisk språk har vern etter del III i minoritetsspråkpakten. Alle språk som er omfattet av minoritetsspråkpakten har rettigheter etter del II i pakten. Bestemmelsene i del III er mer omfattende og har mer detaljerte regler for blant annet utdanning, rettsvesen, offentlig forvaltning, media og kultur.

Ifølge UNESCO er nordsamisk regnet som et truet språk, mens lulesamisk og sørsamisk er regnet som alvorlig truede språk. UNESCO regner pitesamisk, umesamisk og østsamisk/skoltesamisk som språk som ikke lenger er aktive i Norge, men i de områdene der de språkene tradisjonelt har vært brukt, pågår det arbeid for å revitalisere språkene.

Det følger videre av språkløven at samiske språk er urfolksspråk i Norge.

punkter og arenaer for bruk av samiske språk. Samiske språksentre, i tillegg til barnehager og grunnskoler, har en sentral rolle i språkopplæringen lokalt. Språksentrene innehar viktig fagkompetanse og tilbyr og tilrettelegger for samiske språkkurs på ulike nivåer.

Bruk av samiske stedsnavn på kart, skilt og i registre synliggjør samisk språk i det offentlige rom og er med på å øke språkernes status og bevisstgjøre befolkningen om den samiske tilstedeværelsen. Samiske stedsnavn spiller en viktig rolle for den samiske befolkningens identitet. Skilting på samisk på offentlige bygg er også en måte å gjøre språket synlig på i dagliglivet.

Det meldes om behov for mer opplæring i samiske språk for de som skal arbeide i samiske kommuner, og som skal arbeide overfor samiske barn, familier og eldre. Dette var tema i Meld. St. 13 (2022–2023) *Samisk språk, kultur og samfunnsliv – Kompetanse og rekruttering i barnehage, grunnopplæring og høyere utdanning*. Her framheves det at målet er god samiskopplæring i barnehager og skoler for at de samiske språkene skal leve og nå fram til flere. Regjeringen vil prioritere samiskopplæring i barnehager, grunnskoler

og videregående opplæring og mener det finnes et utnyttet potensial for at flere barn får et samisk barnehagetilbud, at flere elever velger opplæring i og på samisk og bedre tilrettelegging av opplæringen i og på samisk i grunnskolen og i videregående opplæring.

2.4.4 Sivilsamfunn og frivillighet

Frivillige organisasjoner er sentrale aktører i helsefremmende arbeid og er viktige møtesteder for interessefellesskap og samfunnsdeltakelse. Regjeringen har et overordnet mål om at alle som ønsker det, skal ha mulighet til å delta i frivillige organisasjoner og i frivillig arbeid.

Frivillige organisasjoner gir barn og voksne muligheter til å utvikle sosiale ferdigheter, vennskap og nettverk og oppleve mestring og tilhørighet. Deltakelse i fritidsaktiviteter kan bidra til sosial inkludering og god fysisk og mental helse. Høy grad av deltagelse i frivillige organisasjoner er også viktig for det norske velferdssamfunnet og den norske beredskapsmodellen, noe som har kommet tydelig til uttrykk under pandemien. En sterk og mangfoldig frivillig sektor er i tillegg med på å skape sterke lokalsamfunn. Barne- og ungdomsfrivilligheten spiller en viktig rolle for å sikre barn og unge gode oppvekstvilkår, både ved å tilby aktiviteter og samhold og ved å fremme barn og unges interesser.

Både i den statlige frivilligpolitikken og av frivilligheten selv blir det lagt til grunn at frivillige organisasjoner skal oppleves som inkluderende, mangfoldige, representative og med like muligheter for deltakelse uavhengig av kjønn, etnisitet, livssyn, seksuell orientering, funksjonsevne og sosioøkonomisk bakgrunn. Det er likevel viktige sosiale forskjeller angående deltakelse og innvirkning i frivillige organisasjoner, og både offentlige myndigheter og frivilligheten arbeider for å senke terskelen for å delta i frivillige aktiviteter.

Det finnes en rekke frivillige organisasjoner i de samiske samfunnene. Dette gjelder blant annet sameforeningene, som befinner seg over hele Norge. I Sør-Norge er det blant annet sameforeninger i Oslo, Bergen, Møre og Romsdal og i Mjøs-regionen. Sameforeningene er lokallag tilknyttet Norske Samers Riksforbund (NSR), Samenes folkeforbund og uavhengige sameforeninger og utfører kultur- og samfunnsarbeid i samiske saker. NSR har også et ungdomsutvalg, NSR Nuorat/Nuora/Noerh, som jobber med aktuelle ungdomspolitiske saker innad i organisasjonen og opp mot myndighetene og Sametinget. NSR mottar i 2024 nasjonal grunnstøtte til sitt ungdoms-

arbeid over Barne- og familiedepartementets tilskuddsordning Tilskudd til frivillige barne- og ungdomsorganisasjoner.

Kultur- og likestillingsdepartementet har lagt fram en kulturfrivillighetsstrategi, *Rom for deltakelse – regjeringens kulturfrivillighetsstrategi (2023–2025)* – som skal komme hele landet til gode, og hvor det særlig blir satset på den lokale og regionale kulturen.

Sport og idrett har en sentral plass i det samiske samfunnet. Historisk sett har fysisk aktivitet naturlig vært en del av den samiske kulturen. Etter hvert som behovene har endret seg har mange av disse aktivitetene endret form og innhold, og framstår i dag som basis for idrett og aktivitet både på høyt idrettslig nivå og på mosjonsnivå. Idrettsutøvere med samisk bakgrunn har hevdet seg godt i flere idretter, blant annet på høyt nasjonalt og internasjonalt nivå i langrenn.

Tradisjonell samisk idrett er organisert i fire idrettsgrener: Reinkappkjøring, skiløp med lassokasting (vinter), terrengløp med og uten lassokasting (sommer) og lassokasting. Samisk idrett organiseres av den samiske idrettsorganisasjonen, Sámi Valáštallan Lihttu (SVL). Sametinget tildeles midler til et mangfold av idrettsaktiviteter.

2.4.5 Tro og livssyn

Religion har vist seg å kunne ha effekt på flere psykiske og somatiske helsevariabler (5). Data fra Saminor 2 viser at samer oftere regner seg som personlig kristne eller troende, går oftere i kirke/bedehus/forsamlingshus, og oppgir oftere egen eller familietilknytning (foreldre/besteforeldre) til den læstadianske forsamlingen, sammenliknet med øvrig befolkning i området. Også de tidligere ungdomsundersøkelsene på 1990-tallet viste at læstadiansk familietilhørighet og det å definere seg som personlig kristen var langt vanligere blant samisk ungdom enn annen nordnorsk ungdom. Samiske tall forteller (2015) viser at det samiske språkforvaltningsområdet skiller seg ut ved at det er sterkere oppslutning om konfirmasjon.

Den læstadianske vekkelsen har hatt stor innflytelse på samene, spesielt i nord- og lulesamiske områder. Bevegelsen oppsto rundt 1845 i de finsk- og samiskspråklige områdene av Nordkalotten. I løpet av fornorskingsperioden sluttet mange samer i disse områdene seg til den læstadianske bevegelsen, der de fant aksept for samisk språk og kultur. Læstadianismen er også kjent for sin sterke anti-alkohol-norm.

Samisk kirkeliv er en naturlig del av folkekirkens fellesarv i Norge. Den norske kirke har en egen Strategiplan for samisk kirkeliv 2019–2027, hvor også betydningen av samisk diakoni inngår. Målet er at samisk kirkeliv får utvikle seg i pakt med samiske kristne tradisjoner og samisk selvforståelse, at samer gis mulighet til å forme sitt eget kirkeliv i Den norske kirke og at samer kan oppleve seg inkludert i sine menigheter, uansett hvor i landet de bor. I Norsk salmebok 2013 er det samiske salmer som dekker de fleste kirkelige anledninger. I dag arbeider Den norske kirke med egne nordsamiske liturgier som ikke bare skal være oversettelse av den norske liturgien. Egne samiske liturgier forsøker å ivareta det samiske åndelige språket og samisk toneføring. En koralbok til nordsamiske salmer er nylig utgitt. I den er samiske salmetradisjoner ivaretatt.

Samer har alltid hatt en folketro, som mange samer forholder seg til også i dag. Elementer av samisk naturreligion er fremdeles en del av samisk kultur, eksempelvis forholdet til hellige steder og offersteiner, og mange samer henvender seg til helbredere ved sykdom.

2.4.6 Familiens betydning i samiske samfunn

En fellesnevner i det samiske samfunnet er at familien og slekten har stor betydning. Det samiske samfunnet er opprinnelig bygd opp med slektskap som organiserende prinsipp.

Storfamilien spiller en viktig rolle i samiske samfunn, og for den enkelte. Storfamilien bidrar til overføring av tradisjonell kunnskap, kunst og kulturuttrykk og samisk fortellertradisjon, og bidrar i samfunnsutviklingen. Storfamilien er et arbeidsfellesskap og kulturfellesskap for mange, og gir en trygg ramme.

Slekten har i samisk tradisjon hatt ansvar for barneoppdragelsen og særlig for barn som har vært foreldreløse eller der foreldrene ikke har kunnet gi omsorg. I dag er denne tradisjonen fortsatt i funksjon flere steder. I samisk barneoppdragelse er målet at barnet skal bli et sterkt og selvstendig individ i samfunnet. Barn får frihet, veiledning og oppmuntring til å prøve og øve selv. I samisk kultur spiller utvidet slektskap en sentral rolle. Slektskap regnes ut over det nærmeste slektsledd. I tillegg har en slektslignende relasjoner og sterke emosjonelle bånd til blant annet gudforeldre (risteatni/áhcci), navnesøsken (gáibmi) og næringssekt.

2.4.7 Sametingets merknader

De stadige inngrep i naturen har ført til at samisk ungdom har sagt tydelig ifra til myndigheter at de ikke aksepterer flere naturinngrep. Naturinngrep av alle slag blir i dag dokumentert og når derfor ut til flere. For ungdommen som skal leve videre på denne jord er slike inngrep en stor byrde og fører til avmakt og redsel for fremtiden. Ungdom opplever dermed begrenset fremtidstro og dette påvirker samiske barn og unges psykiske helse i stor grad.

Kunst og kultur er viktig for folks helse. Samiske kulturhus og kulturinstitusjoner skal være attraktive møteplasser og arenaer for samisk kunst- og kulturformidling. De samiske kulturformidlingsinstitusjonene formidler samisk kunst, kultur og kulturarv til et bredt publikum, både barn og voksne. Urfolkskunst tilbyr et uttrykk for identitet og kultur. Kunst og visuelle uttrykk kan være bidrag til å bearbeide følelser, og gir mulig-

het for selvuttrykk, selvbestemmelse og selvforståelse. Mange samiske kunstnere bruker kunst som politisk virkemiddel, noe som er med på å fremme mental helse og generell trivsel. Styrking av samiske kulturinstitusjoner, og rammebetingelsene for samiske kunstnere er dermed et viktig virkemiddel i forebyggende folkehelsearbeid.

Kreativt visuelt uttrykk er viktig for å fremme mental helse og generell trivsel. Både kunst og tradisjonell kunst og historiefortelling er bidrag til å bearbeide følelser. Det gir muligheter for selvuttrykk, selvbestemmelse og selvforståelse, og bidrar til at det samiske samfunnet føler seg trygg og hjemme i sin egen kultur. Det bidrar også til mangfold i storsamfunnet ellers.

Både samiske unge og eldre har etterlyst møteplasser der de kan treffe andre samer, og som bidrar til å styrke den samiske identitetsfølelsen. Særlig i miljøer der det ikke er en stor samisk befolkning, har samiske møteplasser en sentral rolle for folkehelse.

3 Innsatsområde 1: Fremme gode levekår i den samiske befolkningen

Regjeringen vil:

- legge fram en stortingsmelding om sosial utjevning og mobilitet rettet mot barn og unge og deres familier i 2025
- samarbeide med Sametinget og Sametingets barneforum for å sikre medvirkning fra samiske barn og ungdommer i utvikling av politikk og tiltak som er særlige relevante for den samiske befolkningen

3.1 Innledning

Levekår er et begrep som beskriver de omstendighetene og forholdene som påvirker hvordan mennesker lever og hvordan deres liv er. En rekke forhold påvirker livssituasjonen for den samiske befolkningen, både økonomiske og sosiale forhold, men også språklige, miljømessige og klimatiske forhold. I dette kapitlet er det særlig lagt vekt på økonomiske og sosiale forhold for den samiske befolkningen og tilgang til tolketjenester.

3.2 Levekår for samiske barn og unge

En god oppvekst kan beskrives som en tilværelse preget av trygg og stabil tilknytning til omsorgspersoner, gode voksenmodeller og velfungerende barnehage, skole, nærmiljø og boforhold. For at barn og unge skal oppleve mestring og bygge ressurser er det viktig å utvikle deres selvfølelse og egenverdi, og særlig følelsen av å kunne mestre utfordringer i hverdagen (14). Det å fremme en god oppvekst er en oppgave som flere sektorer har ansvar for og må samarbeide om.

De fleste barn i Norge vokser opp i trygge familier og med gode oppvekstvilkår. Likevel er det barn i Norge som opplever å ha dårligere oppvekstvilkår sammenliknet med andre barn, eller som ikke får den omsorgen de trenger. Dette gjelder også i samiske familier.

Barn som enten opplever omsorgssvikt eller vold og overgrep, eller vokser opp i fattige familier eller i familier med andre levekårsutfordringer,

har et særskilt behov for gode offentlige tilbud og tjenester. Dette gjelder skoler, barnehager, skolefritidsordninger, og kultur- og fritidstilbud, men også helse- og omsorgstjenester og barnevern. Tall fra Ungdata viser at ungdom i kommuner som Karasjok, Kautokeino, Kåfjord, Sør-Varanger og Tana har en tendens til å være mindre fornøye med skolen, kulturtilbudet og sosiale møteplasser, de deltar i mindre grad i organiserte fritidsaktiviteter, og har mindre tro på framtiden sammenliknet med landsgjennomsnittet. I disse kommunene er det også en noe høyere andel som oppgir at foreldrene har dårlig råd.

Kommunene har en viktig rolle i å sikre gode oppvekstvilkår for barn og unge, og det meste av den daglige innsatsen for å tilby gode offentlige tjenester og motvirke fattigdom foregår i kommunene. I tillegg er det flere statlige virkemidler som har som mål å styrke levekårene til barn og unge og sikre trygge, økonomiske rammer for barnefamilier.

Regjeringen har gjort flere grep for å styrke de universelle tjenestene for barn og unge, og for å redusere fattigdom blant barnefamilier. Barnestrygden er økt. Fra 1. august 2024 reduseres maksprisen i barnehagen med 1 000 kroner, til 2 000 kroner per måned. For kommuner i sentralitetssone 5 og 6 reduseres maksprisen til 1 500 kroner per måned. Regjeringen har også innført gratis barnehage fra tredje barnet for foreldre som har flere barn i barnehagen samtidig. I tiltakssonen Finnmark og Nord-Troms er det innført gratis barnehage for alle barn.

Det er innført 12 timer gratis SFO per uke for alle elever på 1. og 2. trinn. Denne ordningen blir utvidet for 3. trinn fra 1. august 2024. Det er også bevilget mer i tilskudd til lokale tiltak for å gi flere barn og unge mulighet til å delta i ferie- og fritidsaktiviteter.

3.2.1 Barns medvirkning

At barn og unge får medvirke i saker som angår dem, er en viktig forutsetning for god politikkutforming og tjenesteutvikling for barn og unge. Å

tilrettelegge for medvirkning bidrar også til at barn og unge tar samfunnsansvar. Retten til medvirkning er tatt inn i Grunnloven, og barnekonvensjonen pålegger staten å sikre at et barn får uttale seg om alle forhold som gjelder barnet.

For å styrke samiske barn og unges stemme etablerte Sametinget et barneforum i november 2022. Samisk barneforum skal være et medvirkningsorgan som kan gi innspill til politikere og sikre at samiske barn og unge blir hørt. Samisk barneforum kan gi innspill på bakgrunn av sine erfaringer og kan spille en viktig rolle i arbeidet med å utvikle lokalsamfunn til barns beste. Det er også viktig å trygge samiske barn og unges bevissthet og kunnskap om trakassering, diskriminering og mobbing.

Regjeringen vil samarbeide med Sametinget og Sametingets barneforum for å sikre medvirkning fra samiske barn og ungdommer i utvikling av politikk og tiltak som er særlige relevante for den samiske befolkningen.

3.2.2 Barn i fattige familier

De siste 20 årene har det vært en økning i andelen og antallet barn i familier med vedvarende lav inntekt i Norge. I 2022 var andelen 10,6 prosent, mot 7,6 prosent i 2008. Barn i lavinntektsfamilier har økt risiko for å ha dårligere levekår og lav livskvalitet her og nå, og økt sannsynlighet for å stå utenfor arbeids- og samfunnsliv som voksen.

Det finnes ikke statistikk som viser hvor mange barn med samisk bakgrunn som lever i familier med vedvarende lav inntekt. Både i Nordland, Troms og Finnmark fylker var andelen barn som vokser opp i lavinntektsfamilier lavere enn landsgjennomsnittet, henholdsvis 7,8 og 8,3 prosent. I Kautokeino kommune var andelen barn i familier med vedvarende lavinntekt imidlertid 13,6 prosent i 2022. Tall fra Fylkeshelseundersøkelsene (FHUS) i de to fylkene viser også at det er en større andel blant den samiske befolkningen som oppgir å ha økonomiske vansker sett opp mot den øvrige befolkningen (se kapittel 3.3).

Barnetrygden er økt i flere omganger, særlig for enslige forsørgere og barn over seks år. Andelen enslige forsørgere med lavinntekt er høyere enn gjennomsnittet i flere av kommunene i Troms og Finnmark med en stor samisk befolkning, og økt barnetrygd kan slik særlig komme samiske barnefamilier med lave inntekter til gode.

Tilskuddsordningen *Tilskudd til inkludering av barn og unge*, som blant annet går til lokale tiltak for å inkludere barn og unge i fritidsaktiviteter i regi av kommuner, frivillige organisasjoner og

andre ideelle aktører, er styrket. Ved fordeling av midlene tas det hensyn til indikatorer for barn i risiko for utenforskap i kommunene, inkludert andelen barn i familier med vedvarende lavinntekt. Eksempler på aktiviteter som mottar tilskudd er ferietilbudet Arctic Camp i regi av Arctic Urbi AS, Kautokeino utstyrssentral i regi av kommunen, BUA Karasjok i regi av kommunen og tiltaket Fotball for alle, i regi av Hammerfest Idrettsforening Stein.

En ekspertgruppe har kommet med anbefalinger til hvordan den offentlige ressursinnsatsen bør prioriteres for å styrke oppvekstvilkårene til barn i fattige familier og forebygge at fattigdom går arv. Regjeringen vil bruke anbefalingene fra ekspertgruppen i den videre innsatsen for å motvirke og forebygge fattigdom blant barnefamilier. Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet arbeider med en felles stortingsmelding om sosial utjevning og mobilitet rettet mot barn og unge og deres familier, som skal legges frem i 2025. Regjeringen vil også videreføre Like muligheter i oppveksten. Samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier ut 2024.

3.2.3 Familievern

Indre-Finnmark familievernkontor ble opprettet i 1991 på bakgrunn av behovet for å gi den samiske befolkningen i Finnmark et familievern tilbud. Indre-Finnmark familievernkontor har siden starten hatt et spesielt ansvar for å gi den samiske befolkningen et likeverdig og tilpasset familievern tilbud. Familievernkontoret samarbeider tett med Nasak om tilpasning og videreutvikling av verktøy og metodikk til bruk i tjenesten, som samisk familiekart, samisk årshjul og Bufferkurs i samisk tilpasning. Videre har kontoret ansvar for å fremme samiske perspektiv til øvrige familievernkontor, Bufetats spisskompetansemiljøer og eksterne samarbeidspartnere.

Familiekartet på nasakfamiliekart.no er et samtaleverktøy som gjør det enklere for både barn og voksne å snakke om vanskelige ting i familierelasjoner. Indre Finnmark familievernkontor og Nasak har i samarbeid digitalisert dette verktøyet slik at det skal være enkelt for terapeuter i hele Norge å ta det i bruk – også i videokonsultasjoner. Familiekartet er under utprøving og videreutvikling og vil lanseres i 2024.

Nasak og Indre-Finnmark familievernkontor skal etter planen i 2024 igangsette et prosjekt for å

undersøke hvordan familierådsmodellen kan tilpasses samiske kontekster.

3.2.4 Barnevern

Barnets beste er det grunnleggende hensynet i barnevernets arbeid, noe som er framhevet i en ny, overordnet bestemmelse i loven. Ny barnevernslov trådte i kraft i 2023 og skal bidra til å styrke arbeidet med forebygging og tidlig innsats. Samtidig lovfestes også andre prinsipper og rettigheter som barns rett til omsorg og beskyttelse, til medvirkning og retten til familieliv. Barnevernloven § 1-8 er en overordnet bestemmelse som sier at barnevernet skal ta hensyn til kultur, språk og religion. Etnisk bakgrunn skal vektlegges i alle sider av saksbehandlingen, og loven omtaler at samiske barns særskilte rettigheter skal ivaretas. Økt bevisstgjøring i tjenestene, bedre barnevernsfaglige vurderinger og riktigere avgjørelser til barnets beste er målet. I henhold til barnevernloven § 9-4 skal barnevernstjenesten ved omsorgsplassering vurdere om noen i barnets familie eller nære nettverk kan velges som fosterhjem (15).

I *Et trygt hjem for alle. Regjeringens fosterhjemstrategi (2021–2025)* fremkommer det hvilke prioriteringer og tiltak som skal iverksettes for å nå målsettingen på fosterhjemsområdet (16). Stortinget har de siste årene bevilget midler til nasjonale kampanjer for å skaffe flere fosterhjem til barn i barnevernet. Arbeidet har bidratt til en jevn tilgang på nye fosterforeldre. Det er et mål å styrke samarbeidet med sivil sektor og frivillige organisasjoner, for å nå ut til deler av befolkningen som er særlig opptatt av å gjøre en innsats overfor fellesskapet og sårbare grupper. Det er i den forbindelse etablert et samarbeid med Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn. Dette er viktig for å skaffe fosterhjem som kan ivareta barnas språklige, kulturelle og religiøse tilknytning. Siden 2020 har fosterhjemstjenestene i Bufetat inngått ambassadøravtaler med flere tros- og livssynssamfunn, interesseorganisasjoner, idrettslag og bedrifter.

Det er utviklet en egen modul i opplæringsprogrammet for fosterforeldre, Solid, for å kunne ivareta barn med samisk tilhørighet. I denne modulen fokuseres det på den samiske befolkningen i et historisk- og nåtidsperspektiv, og noen kjennetegn ved samisk kultur og praktisk ivaretagelse av barnets urfolksrettigheter. Opplæringen bidrar samtidig til å gi fosterforeldre og barnevernstjenestene et felles kunnskapsgrunnlag og en felles forståelse i oppfølgingen av barn med urfolksrettigheter.

Boks 3.1 Nasjonalt samisk kompetansesenter (Nasak)

Det nasjonale samiske kompetansesenteret for kommunalt og statlig barnevern, familievern og krisesentre (Nasak) har base i Karasjok og ble formelt åpnet i oktober 2022. Nasak har som formål å bidra til å styrke kvaliteten på tjenestenes arbeid med samiske barn, voksne og familier og til et likeverdig tilbud til samisk befolkning i alle samiske områder og resten av landet.

Nasak har ansatte i forskjellige samiske områder og er godt i gang med sitt arbeid for synliggjøring, større bevissthet og kunnsknivå i tjenestene. Nasak har en egen nettside med informasjon, filmer og webinarer om ulike temaer og hvordan tjenestene kan møte samisk befolkning på en god måte.

Et oppdrag om følgeevaluering av Nasak ble i 2022 tildelt Nordlandsforskning og skal omhandle hvordan Nasak arbeider for å oppfylle sitt mandat om å styrke kvaliteten på tjenestenes arbeid med samiske barn, voksne og familier, og i hvilken grad Nasak er utformet på en hensiktsmessig måte for å oppnå dette.

Opplæringsprogrammet Komba har fosterhjem og ansatte i barnevernet og institusjon som målgruppe. I dette programmet gis det blant annet opplæring om samiske barn og familier i barnevernet, historiske og nåtidige forhold som påvirker dette og betydningen av barnas og familienes urfolksrettigheter.

3.2.5 Sametingets merknader

Sametinget viser til at barnevernloven § 1.8 er en overordnet bestemmelse som lyder at barnevernet skal ta hensyn til barnets etnisitet, kultur, språk og religion i alle faser av saken. Samiske barns særskilte rettigheter skal ivaretas. Å vurdere barnets beste er et sentralt prinsipp i barnevernslovens formålsparagraf. I merknad til loven fremgår det også at i vurderingen av barnets beste inngår også barnets etniske, kulturelle, språklige og religiøse bakgrunn, og at samiske barn som urfolk, har særskilte rettigheter gjennom nasjonal lovgivning og internasjonale konvensjoner, som skal ivaretas.

Sametingsrådet samarbeider med Norsk Fosterhjemsforening for å utvikle fosterhjemmsomsorgen for samiske barn. Sametinget vet ikke hvor mange samiske barn som er under offentlig omsorg, og om de får beholde sitt språk eller sin kultur. Det foreligger svært lite forskning på samiske barn i barnevernssammenheng. I den offisielle statistikken blir ikke samisk bakgrunn registrert, og dermed finnes det ingen informasjon over omfanget av samiske barn og unge i barnevernet. Barneverntjenestene mangler verktøy til å kartlegge barns samiske bakgrunn, og det er behov for å utvikle faglige standarder og verktøy rundt dette viktige arbeidet. Sametinget og Norsk Fosterhjemsforening har derfor i fellesskap uttrykt ovenfor Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) behovet for et kartleggingsverktøy som fanger opp samiske barns språklige og kulturelle rettigheter, når barnet er under barnevernets omsorg.

3.3 Arbeid og inntekt

Arbeid gir inntekt og selvstendighet, og bedrer levekårene til enkeltpersoner og familier. Arbeid gir også fellesskap, og bidrar til inkludering og tilhørighet. Å delta i yrkesaktivt arbeid er som regel helsefremmende.

Samer arbeider i alle yrker og næringer. Samiske kvinner har oftere lengre utdanning enn menn, og arbeider ofte i offentlig sektor. I STN-området var 63,1 prosent av befolkningen 15–74 år sysselsatt i 2020 (17). Til sammenligning var andelen sysselsatte 67,4 prosent i områder nord for Saltfjellet utenfor STN-området. Den laveste sysselsettingsandelen i STN-området er i Nordre Nordland hvor 58,5 prosent er sysselsatt. De største næringene i STN-området er helse- og sosialtjenester og varehandel, hotell- og restaurantvirksomhet, hvor totalt om lag 40 prosent av befolkningen er sysselsatt.

Tidligere har den samiske befolkningen vært karakterisert av at en stor andel av befolkningen har vært knyttet opp mot primærnæringer, som jordbruk, fiske og reindrift. På 1980-tallet var om lag 20 prosent av den samiske befolkningen knyttet opp til primærnæringer. Antall sysselsatte i primærnæringene er imidlertid redusert de siste tiårene, og i dag jobber i underkant av hver tiende sysselsatte person i STN-området med jordbruk, skogbruk eller fiske. Selv om det i dag er få samer som har reindrift som sitt primære yrke, er tilknytning til reindriften viktig for mange, og reindriften er en viktig kulturbærer for hele det samiske samfunnet.

Ifølge Landbruksdirektoratet jobber litt over 3000 personer innenfor samisk reindrift i Norge. For samer er reindrift ikke bare et yrke, men også et levesett, sterkt assosiert med samisk språk og kulturutøvelse hvor hele storfamilien er inkludert. Hvor mange som reelt sett er tilknyttet reindriften finnes det derfor ikke tall på.

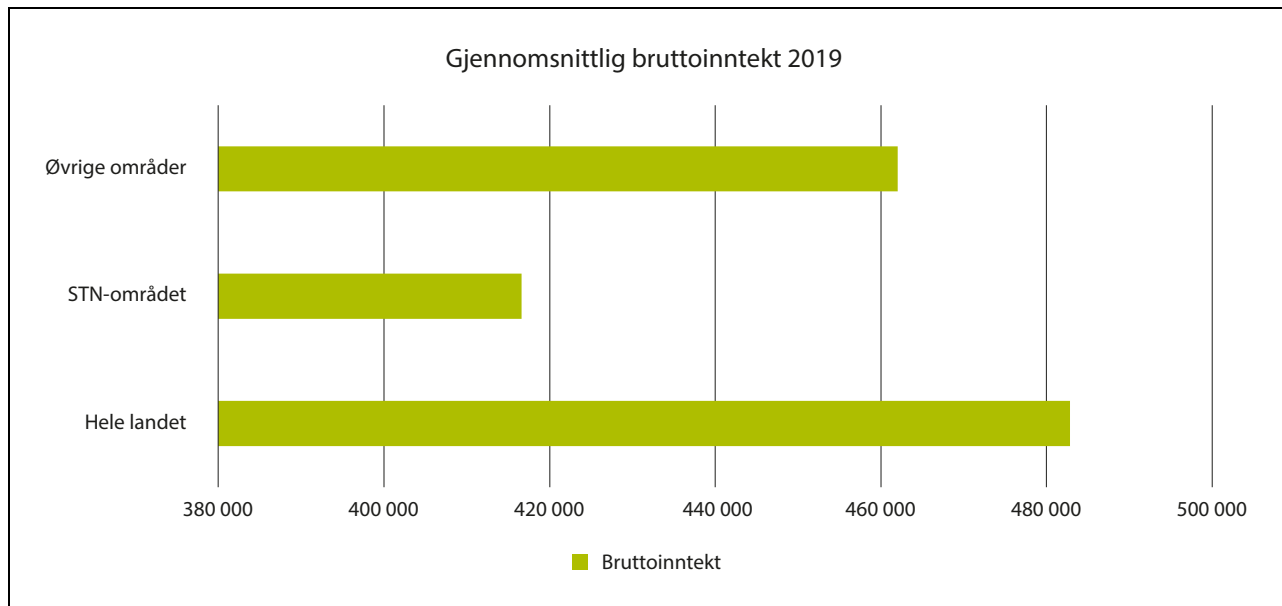
Retten til fiske er viktige for samisk kultur og næring, og er en sterk faktor for bosetning, bolyst og levemåte i mange samiske kystsamfunn. Når denne retten innskrenkes, går det utover hele familier og kan føre til dårligere livskvalitet. Verdien av retten til å fiske kan ikke bare måles i økonomisk gevinst, men er av stor betydning for folkehelsen for mange samer.

Også kvinner og barns tradisjonelle bruk av utmarka, som bærplukking, sanking av sennegrass og bark, og fiske i nærliggende vann og elver, er viktig for overføring av samiske verdier og tradisjoner til neste generasjon. Når denne muligheten forsvinner eller innskrenkes er det en kilde til bekymring for mange foreldre. Man mister samhandlingen mellom generasjoner og med andre familier, samtidig som man har en bekymring for framtiden og for å kunne bevare samisk kultur og tradisjon. Dette kan påvirke psykisk helse og livskvalitet.

Regjeringen anerkjenner at nye næringsinteresser og utbygging av landområder har fått konsekvenser for samisk kultur og næringsutøvelse. For regjeringen er det viktig å føre en politikk der det blir lagt til rette for beslutningsprosesser der kunnskap og dialog med alle involverte parter danner grunnlaget for de vedtak som fattes. I saker som direkte vil kunne påvirke samisk kulturøvelse og samiske næringer er offentlige myndigheter pliktig til å konsultere Sametinget eller andre samiske interesser, jf. sameloven kapittel 4.

Klimaendring og inngrep i naturen har en negativ effekt på miljøet og livsgrunnlaget for ulike samiske naturbaserte næringer og kulturutøvelse. Skiftende værforhold medfører større risiko for ulykker. Bruk av tradisjonelle kunnskaper blir mer usikker, og samtidig trues beiteområder av stadige inngrep. Summen av dette kan føre til psykiske belastninger for reindriftsutøvere og de som driver annen samisk næring, og deres familier. Se mer om klima og miljø i kapittel 6.5.2.

Samer oppgir lavere bruttoinntekt enn hva tilfellet er for øvrig befolkning bosatt i de samme geografiske områdene. Befolkningen i STN-området hadde en gjennomsnittlig bruttoinntekt på 416 600 kroner i 2019 (17). Det er lavere enn gjennomsnittlig inntekt i hele landet og i de øvrige



Figur 3.1 Gjennomsnittlig bruttoinntekt i 2019, fordelt på STN-området, øvrige områder nord for Saltfjellet og i landet som helhet

Kilde: SSB Samisk statistikk (2022) Tabell 43

områdene nord for Saltfjellet. Befolkningen i området har en høyere gjennomsnittlig næringsinntekt enn gjennomsnittlig næringsinntekt i hele landet.

Resultater fra fylkeshelseundersøkelsene i Nordland, Troms og Finnmark viste at det å ha økonomiske vansker var betydelig mer vanlig blant samer enn i den øvrige befolkningen, både for kvinner og menn. Omtrent én av fire samer oppga at det var vanskelig å få pengene til å strekke til i det daglige, mot én av fem i den øvrige befolkningen.

Den samme forskjellen finner man hvis man sammenlikner samer i Nord-Norge med den generelle befolkningen i hele landet i FHUS-undersøkelsene. Ser man på ulike aldersgrupper, er det spesielt i aldersgruppene 18–24 år og 25–44 år at det er forskjeller mellom samer og befolkningen ellers. For disse aldersgruppene er det om lag én av tre samer som oppgir økonomiske vansker, mot om lag én av fire i den øvrige befolkningen (se figur 3.2).

Økonomiske vansker er generelt vanligere blant personer med lavere utdanning i FHUS-undersøkelsene, men forskjellene er tydeligere blant samer enn i den øvrige befolkningen. 32 prosent av samer som har fullført grunnskole eller videregående utdanning oppgir økonomiske vansker, mot 24 prosent av den øvrige befolkningen som har fullført grunnskole eller videregående utdanning.

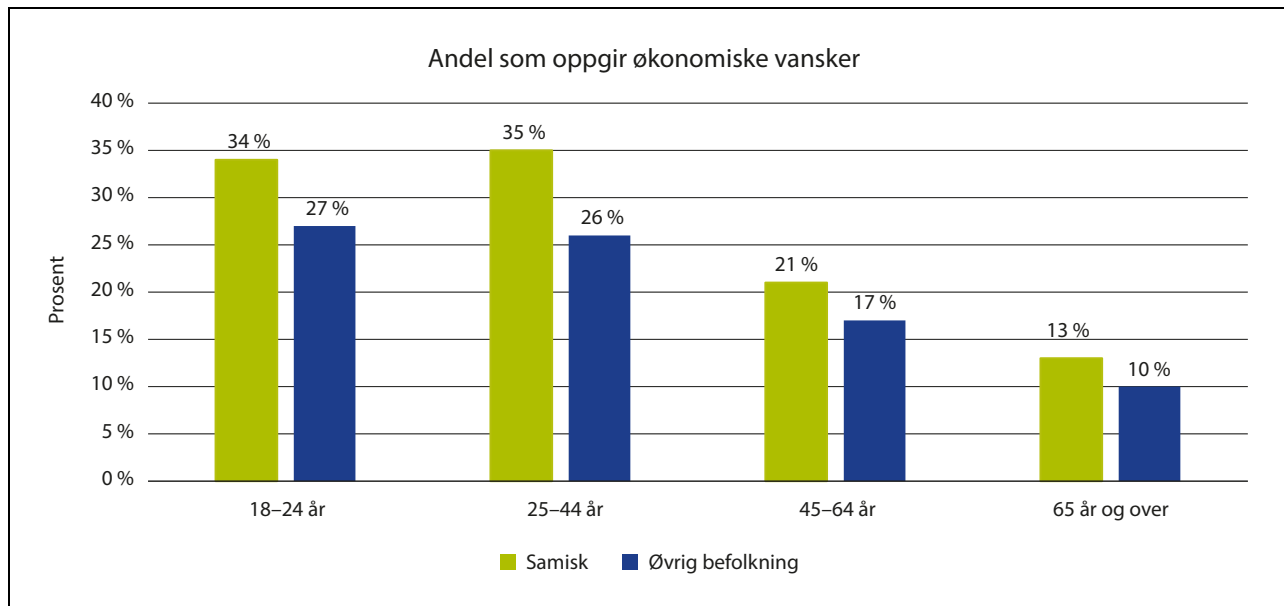
En rekke tiltak er iverksatt som bidrar til å gjøre det mer attraktivt å bosette seg i Nord-Troms og Finnmark. Dette gjelder blant annet fritaket fra arbeidsgiveravgift og nedskrivning av studielån. Tiltakene gjør det mer attraktivt for den samiske befolkningen å bosette seg i disse områdene, for eksempel etter endt utdanning.

3.3.1 Nav, arbeidsrettede tiltak og sosiale tjenester

Arbeids- og velferdsforvaltningen (Nav) forvalter et bredt spekter av arbeidsrettede tiltak og virkemidler for å fremme inkludering i arbeidslivet. Inntektssikringsordninger skal gi økonomisk trygghet til personer som midlertidig eller varig ikke kan delta i arbeidslivet, og bidrar til utjevning av inntekt og levekår.

Arbeidsmarkedstiltak er sentrale virkemidler i arbeidsmarkedspolitikken. Tiltakene er generelle, og ingen tiltak er utelukkende rettet mot den samiske befolkningen. Tiltakene skal imidlertid tildeles ute fra individuelle vurderinger og tilpasses lokale behov og situasjonen i arbeidsmarkedet. Bruk og innretning av tiltak vil dermed også i noen grad kunne tilpasses den samiske befolkningen.

Arbeids- og velferdsetaten har utviklet enkelte tiltak i samiske områder som er tilpasset behovet i disse områdene. Arbeid med støtte er et arbeids-



Figur 3.2 Andel som svarer at det er forholdsvis vanskelig/vanskelig/svært vanskelig å få pengene til å strekke til, i fylkeshelseundersøkelsene (FHUS). Data fra samisk befolkning stammer fra Nordland, Troms og Finnmark. Data fra øvrig befolkning stammer fra fylkeshelseundersøkelser i perioden 2019–2022.

Kilde: FHUS/FHI

markedetiltak for de som trenger støtte for å skaffe eller beholde en jobb. De får tett oppfølging fra en jobbspesialist tilknyttet det lokale Nav-kontoret. Oppfølgingen blir tilpasset individuelle behov. Målet med tiltaket er varig tilknytning til arbeidslivet. I Karasjok og Kautokeino legges det til rette for deltidsjobb som kan kombineres med reindrift. I Nordland har Nav Indre Salten gjennomført samlinger for ansatte hvor samisk kultur og kulturforståelse har vært tema.

Kommunene skal, gjennom sitt ansvar for de sosiale tjenestene i Nav-kontoret, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Ansvarer omfatter både forebyggende sosialt arbeid og de individuelle tjenestene opplysning, råd og veiledning, økonomisk stønad, midlertidig botilbud, individuell plan og kvalifiseringsprogram. Sosiale tjenester og sosialfaglig arbeid er viktig i et helhetlig tjenestetilbud til personer som opplever sosiale problemer, men også i kommunenes arbeid for å forebygge at slike problemer oppstår.

Det finnes ikke statistikk som viser hvor mange med samisk bakgrunn som mottar ulike velferdsytelser eller sosiale tjenester fra Nav. Tidligere Saminor-undersøkelser har ikke inkludert bistand fra Nav som tema i sine datakilder. I

Saminor 3 er det innarbeidet spørsmål som vil gi kunnskap om i hvilken grad den samiske befolkningen generelt, og den reindriftsamiske befolkningen spesielt, mottar stønader eller sosiale tjenester fra Nav.

En forsker beskriver at reindriftsutøvere ved sykdom og behov for bistand fra Nav, har blitt tilbudt omskolering i stedet for avklaring av restarbeidsevne eller tekniske hjelpemidler som kan bidra til at de kan fortsette i sin næring (18) (19). Ifølge forskeren ga Nav heller ikke et fullgodt tilbud om informasjon og tilrettelegging på samisk.

På nav.no finnes informasjon om at man kan bestille en telefonsamtale med Nav på nord-samisk og en informasjonsside om medlemskap i Folketrygden. Alle skriftlige henvendelser til Nav som kommer på samisk, besvares på samisk. Navs tilbud på samisk er imidlertid lite brukt. Ifølge Nav er det utfordrende å rekruttere medarbeidere med samisk språkkompetanse og å opprettholde kompetansen, når den blir lite brukt.

I samarbeid mellom Nav kontaktsenter (NKS) og Nav Troms og Finnmark, ved Nav Kautokeino, settes det nå i gang en pilot knyttet til et telefonestetilbud til nord-samisktalende i hele landet. I piloten kobles den tilstedeværende kapasiteten på samisk språk i etaten (Nav Kautokeino), med den spesialiserte telefontjenesten NKS. Målet med piloten er å få oversikt over etterspørselen

Boks 3.2 Bedre Nav-tilbud til den samiske befolkningen

Hattfjeldal kommune i Nordland gjennomfører et prosjekt som utreder muligheten for et bedre Nav-tilbud til den sørsamiske befolkningen, med mål om å hindre diskriminering og utenforskap. Det er i liten grad tidligere utformet et Nav-tilbud som er tilpasset utfordringer i kommuner i språkforvaltningsområdet utenfor Troms og Finnmark.

Hattfjeldal kommune er en del av forvaltningsområdet for samiske språk, og det eneste sørsamiske området i Nordland. Den samiske befolkningen benytter seg av offentlige tjenester i like stor grad som den øvrige befolkningen, men forskning viser at de har lavere tillit til tjenestene som tilbys.

Hovedtiltakene i prosjektet er:

- utrede mulighetsrommet for samarbeid mellom de ulike etatene med mål om å få et mer helhetlig tilbud til den sørsamiske befolkningen
- kartlegge og gjennomføre brukerundersøkelser som grunnlag for å foreslå tiltak

som skal forbedre tjenestetilbudet til sørsamiske brukere

- utarbeide nye modeller for informasjon og kontakt med samisk ungdom på Helgeland

Det overordnede målet er at sørsamiske brukere av Nav skal få mer helhetlige og samordnede tjenester, og at tjenestene skal være bedre tilpasset sørsamisk språk og kultur. For å oppnå dette er følgende delmål utarbeidet:

- styrke kunnskap om sørsamisk språk og kultur
- styrke anerkjennelse og stolthet for samisk språk og kultur
- hindre utenforskap og diskriminering
- styrke tillit, trygghet og forståelse knyttet til Navs tjenester
- styrke livskvalitet, trivsel og mestring

Nordland fylkeskommune har vært med i utformingen av prosjektet.

etter tjenester på samisk språk i Nav. Piloten pågår i tre måneder fra 1. januar til 1. april 2024.

3.3.2 Sametingets merknader

Summen av alle restriksjoner og negative påvirkninger utenfra er fornorskning i ny ham, og det er den samme generasjonen, de som er eldre nå, som har opplevd sterk fornorskning tidligere, som igjen får føle konsekvensene av dette.

Bruk av naturressurser har vært og er fortsatt vesentlig for samers helse og livskvalitet. Når stor-samfunnets regler begrenser muligheten til å benytte seg av naturens ressurser, så påvirker det enkeltindividets livsutfoldelse. I samiske områder medfører dette konsekvenser for tradisjoner og levekår, som igjen kan føre til fysisk og psykisk sykdom, depresjon, sorg og dårlig livskvalitet. Begrepet «Luossamoraš» beskriver denne sorgen.

Utfordringer som beitenæringer opplever i forbindelse med rovvilt er ikke nevnt. Store rovvilttap fører til økonomiske tap for reineiere og sauebønder, og medfører store psykiske belastninger for reineiere og hele familien. Det er utfordrende at tradisjonell kunnskap, altså erfaringsbasert kunnskap om reindrift og rovvilt ikke er blitt aner-

kjent og vektlagt i rovviltspolitikken og forvaltningen av rovvilt.

Samiske utøvere i primærnæringer har vært rammet både av vanskelige klimatiske forhold, store økonomiske utfordringer og stor arbeidsbelastning i næringene. Konsekvensene av dette rammer enkeltindivider og samfunn på flere måter. Dette har medført store bekymringer, både fysisk og psykisk, for utøverne og deres familier. Kommunale helsetjenester har varslet om at de fysiske og psykiske påkjenninger i driften er en stor trussel for helsetilstanden til den enkelte reindriftsutøver, men også en helsetrussel for hele familien, der også barn rammes.

3.4 Kommunikasjon med det offentlige på eget språk

Språkreglene i sameloven kapittel 3 har bestemmelser om rett til svar på samisk i offentlig forvaltning, om rett til å bruke samisk i domstolene, overfor Husleietvistutvalget, overfor politi- og påtalemyndighet, i kriminalomsorgen, i helse- og omsorgsinstitusjoner og om rett til individuelle kirkelige tjenester på samisk. I tillegg er det

bestemmelser om rett til utdanningspermisjon for å skaffe seg kunnskap i samisk, om bruk av samisk i kommuneadministrasjonen og folkevalgte organer.

Det er også regler i pasient- og brukerrettighetsloven om at informasjon til brukere og pasienter skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Dette gjelder både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

Regjeringen jobber kontinuerlig med å sikre tilstrekkelig antall tolker i ulike språk. *Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)* ble innført 1. januar 2022 og skal bidra til å sikre rettssikkerhet og forsvarlig hjelp og tjenester for personer som ikke kan kommunisere forsvarlig med offentlige organer uten tolk. Tolkeloven stiller krav om at offentlige organer skal bruke kvalifisert tolk når det er nødvendig for å ivareta hensynet til rettssikkerhet eller for å yte forsvarlig hjelp og tjeneste. Loven gir dispensasjon fra kravet om å bruke kvalifisert tolk fram til 31. desember 2026. I tillegg til en plikt for offentlige organer til å bruke kvalifisert tolk, stiller loven også krav til tolken, som god tolkeskikk, habilitet og taushetsplikt. Det er forbudt å bruke barn som tolk.

Tolkeloven omfatter en plikt for offentlige organer til bruk av kvalifiserte tolker på samiske språk i de tilfellene loven omfatter. Retten til bruk av samiske språk blir regulert gjennom same-loven. Etter same-lovens språkregler har enkelt-personer rett til å bruke samisk språk uavhengig av den enkeltes kunnskaper i norsk. For å oppfylle rettighetene som følger av same-loven vil offentlige organer i mange tilfeller ha behov for å benytte tolk. Same-lovens regler om rett til å snakke samisk vil dermed utløse et krav om at det offentlige bruker tolk dersom det er nødvendig for at samiskspråklige kan benytte samisk i sin kommunikasjon med organet.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) er nasjonal fagmyndighet for tolking i offentlig

sektor og drifter Nasjonalt tolkeregister. Ansvar for kvalifisering av tolker på samiske språk er fra 2022 overført fra OsloMet til Samisk høgskole.

Som offentlig tjenesteyter skal man informere, veilede og høre brukeren eller pasienten. Det er av særlig betydning og en politisk målsetting at helsepersonell har kunnskaper om samisk språk og kultur for å kunne gi samene helhetlige helse- og omsorgstjenester. Bruk av tolk skal i utgangspunktet ikke erstatte direkte dialog mellom pasienter og ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Å bruke tolk må dermed betraktes som en løsning nummer to, dersom samiskspråklig helse- og omsorgspersonell ikke er tilgjengelig.

Tilgangen på samiskspråklig kompetanse er begrenset i mange kommuner og fylkeskommuner. Overordnet planlegging for rekruttering og opplæring av ansatte, eventuelt midlertidig bruk av tolk eller fjerntolk er derfor en forutsetning for at kommunene over tid kan oppfylle sine forpliktelser overfor sine samiskspråklige innbyggere.

Innenfor spesialisthelsetjenesten er det behov for å øke tilgangen til tolketjenester, slik at språkbestemmelsene i same-loven blir oppfylt. Utredningen fra Helse Nord Nasjonalt prosjekt for tolking på samiske språk, så vel som rapporten fra Helse Midt-Norge, 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. Ved Finnmarkssykehuset har pasienter som har avtale med, eller blir innlagt på, en av avdelingene til sykehusene i Helse Nord tilgang til nordsamisk tolk i tidsrommet mellom klokken 8 og 22 hele uken.

Tolking mellom pasient og behandler kan enten foregå med tolken til stede i rommet, via lyd/bilde eller telefon. Helse Nord fikk i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utrede muligheten for en nasjonal døgkontinuerlig tolketjeneste på nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk. Det er gjort en utredning, og sluttrapport foreligger.

4 Innsatsområde 2: Inkludere samiske perspektiver i folkehelsepolitikken

Regjeringen vil:

- rapportere på oppfølgingen av denne stortingsmeldingen i folkehelsemeldingen i 2027
- vurdere hensynet til den samiske befolkningen i forbindelse med revisjon av folkehelseloven
- vurdere tiltak for å styrke det samiske perspektivet i Program for folkehelsearbeid i kommunene
- styrke det samiske innslaget i arbeidet med aldersvennlig samfunnsutvikling
- ivareta samisk perspektiv i utviklingsprogram om gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling
- inkludere medlem med samisk bakgrunn i folkehelsepolitisk råd

4.1 Innledning

God folkehelse krever tverrsektoriell innsats, og lokalsamfunnene er sentrale for et effektivt folkehelsearbeid. Sammen med folkehelseloven og andre folkehelsepolitiske satsinger har derfor kommunalpolitiske virkemidler og utviklingsarbeid stor betydning for å legge forholdene til rette for gode liv i bygd og by i hele landet.

For å skape gode lokalsamfunn er medvirkning og innbyggerinvolvering sentralt. Både kommuneloven, plan- og bygningsloven og folkehelseloven legger vekt på medvirkning. Å styrke sosial bærekraft gjennom å legge til rette for gode levekår, høy livskvalitet, deltakelse og gode oppvekst- og nærmiljø er et mål for regjeringen, og dette er viktige hensyn i både kommunalpolitikken og i folkehelsepolitikken.

I 2023 la regjeringen fram to meldinger som samler regjeringens politikk på områdene, Meld. St. 27 (2022–2023) *Eit godt liv i heile Noreg – distriktpolitikk for framtida* og Meld. St. 28 (2022–2023) *Gode bysamfunn med små skilnader*. I Hurdalsplattformen har regjeringspartiene slått fast at kommunene har en avgjørende rolle i å utvikle de samiske samfunnene. Regjeringen har besluttet at stortingsmeldingen om samisk språk, kultur og samfunnsliv i 2025 skal ha særlig oppmerksomhet mot kommunesektoren og ansvaret og mulig-

hetene fylkeskommunene og kommunene har for å gi gode tjenester til den samiske befolkningen. Ett av målene med meldingen vil være å følge opp relevante innsatsområder i Meld. St. 13 (2022–2023) *Samisk språk, kultur og samfunnsliv – Kompetanse og rekruttering i barnehage, grunnopplæring og høyere utdanning* og denne meldingen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen.

Regjeringen presenterer en folkehelsemelding hver stortingsperiode. Dette er både for å peke ut politisk retning for å møte folkehelseutfordringer, men også for å rapportere på status for arbeidet. Folkehelsemeldingen i 2027 vil inneholde en samisk del, som rapporterer på status for oppfølging av denne meldingen.

Nedenfor omtales viktige folkehelsepolitiske innsatser som har betydning for å styrke livskvalitet og bærekraft i lokalsamfunnene, med vekt på folkehelseloven, kobling til plansystemet, og særskilte innsatser som folkehelseprogrammet, aldersvennlig Norge, gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling og Folkehelsepolitisk råd.

4.2 Folkehelseloven

Folkehelsepolitikken i Norge rammes inn av folkehelseloven. Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte.

Folkehelsearbeidet i Norge skal også fremme god helse i den samiske befolkningen. Heller enn å utvikle egne tiltak for den samiske befolkningen er hovedstrategien at samiske perspektiver i større grad skal prege folkehelsepolitikken, slik at samiske perspektiver blir tatt hensyn til. Denne stortingsmeldingen bygger på en erkjennelse av at folkehelsepolitikken i Norge i stor grad har

vært innrettet mot majoritetsbefolkningen, og at det er behov for tiltak for å sikre at samiske perspektiver blir ivaretatt.

Kommuner og fylkeskommuner har en viktig rolle i å fremme god helse og livskvalitet i befolkningen. Kommunesektoren har en rekke virkemidler i sine roller som lokaldemokrati, tjenesteyter, myndighetsutøver og samfunnsutvikler. Det står også i Hurdalsplattformen at kommunene har en avgjørende rolle i å utvikle de samiske samfunnene.

Folkehelsesloven trådte i kraft i 2012, og med den ble det etablert et mer systematisk folkehelsearbeid i kommuner og fylkeskommuner. Et viktig grep var en forventning til kommuner og fylkeskommuner om å formulere skriftlig sine folkehelseutfordringer, forankre utfordringsbildet i planstrategien som utvikles hvert fjerde år og å gjennomføre nødvendige tiltak. I forskrift om oversikt over folkehelsen § 3 framgår det at i «kommuner der det er grunn til å anta at det foreligger spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkning, skal disse vurderes».

Det er ikke foretatt en gjennomgang av i hvilken grad kommunale og fylkeskommunale folkehelseoversikter vurderer spesielle folkehelseutfordringer i den samiske befolkningen. Inntrykket er likevel at dette skjer i begrenset grad, blant annet på grunn av at kunnskapsgrunnlaget om helsen i den samiske befolkningen er begrenset og at data på kommunenivå mangler. Det er like-

vel forutsatt i regelverket at oversikten også skal bygge på kvalitative data, blant annet fra medvirkningsprosesser.

Folkehelsesloven må ses i sammenheng med plan- og bygningsloven. Viktige formål er blant annet å fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, og å sikre naturgrunnlaget for samisk kultur, næringsutøvelse og samfunnsliv. I tråd med plan og bygningsloven § 5-4 kan Sametinget fremme innsigelse mot planer i spørsmål som er av vesentlig betydning for samisk kultur eller næringsutøvelse.

Det følger av *Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2023–2027* at den samiske befolkningen og nasjonale minoriteter skal gis mulighet til å delta og påvirke i saker som angår dem. Sameloven inneholder en særskilt plikt til å konsultere Sametinget og andre samiske interesser, som bygdelag, reinbeitedistrikter og lokale organisasjoner. Sametingets innsigelsesrett i plansaker ivaretar konsultasjonsplikten i disse sakene. Plikten til å tilby konsultasjon til lokale samiske interesser gjelder uavhengig av Sametingets innsigelsesrett, og i tillegg til medvirkningsbestemmelsene i plan- og bygningsloven. Medvirkning etter plan- og bygningsloven skal starte så tidlig som mulig i planprosessen.

Planverktøyene er også viktige for å legge til rette for utvikling av samisk kultur, næringsliv og samfunnsliv, herunder å bevare og styrke samiske språk.

Boks 4.1 Kommuneplanens samfunnsdel for Karasjok kommune

Kommuneplanens samfunnsdel bygger på en visjon og et verdigrunnlag om at Karasjok skal være et inkluderende samisk samfunn.

Samfunnsplanen løfter blant annet folkehelse og livskvalitet som tema. I planen synliggjøres folkehelseutfordringer i kommunen, med vekt på situasjonen for barn og unge. Planen har som mål å skape gode oppvekstforhold og levekår for barn og unge i kommunene, satse på forebygging og bidra til inkludering og deltagelse. Karasjok vil være en aldersvennlig kommune, blant annet ved å legge til rette for generasjonsmøter.

For å lage en god og relevant plan for framtidens Karasjok, har det vært viktig med en bred medvirkning fra befolkningen, inkludert barn og unge, næringslivet, politikere og ansatte i

kommunen. Ulike metoder og arenaer er benyttet for å sikre en inkluderende og åpen prosess. Det ble gjennomført en innbyggerundersøkelse som fikk over 1400 svar, en næringslivsundersøkelse og et Barnetråkk. Barnetråkk er et verktøy der barn og unge enkelt kan registrere og kartfeste hvordan de bruker sitt nærmiljø, som grunnlag for medvirkning i lokale planprosesser. Det er gjennomført ulike arrangementer som folkemøter, utopi-verksted og verksteder med politikere og kommuneledelsen. Innspill fra medvirkningsprosessene inngår i mål og strategier for satsingsområdene. Spesielt innbyggerundersøkelsen og innspill fra barn og unge er vektlagt.

Regjeringen vil i forbindelse med den varslede revisjonen av folkehelseloven vurdere hvordan samiske folkehelseutfordringer blir vurdert i folkehelseiltak, og vurdere tiltak for å styrke etterlevelsen.

4.3 Samiske perspektiver i folkehelseutdanninger

De nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (Rethos) stiller krav til at alle sosial- og helsefagstudenter skal «kjenne til samers rettigheter, og ha kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk».

Det er viktig at forventningene til kompetanse om samisk språk og kultur ikke bare stilles til utdanningene som møter den samiske befolkningen, men også til utdanninger for fagfolk som jobber med samfunnsplanlegging og på systemnivå, blant annet folkehelsekoordinatorer og kommuneoverleger. I spesialistutdanningen i samfunnsmedisin er det stilt krav til god kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid, og om metoder for tjenesteutvikling.

Norsk nettverk for utdanning og forskning innen helsefremming utformer kjernekompetanseområder for bachelor- og mastergradsutdanninger innen helsefremmende arbeid og folkehelsevitenskap. Det er etablert dialog mellom departementet og nettverket med sikte på å diskutere mulige krav i utdanningene som omhandler hvordan samiske perspektiver skal ivaretas i samfunnsplanlegging.

Boks 4.2 Norsk nettverk for utdanning og forskning innen helsefremming

Norsk nettverk for utdanning og forskning innen helsefremming har som mål å styrke utdanning og forskning innen helsefremming i høyere utdanning, forskningsinstitutter og samfunnet generelt. Folkehelse og helsefremming er komplementære felt, og nettverket har som mål å styrke begge. Helsefremmingsnettverket ble etablert i 2010 og fikk sitt nåværende navn i 2022. Det består av utdanningsinstitusjoner som tilbyr studieprogram innen folkehelse og/eller helsefremming.

4.4 Program for folkehelsearbeid i kommunene

Staten, fylkeskommunene og kommunene har ulike virkemidler i møte med utfordringer og behov i den samiske befolkningen. En rekke virkemidler for å fremme god helse og livskvalitet i befolkningen i Norge vil også være virkningsfulle i den samiske befolkningen. Det forutsetter imidlertid at det framover legges mer til rette for og stimuleres til utvikling av tiltak som særlig møter utfordringer i den samiske befolkningen.

En rekke ordinære folkehelseiltak gjennomføres i landets kommuner og fylkeskommuner. I tillegg er det et stort omfang av prosjekter og utprøvinger for å styrke verktøykassa. I 2017 ble Program for folkehelsearbeid i kommunene etablert, som en tiårig satsing.

Programmet skal legge til rette for en kunnskapsbasert utvikling av arbeidsmåter, tiltak og verktøy, i tillegg til å stimulere til samarbeid mellom kommunesektoren og forskningsmiljøer om utviklingsarbeidet. Målet er en styrket satsing på psykisk helse og rusforebygging som del av kommunenes folkehelsearbeid, og heving av kommunenes kompetanse på utvikling, implementering og evaluering av kunnskapsbaserte tiltak.

Tilskuddsmidlene går til kommuner som har ideer til å utvikle nye tiltak innenfor formålet til programmet og basert på sine utfordringsbilder, målsettinger og planer. Alle tiltak og metoder som utvikles/utprøves innenfor rammen av tilskuddsordningen skal evalueres. Slik programmet er i dag er hovedfokus på universelle forebyggende tiltak rettet mot barn og unge og relevante voksenpersoner i deres liv. Midlene i tilskuddsordningen tildeles fylkeskommunene som igjen tildeler midlene videre til kommunene. Fylkeskommunene skal også tilby veiledning og støtte i kartlegging av behov, utvikling av tiltak og i evaluering av tiltak. Fylkeskommunene fungerer også som et bindeledd mellom forskningsmiljøene. Mange av tiltakene som mottar midler gjennom programmet ligger utenfor helsesektoren og er forankret i utdannings- og fritidssektoren og knyttet til foreldreveiledning.

Programmet har per i dag ingen prosjekter med spesifikk samisk profil. Dette fordi programmet er ment å ha en universell innretning og skal dermed omfatte alle barn og unge og deres familier. Kommunene Porsanger og Kautokeino har tiltak gjennom programmet, men disse er ikke spesifikke samiske prosjekter.

Helse- og omsorgsdepartementet vil i 2024 vurdere grep for å stimulere til flere prosjekter innenfor folkehelseprogrammet som møter utfordringer i den samiske befolkningen.

Erfaringer fra Folkehelseprogrammet tilsier at man bør lage universelle prosjekter som når alle målgrupper, også samiske barn og unge. En rapport fra Institute of Health Equity i London anbefaler å innrette tiltak slik at de virker best for dem som trenger det mest, men samtidig er bra for alle (20). Et eksempel kan være at man setter i gang tiltak som omhandler hets, trakassering og diskriminering for hele målgruppen, men at man innretter tiltaket slik at det omhandler den type hets samiske barn og unge opplever. Det kan også innebære at man åpner opp for å utvikle tiltak som omhandler temaer som er mer relevant for den samiske barne- og ungdomsbefolkningen.

4.5 Aldersvennlig Norge

Det samiske perspektivet skal styrkes i arbeidet med et aldersvennlig Norge.

De demografiske endringene med flere eldre, og flere som lever i mange år som pensjonister, berører også den samiske befolkningen. Mange samer bor i utkantkommuner som særlig opplever en aldrende befolkning og utflytting av yngre innbyggere. Regjeringen vil ha et mer aldersvennlig samfunn slik at flere kan oppleve å ha flere gode leveår med bedre helse og funksjon, og at flere kan delta i samfunnet slik de ønsker, som i arbeid, frivillighet, kulturliv og i familien. Dette krever innsats på flere arenaer. Barrierer for deltakelse må reduseres og både myndigheter, lokalsamfunn, næringsliv og offentlige tjenester må planlegge for flere eldre samtidig som den enkelte bør planlegge tidligere for egen alderdom. Sunn og aktiv aldring er et gjennomgående tema i folkehelsemeldingen og er et premiss for regjeringens arbeid med en mer bærekraftig helse- og omsorgspolitik. Helsepersonellkommissjonen peker på betydning av folkehelse og forebygging for å fremme friskere aldring.

Med Meld. St. 24 (2022–2023) *Felleskap og meistring – Bu trygt heime* presenterer regjeringen en helhetlig innsats for lokalsamfunn, bolig, tjenester og personell. Stortingsmeldingen vektlegger å utvikle bedre boligløsninger over hele landet for en aldrende befolkning, og regjeringen har varslet et eget eldreboligprogram. I reformen er Program for et aldersvennlig Norge 2030 sentralt for å bidra til bedre modeller for aldersvennlig samfunnsutvikling. Senteret for et aldersvenn-

Boks 4.3 Aldring i et samisk samfunn

Rapporten *Aldring i et samisk samfunn* gir et innblikk i hvordan innbyggerne i et ruralt samisk samfunn beskriver sitt samfunn og sine forventninger til alderdom, og hvilken plass aldring har i kommunens plandokumenter og organisering av tjenester (21). Å bo i eget hjem og nærmiljø og å kunne delta i aktiviteter og opprettholde slektstilhørighet er viktig for livskvaliteten. Utfordringer knyttet til lange avstander til offentlige tjenester, mangel på kollektivtilbud og lave digitale ferdigheter gjør at mange er avhengige av hjelp. Mangel på egnede boliger uten livsløpsstandard er en utfordring. Sykehjem eller omsorgsbolig er derfor det eneste alternativet dersom man får stort hjelpebehov, fordi det er få forebyggende tilbud. Det er tradisjon for at familien tar seg av sine eldre når de blir hjelpetrequende, og man venter lenge med å be om hjelp fra kommunen. Rapporten viser også at eldre er opptatt av fremtiden til yngre generasjoner og deres muligheter til å kunne etablere og videreutvikle lokalsamfunnet.

lig Norge er ansvarlig for programmet og driver et nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner, hvor over 218 kommuner deltar. I programmet inngår også partnerskap med ulike organisasjoner, og samarbeid med frivilligheten for å bidra til flere aktive seniorer. Det gjennomføres også en kampanje overfor kommende generasjoner eldre for å planlegge egen alderdom tidligere på områder som egnet bolig, helse og sosiale aktiviteter, blant annet med informasjon på nettsiden planleggelitt.no. Kommunene er en viktig målgruppe for arbeidet, og programmet bidrar med veiledning og inspirasjon for kommunene og samarbeid om å utvikle aldersvennlige løsninger. Nærmiljøkvaliteter, uteområder, transportløsninger og tilgjengelige kulturaktiviteter er eksempler på innsatsområder. Medvirkning fra eldre innbyggere er et premiss, og senteret tilbyr opplæring av kommunale eldreråd over hele landet. Informasjon, veiledere og eksempler er samlet på nettsiden aldersvennlig.no.

Flere kommuner med samisk befolkning deltar i det nasjonale nettverket. Regjeringen vil styrke det samiske perspektivet i arbeidet med

Boks 4.4 Sametingets eldrestrategi

Sametingets eldrestrategi (22) er utarbeidet i nært samarbeid med Sametingets elderåd. Den løfter fram at samiske eldre er en ressurs for samfunnet og at de får leve sine liv som likeverdige samer og likeverdige mennesker. I tillegg til betydningen av gode og tilpassede helse- og omsorgstjenester fremheves at samiske eldre skal få muligheten til å være aktive deltakere i fellesskapet der de bor. Deres bidrag er viktig for samfunnet og lokalmiljøet, og det gir eldre tilhørighet og bedre livskvalitet. Eldre har en viktig rolle i å bidra til at samisk historie, erfaringer og tradisjonell kunnskap bevares, og det skal legges til rette for generasjonsfellesskap og kunnskapsoverføring.

Strategien peker også på at tilgang på samisk språk og kultur er viktig for eldre i sammenhenger som helse- og omsorgstjenester, kulturtilbud og fritidsaktiviteter. Strategien ble behandlet av Sametinget i desember 2023 og skal følges opp med en handlingsplan.

aldersvennlig samfunnsutvikling. Helsedirektoratet og Senteret for et aldersvennlig Norge, sammen med Sametinget, Sametingets elderåd og kommunale aktører, skal se nærmere på hvordan man kan tilrettelegge bedre for en god og aktiv alderdom for eldre med samisk bakgrunn.

Møteplasser for eldre samer er noe mange ønsker mer av, særlig for samer som bor i Oslo og andre byer. Ellers pekes det på behov for tolketjenester og for personell som behersker samisk i helse- og omsorgstjenesten. I Oslo kommune er det samisk representasjon i det sentrale elderådet.

4.6 Gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling

Et samisk perspektiv skal ivaretas i utviklingsprogram for gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling. Programmet skal gjennomføres i et utvalg fylker og tilhørende kommuner, hvorav noen med samisk befolkning. I folkehelsearbeidet er utvikling av gode og sosialt bærekraftige nærmiljø og lokalsamfunn et viktig innsatsområde, både i urbane og

rurale miljøer, som fremmer helse og livskvalitet og som er både aktivitetsfremmende og aktivitetsvennlige for alle aldersgrupper. Med høyere forekomst av stillesitting og fysisk inaktivitet i hverdags- og arbeidsliv får dette stor betydning også for ikke-smittsomme sykdommer, se nærmere omtale i kapittel 6.

Nærmiljøkvaliteter er sosialt skjevfordelt. Mennesker med lav sosioøkonomisk posisjon har mindre tilgang til tilgjengelig natur- og grøntområder av god kvalitet, men drar mer nytte av dem (20). Eldre, de minste barna og mennesker med funksjonsnedsettelse er særlig avhengige av bolignære områder for fysisk og sosial aktivitet. De trenger også kort avstand til daglige gjøremål, tilgjengelighet til natur- og grøntområder, turveier for rekreasjon og trygge gang- og sykkelveier til og fra skole og fritidsaktiviteter, mv. Fysiske og sosiale kvaliteter i nærmiljøene må derfor utvikles slik at ressurser kan utløses til det beste for alle og for samfunnet, og samtidig virke best for dem som trenger det mest. På samme måte må det sørges for gode uteområder i barnehager og skoler, lekeplasser og nærmiljøanlegg, og for friluftsliv i nærmiljøet.

80 prosent av den norske befolkning bor i byer og tettsteder. Her er fortetting, god tilgang til kollektivtilbud, sykkel- og gangveier og samtidig bevaring av grøntområder og nærnatur viktige innsatsområder for å skape sosialt bærekraftige nærmiljøer og nabolag. Mange samiske kommuner preges av fraflytting, som gjør at de får større utfordringer med å opprettholde ulike tilbud.

Som oppfølging av departementenes handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029 er det igangsatt utviklingsarbeid for aktivitetsfremmende nærmiljøer med sikte på etablering av et utviklingsprogram for by- og landkommuner innen 2025. Regjeringen følger opp dette både i folkehelsemeldingen og i Bo trygt hjemme-reformen hvor programmet ses i sammenheng med aldersvennlige lokalsamfunn. Regjeringen vil styrke den nasjonale samordningen og understøtte fylker og kommuner med kunnskap og verktøy i plan- og utviklingsarbeid og i tverrsektorielt samarbeid. Dette vil være et viktig formål med utviklingsprogrammet. Programmet skal være en katalysator for bedre samarbeid på alle nivåer og ha overføringsverdi ut over kommuner som inngår i programmet. Bedre koordinert innsats og mer effektiv ressursbruk på alle nivå, og bedre og jevnere fordelte fysiske og sosiale nærmiljøkvaliteter, vil være blant de overordnede målene. Utvikling av egnede modeller for både

rurale kommuner med store avstander og bykommuner vil inngå i utviklingsprogrammet. Det samme gjelder kompetanseutvikling, erfaringsdeling og veiledning om blant annet tiltak for gå- og aktivitetsvennlighet, aldersvennlighet, løsninger for aktiv transport, flerbruk og sambruk av anlegg i nærmiljøet, forholdet mellom friluftsinnteresser og næringsvirksomhet. Det legges opp til at fylkeskommunene ivaretar en koordinerende rolle i samspill med deltakende kommuner i respektive fylker. I nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner er det utarbeidet en eksempelsamling om universelt utformende og aldersvennlige uteområder som gjør det lettere å bevege seg og være fysisk aktiv (23).

4.7 En samisk stemme i den nasjonale folkehelsepolitikken

Som en del av det bredere samarbeidet med kommuner, fylkeskommuner, frivillige organisasjoner og næringsliv vil regjeringen ta initiativ til å opprette et folkehelsepolitisk råd. Formålet med rådet er å skape en arena der den politiske ledelsen og representanter fra brede samfunnsinteresser som næringsliv, arbeidsmarked, frivillig sektor og kommunesektoren kan møtes for å drøfte folkehelsepolitikk. Rådet skal bidra til å synliggjøre folkehelse som en sentral samfunnsutfordring og bidra til nyskaping og til å utvikle eierskap til mål og virkemidler i folkehelsepolitikken. Arenaen vil bli viktig for samarbeid og partnerskap og for å få innspill til framtidig folkehelsepolitikk.

Regjeringen tar sikte på en fast samisk representant i det folkehelsepolitiske rådet, etter innspill fra Sametinget.

4.8 Øke kunnskapen i befolkningen om samisk historie, kultur og samfunnsliv

For å bidra til mer kunnskap om samer og nasjonale minoriteter blant ansatte i offentlig forvaltning, er det utviklet et e-læringsprogram om samer og nasjonale minoriteter i Norge (24). Programmet gir informasjon om samer og de fem nasjonale minoritetene, hvilke saker de er opptatt av og hvilke rettigheter de har. Programmet gir også råd om hvordan ansatte bør gå fram for å gi gruppene et godt møte med det offentlige. Målgruppen for kurset er ansatte på alle nivå i stat, fylke og kommune. Regjeringen vil gjøre programmet mer kjent gjennom KS-samlinger og fylkesvise samlinger. Departementer og direktorater skal benytte programmet i større grad.

Samiske veivisere skal bidra til å øke kunnskapen om samer og samiske forhold blant unge i Norge. Dette gjør veiviserne gjennom å besøke skoler rundt om i landet og ved å videreutvikle nettsiden www.samiskeveivisere.no, som er en viktig informasjonskanal. Den samiske veiviserordningen ble opprettet i 2004. Veiviserne gjennomgår et årsstudium ved Samisk høyskole i Kautokeino og arbeidet som veivisere er en del av utdanningen.

Veiviserordningen har også som mål å føre til dialog mellom samisk ungdom og andre ungdommer, og bidra til å motvirke etnisk diskriminering. En annen viktig side ved veiviserens arbeid er å bidra til å motvirke hets, hatytringer og fordommer mot samer. Elever i videregående skole er den primære målgruppen.

Som følge av økt etterspørsel fra skoler og at omfanget av samehets øker, styrker regjeringen den samiske veiviserordningen med 2 millioner kroner i 2024, slik at ordningen kan utvides fra fire til seks samiske veivisere fra skoleåret 2024/2025.

5 Innsatsområde 3: Folkehelsearbeid for å fremme god psykisk helse og livskvalitet

Regjeringen vil:

- øke helsekompetanse om psykisk helse, herunder vurdere å tilpasse ABC-kampanjen for bedre psykisk helse til samiske språk, samisk kultur og samfunnsliv
- opprette en side i tilknytning til ung.no med informasjon på samisk om relevante hjelpe-tilbud for barn og unge
- styrke innsatsen mot samehets og diskriminering ved å legge fram en handlingsplan mot samehets
- øke innsatsen mot vold og overgrep i den samiske befolkningen ved å følge opp tiltak i Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) Trygghet for alle
- vurdere behov for hjelpetelefon for samisk-språklige barn, unge og voksne som er utsatt for vold

5.1 Innledning

Livskvalitet handler om opplevelsen av å ha et godt liv, det som betyr noe og som gjør livet bra. Begrepet livskvalitet brukes ofte for å beskrive subjektive opplevelser som tilfredshet, mening og mestring, glede og fravær av psykiske plager og negative følelser. I andre sammenhenger benyttes livskvalitet om ytre, objektive levekår, som inntekt, sosial deltakelse og bosituasjon. Dette kapitlet vil omtale noen faktorer som påvirker livskvalitet og psykisk helse i den samiske befolkningen. Flere av faktorene vil også kunne påvirke fysisk helse, se kapittel 6 for omtale av levevaner og fysisk helse.

Livskvalitet og velferd handler om et godt liv for den enkelte, men også om hvordan politikk og rammevilkår kan legge til rette for en samfunnsutvikling som bidrar til å skape livskvalitet. Ved å legge til rette for at den samiske befolkningen får utnyttet de ressursene som ligger i samisk kultur, levesett og historie gir det gode muligheter for å skape god livskvalitet og god psykisk helse. En kunnskapsoppsummering fra Folkehelseinsti-

tuttet viser at samer rapporterer om relativ lik eller litt lavere livskvalitet enn øvrig befolkning og i sum vurderer samer livet sitt som like godt som øvrig befolkning (5). Ungdom og unge voksne rapporterer derimot om lavere livskvalitet enn eldre aldersgrupper, både for samer og i øvrig befolkning. Samiske barn og unge vil derfor få ekstra oppmerksomhet i dette kapitlet.

Både i dag og gjennom historien har den samiske befolkningen opplevd og vært utsatt for særegne rammevilkår som preger livskvalitet og psykisk helse. Minoritetsstress er et begrep som ofte brukes for å forklare den økte andelen av psykiske lidelser og/eller fysiologiske tilstander blant minoritetsgrupper sammenliknet med majoritetsbefolkningen, som en konsekvens av stigma, diskriminering og andre forhold knyttet til det å leve i et fiendtlig sosialt miljø (25). Stress over tid kan virke negativt på individene som utsettes for det og kan føre til utvikling av psykiske plager.

Minoritetsstress kan altså bidra til å forklare helseutfordringer i den samiske befolkningen og kan ses som en konsekvens av hva den samiske befolkningen har vært utsatt for, som fornorsking, hets og etnisk diskriminering, at de er mer utsatt for vold og opplever press mot landområder, ressurser og tradisjonelle næringer. Dette kan påvirke deres psykiske helse og livskvalitet, både som individ og som gruppe.

Ulike undersøkelser viser at kvinner og menn med samisk bakgrunn rapporterer om mer psykiske plager enn øvrig befolkning i de samme geografiske områdene (5). Saminor 2-studien indikerer at både kvinner og menn med samisk bakgrunn har mer psykiske plager og symptomer på post-traumatisk stress. Tall fra fylkeshelseundersøkelsene viser lignende resultater som i Saminor. Saminor 2 viser at en god del av de etniske forskjellene i psykiske plager i antageligvis kan forklares med vold i barndommen (26).

Å tilhøre en minoritet beskrives ofte som en utfordring, og flere forhold bidrar til at mange med samisk bakgrunn møter utfordringer. Samtidig er det viktig å få fram de positive sidene og ressursene ved samisk kultur og samfunn, og ikke

kun omtale det som kan være utfordrende. Professor Siv Kvernmo ved UiT Norges arktiske universitet bruker begrepet samisk motstandskraft (27). Mange samer rapporterer om god psykisk helse og livskvalitet, til tross for utfordringene de har stått i og står overfor.

5.2 Samisk motstandskraft

Det er mange kvaliteter i den samiske kulturen som bidrar til god livskvalitet, helse og mestring. Hva som er slike faktorer kan være individuelt, og er ikke en objektiv størrelse. For samer, som gjennom generasjoner har levd som minoritet og hvor mange har møtt negative erfaringer, er det å lære å mestre å være i en minoritetssituasjon, noe som kan gi styrke, og ikke bare forstås som en utfordring (27).

Anja Karin Somby intervjuet samer i Øst-Finnmark om psykisk beskyttende faktorer under den tyske okkupasjonen. Hun konkluderte med at birgejupmi eller motstandskraft var beskyttende under den tyske okkupasjonen, at den er av kompleks art, kulturell og kontekstuell og bør bygges fra barndommen (28). Som grunnlag for motstandskraft eller birgejupmi løfter informantene hennes fram faktorer som natur, oppdragelse, familie og slekt og fortellertradisjon. Se mer om birgejupmi i boks 2.1.

Kristine Nystad har forsket på faktorer ved en samisk oppvekst som beskytter og gir ungdom motstandskraft i overgangen til voksenlivet. I undersøkelsene blir kulturell kontinuitet sett som viktig for å klare å møte motgang i livet. Ungdom som har en trygg kulturell identitet og som er stolte av sin samiske kultur er de som takler psykiske helseutfordringer best. Positive faktorer er storfamilien og sterke sosiale nettverk. Dette gjelder samiske unge i lokalsamfunn hvor samer er en majoritet (29) (30). Erfaring med praktisk arbeid, for eksempel fra reindrift, kan være med på å gi større tro på egne evner, noe som igjen kan styrke selvfølelse og selvtillit.

De omtalte undersøkelsene har få deltakere og ble gjennomført for noe tid siden. Men de framhever kvaliteter ved samisk kultur og tradisjon som kan føre til økt livskvalitet og være med på å skape motstandskraft i den samiske befolkningen.

5.3 Historiske traumer

For å kunne forebygge psykiske plager og lidelser i den samiske befolkningen, og å dempe

minoritetsstress, er kunnskap om samenes historie, kulturelle egenart og mangfold viktig.

Historiske traumer viser til skadene et individ eller en generasjon har blitt påført som følge av traumatiske hendelser. Et historisk traume kjenne-tegnes av å være en kollektiv opplevelse, det tilkommer over tid og har ikke opphav i bare én bestemt hendelse, men flere som veves inn i hverandre og påvirker generasjoner (3).

Traumene fra fornorskingspolitikken har sammen med dagens diskriminering, stereotypier og negative holdninger fra storsamfunnet store innvirkninger på mange samers livskvalitet og psykiske helse. Sannhets- og forsoningskommisjonen viser til at fornorskingspolitikken har satt dype spor i den samiske befolkningens allmenhelsetilsand, psykiske helse og levekår (3). De langsiktige konsekvensene av undertrykkelse og overgrep kan påvirke generasjoner. Foreløpig har vi lite forskning i de nordiske landene om de mer langsiktige innvirkningene som historiske traumer kan ha hatt og har på samers psykososiale helse (31). Se kapittel 1.5.3 for ytterligere omtale av Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport.

5.4 Helse på samisk

Helsekompetanse er personers evne til å forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Det gjelder både beslutninger knyttet til levevaner, helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak, egenmestring av sykdom og bruk av helse- og omsorgstjenesten. Lav helsekompetanse er forbundet med dårligere helse og svakere oppfølging av egen sykdom, høyere sykdomsforekomst og hyppigere innleggelse i sykehus. Å styrke befolkningens helsekompetanse kan bidra til bedre levevaner, helse og livskvalitet.

Det mangler kunnskap om eventuelle forskjeller i helsekompetanse mellom den samiske befolkningen og øvrig befolkning i Norge. Det synes likevel å være forskjeller i syn på helse og sykdom. I innspill til meldingen løfter noen fram en tradisjonell taushetskultur blant den samiske befolkningen. Flere innspill omtaler at det samiske språket mangler ord for helseutfordringer og at det eksisterer en indirekte kommunikasjonsstil om for eksempel helse.

Guro Nordgaard Siri framhever i sitt innspill at

«Det er i mange samiske samfunn enda tabubelagt og stigmatiserende å snakke om sykdom og spesielt psykisk sykdom/utfordringer.

Det samiske språket og den samiske kulturen har ikke mange ord som beskriver psykisk uhelse, samt at det ikke er en kommunikasjonsstil som er direkte.»

Innspillet bekreftes også gjennom andre innspill til meldingsprosessen. Sametingets eldreråd framhever at

«Demens er tabubelagt hos den samiske befolkningen. Det finnes ikke begrep for demens i samisk språk. Demens skjules av pårørende og mange ganger så lenge at pårørende er helt utslitte før de ber om hjelp eller diagnostisering.»

Norges museumsforbund peker på at

«enkelte skikker og leveregler innen læstadianismen i noen tilfeller kan virke forsterkende på taushetskulturen. Kombinert med manglende språklig og kulturell kompetanse i hjelpeapparatet og fornorskingspolitikken konsekvenser er dette en utfordring som adresseres. Dette må synligjøres på en helhetlig måte som balanserer innenfrablikket og de positive kulturuttrykkene med et kritisk blikk på praksiser og maktstrukturer som hemmer god samfunnsutvikling og helse i et moderne samfunn.»

Hva den samiske befolkningen rapporterer når det gjelder helse og livskvalitet kan for eksempel påvirkes av kultur og åpenhet. Fornorskingspolitikken kan også ha medvirket til forsterket taushet og tabu rundt tema som helse, relasjonsutfordringer eller vold og overgrep, ved at politikken kan ha ført til svekket tillit til myndigheter og offentlige tjenester. I innspill til meldingsarbeidet pekes det samtidig på at den sterke samiske familiekulturen kan være hemmende for noen og begrense ens egne ønsker om livsvalg, yrkesvalg og levemåte. Se mer om familiens betydning i kapittel 2.4.6. Sametinget peker på at det bør jobbes med å øke aksepten for å snakke om psykiske vansker for å få mer åpenhet og økt bruk av hjelpeapparatet (32).

Berit Andersdatter Bongo fant i sin doktorgradsavhandling at det er lite åpenhet om sykdom i samiske miljøer. Hun forklarer at dette ikke handler om tabu eller skam, men at man ikke skal belaste andre med sine problemer. Normer om å klare seg selv og ikke vise svakhet står sterkt i samiske miljøer. Flere av deltakerne i studien hennes opplever norske sykdomsbegreper som døm-

Boks 5.1 Tabuprisen til Sara Vuolab

I 2021 mottok Sara Vuolab Tabuprisen fra Rådet for psykisk helse. Hun fikk prisen for å ha løftet den offentlige samtalen om psykiske plager og lidelser ved å gi ut en diktsamling på nordsamisk som skildrer egne erfaringer med psykisk strev og lidelse: *Gárzi* (Trangt). Rådet skriver at prisvinneren har bidratt med et språk som gjør det enklere å sette ord på tabubelagt psykisk helsetematikk, og at dette er et viktig bidrag for kulturkompetanse og utvikling av kultursensitive helsetjenester (33).

mende Nærhet og taushet betraktes som god og passende kommunikasjon, som verner om egne og andres følelser og styrke.

I innspill til meldingen oppga de samiske veiviserne at taushetskulturen er mer utbredt blant eldre samer, og at det i dag ikke er særlig forskjell på samiske ungdommer og andre ungdommer i Norge når det gjelder åpenhet om fysisk og psykisk sykdom. I tillegg rapporterer Alternativ til vold om en økning av samiske klienter som tar kontakt med dem. Se boks 5.5 i kapittel 5.9.

Selv om det på samiske språk kan mangle uttalte ord for å forklare hvordan man har det når det oppstår utfordringer og/eller sykdom, kan det for mange ligge mye kommunikasjon i kroppsspråk og i indirekte kommunikasjon. Det kan derfor være nyttig å bruke tid i samtale eller kartlegging av helse, og være oppmerksom på de kulturelle forskjellene i kommunikasjonsstil (34). Bongos funn viser også at tause og indirekte kommunikasjonsformer ikke er et uttrykk for mangel, eller behov for utvikling, i den samiske kulturen. Selv om de kan føre til noen vanskeligheter, må de betraktes som en verdi for det samiske samfunnet (35).

På grunn av manglende kunnskapsgrunnlag og forskjeller i uttrykk for sykdom, er det utfordrende å avdekke helsekompetanse i den samiske befolkningen.

Gjennom mange år har vi i Norge hatt informasjonskampanjer knyttet til helse, og i dag vet de fleste at det er skadelig å røyke, helsebringende å mosjonere og å spise fisk, grove kornprodukter, frukt, bær og grønnsaker. Flere av de eksisterende livsstilsrådene vil også virke positivt inn på psykisk helse. Men for det psykiske helseom-

rådet mer spesifikt har det ikke vært tilsvarende tydelige, synlige og løpende opplysningsarbeid. Regjeringen vil derfor øke kunnskapen om psykisk helse og om hvilke faktorer og aktiviteter som kan virke beskyttende mot å utvikle psykiske plager og gi økt livskvalitet.

Befolkningskampanjen *ABC for god psykisk helse* inneholder tre gode råd som kan ha både helsefremmende og forebyggende effekt. Det handler om å gjøre noe aktivt, gjøre noe sammen med andre og å gjøre noe meningsfylt. Målet er å øke befolkningens kompetanse om psykisk helse, fremme god psykisk helse og forebygge psykiske lidelser. Trøndelag fylkeskommune gjennomfører nå en pilot av kampanjen som danner grunnlag for anbefalinger om en nasjonal folkehelsekampanje. På bakgrunn av resultatene vil regjeringen vurdere hvordan en nasjonal folkehelsekampanje basert på ABC for god psykisk helse kan gjennomføres på befolkningsnivå og for ulike grupper i samfunnet.

For å øke kunnskapen om psykisk helse i den samiske befolkningen må en nasjonal folkehelsekampanje tilpasses samisk språk og kultur. Det handler om å løfte fram ressurser og påvirkningsfaktorer som samer selv anser som viktige. For noen samer kan det være de samme konkrete rådene som til resten av befolkningen, som å gjøre noe aktivt og meningsfylt sammen i naturen. For andre kan det være å drive med duodji eller å treffe andre med samme samiske bakgrunn. Det finnes mange aspekter ved samisk kultur og levestett som viser at samer er godt rustet til å ivareta

sin ABC. Dette handler om å sette kunnskap om samiske forhold i system og formidle det videre til alle. Det samiske miljøet må derfor få en sentral del i tilpasning av kampanjen til den samiske befolkningen. Forskning viser at komponentene i ABC-kampanjen har stor påvirkning på livskvaliteten, også for dem som strever med psykiske plager (36). Samtidig kan disse aktivitetene virke beskyttende og hindre utvikling av psykiske plager.

5.5 Barn og unge

Ungdom og unge voksne rapporterer om lavere livskvalitet enn eldre aldersgrupper, både for samer og øvrig befolkning. Det er flere årsaker til at det kan være krevende å være urfolksungdom og skulle mestre både minoritets- og majoritetskulturen. Det finnes mindre statistikk om psykisk og fysisk helse hos samiske barn og unge enn hos voksne, så det er derfor mangelfull informasjon om denne gruppen. Det finnes spørreskjemaundersøkelser som er gjennomført blant samisk ungdom, men datagrunnlaget er enten fra langt tilbake i tid, eller inkluderer få individer. Det er et stort behov for mer oppdatert kunnskap om samiske barn og unge sin psykiske helse. Det vises til kapittel 7.2.

Forekomsten av psykiske lidelser blant voksne i Norge har vært relativt stabil over tid, mens andelen barn og unge som er registrert med diagnosekoder i primærhelsetjenesten har økt. Det har også vært en økning i andelen unge jenter som mottar behandling for psykiske lidelser i spesialisthelsetjenesten. I tillegg har det vært en betydelig økning i selvrapporterte psykiske plager blant barn og unge, særlig blant jenter. En studie blant ungdom i Finnmark som bygger på Ung i nord-undersøkelsen fra 1994 og Ungdata fra 2014, fant små forskjeller i psykiske plager hos samiske og øvrige elever på videregående skole, men det ble observert en økning i rapportering av psykiske plager fra 1994 til 2014 (5). Mihá-studien viser at depresjon og stress var mer utbredt blant samiske jenter enn hos gutter (37).

Vi vet ikke nok om hvorfor unge og unge voksne, særlig jenter og kvinner, rapporterer om økte psykiske plager. Det er også usikkert hvor mange av de som rapporterer om psykiske plager som har alvorlige psykiske plager og behov for helsehjelp, eller hvor mange som gir uttrykk for mer alminnelige og forbigående psykiske plager. Dette er plager som kan være forbundet med å mestre hverdagen, og som igjen kan skyldes eller

Boks 5.2 Kjønn- og seksualitetsmangfold

Regjeringens handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold (2023–2026) viser til at skeive med samisk bakgrunn i Sápmi opplever taushet rundt seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika, noe som blant annet knyttes til tradisjonelle kjønnsroller, heteronormative forventninger og læstadianismens posisjon. Det ser ut til å være en positiv utvikling knyttet til åpenhet rundt seksuell orientering, blant annet som følge av flere skeive, samiske rollemodeller. I tillegg arrangeres Sápmi Pride årlig, noe som har bidratt til mer synlighet og aksept.

forsterkes av blant annet søvnproblemer, økt bruk av sosiale medier eller skolestress.

For regjeringen er det et særlig mål å redusere psykiske plager hos barn og unge. For å få mer kunnskap om økningen har Folkehelseinstituttet etablert et nasjonalt faglig nettverk for forskning på psykisk helse hos barn og unge og videreutvikler samarbeidet med fagmiljøene i Norge. Folkehelseinstituttet gjennomfører analyser av årsaker til og konsekvenser av økningen i psykiske plager hos barn og unge. På bakgrunn av ny kunnskap kan mer målrettede tiltak settes inn for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet.

5.5.1 Innsats i skoler og barnehager

God psykisk helse og livskvalitet skapes i hovedsak utenfor helse- og omsorgstjenestene. Innsatsen må rettes mot arenaer der mulighetene for å drive effektiv forebygging og psykisk helsefremmende innsats er best, som i familien, i barnehager, på skoler, på arbeidsplassen, på ulike fritidsarenaer og i nærmiljø og lokalsamfunn for øvrig. Dette er viktige arenaer fordi man her treffer de fleste barn, unge og unge voksne, og fordi det er avgjørende å komme tidlig til for å hindre at psykiske plager og lidelser utvikler seg. Omkring halvparten av psykiske lidelser debutterer i løpet av barne- og ungdomsalder. Gjennom Meld. St. 23 (2022–2023) *Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)* løfter regjeringen fram ulike helsefremmende og forbyggende tiltak som kan bidra til økt livskvalitet og bedre helse gjennom hele livsløpet.

Barnehager og skoler har sentrale roller i barn og unges liv og er av de viktigste arenaene for å fremme god psykisk helse og mestring for alle barn. Regjeringen følger opp nasjonal barnehagestrategi: *Barnehagen for en ny tid*. Strategien skal bidra til å styrke barnehagen som en psykisk helsefremmende arena og skal legge til rette for at alle barn i Norge skal få mulighet til å delta i barnehagen. Regjeringen vil holde barnehageprisen lav og fra 1. august 2023 får alle barn i tiltakssonen Nord-Troms og Finnmark gratis barnehageplass.

Sametinget har igangsatt samiskspråklig barnehageordning for barn bosatt sør for regjeringens tiltakssone i Nord-Troms og Finnmark. Gjennom gratisordningen dekker Sametinget foreldrebetalingen, og forplikter barnehagene til å arbeide med kompetanseutvikling og implementering av sterke språkopplæringsmodeller og pedagogiske prinsipper for samiske barnehager. Ord-

ningen med gratis samiskspråklige barnehager trådte i kraft fra 1. august 2023.

Det er til sammen 13 samiske barnehager og avdelinger som har takket ja til å delta i ordningen. Sametinget har hatt dialog med barnehageeiere og barnehagene om innholdet i ordningen, utviklingsavtalen og barnehagenes behov til kompetanseutvikling, Sametingets veiledning og kompetanseheving i samiske pedagogiske prinsipper og i sterke språkopplæringsmodeller.

5.5.2 Ung.no

Regjeringen besluttet i 2022 at nettstedet ung.no skal være statens primære tverrsektorielle kanal for digital informasjon, dialog og digitale tjenester til barn og unge. Dette skjer blant annet gjennom realisering av samarbeid gjennom DigiUng. Ung.no skal være en brukervennlig inngangsport til kvalitetssikret informasjon og hjelpetjenester drevet av det offentlige på tvers av sektorer og tjenestenivåer. Barn og unge skal tilbys, og lett finne, kvalitetssikret informasjon, hjelp og veiledning som utvikler deres handlingskompetanse og gjør dem i stand til å ta gode valg og mestre eget liv. Ung.no har blant annet artikler om samehets, Sametinget og svarer på spørsmål om samisk identitet.

For å nå barn og unge med informasjon om psykisk helse, både i et folkehelseperspektiv og for gi informasjon om hvor og hvordan man kan oppsøke hjelp, er det viktig at informasjon om psykisk helse er lett tilgjengelig der de unge selv er. I tillegg må informasjonen være tilpasset samisk språk og kultur, slik at den gir god mening for leserne. For å bedre nå ut til samiske barn og unge vil regjeringen opprette en side i tilknytning til Ung.no med informasjon på samisk om relevante hjelpetilbud for barn og unge.

5.5.3 Sametingets merknader

Tilgang til videregående opplæring er viktig for alle. Skolestrukturen har innvirkning på hvilke valg elevene tar og hvilke tilbud som er tilgjengelig. For mange unge i distrikter er det viktig å få videregående opplæring nært hjemmet. Nedleggelse av linjer på videregående skoler i distrikter har innvirkning på elevenes valg av yrke, som igjen påvirker kommunenes tilgang til kompetanse i framtiden, både innen yrkesfag, opplæring og helsesektoren. Tilgangen på arbeidskraft har konsekvenser for bosetting og fraflytting fra distriktene. Å legge ned skoletilbud vil øke fraflytting

fra distriktene. Trussel om tvangsflytting fra hjemkommune og et trygt og godt skolemiljø til storby som er langt hjemmefra gir ungdom bekymringer for framtiden, for økonomi og for egen psykisk helse. For noen elever vil det også føre til at de ikke fullfører videregående opplæring, men hopper av utdanningsløpet, noe som kan føre til dårligere helse.

5.6 Selvmordsforebygging

Selv mord er et stort samfunns- og folkehelseproblem. Mange er berørt av selvmord og selvmordsforsøk. Det har de siste tiårene blitt lagt ned en betydelig innsats for å forebygge selvmord i Norge, og mange deltar i arbeidet. Til tross for dette har selvmordsraten holdt seg relativt stabil de siste 25 årene. Menn er overrepresentert på selvmordsstatistikken. Dette gjelder også samiske menn.

I perioden 1970–1998 var selvmord om lag 30 prosent mer hyppig blant samer enn øvrig befolkning (5). Særlig var forskjellen stor blant de unge (15–24 år), hvor risikoen var dobbelt så høy. Forfatterne bak denne studien påpeker at opphoping (cluster) av selvmord i små lokalsamfunn kan bidra til å forklare den høyere selvmordshyppigheten blant unge samer, og at slik opphoping best forklares av andre faktorer enn etnisitet. Senere undersøkelser har vist liten forskjell mellom samisk ungdom og øvrig ungdom når det kommer til selvmordstanker, selvskading og selvmordsatferd (5). I studien *Ungdom og helse i Nord-Norge* rapporterte samisk ungdom noen flere selvmordsforsøk og risikofaktorer/atferd enn øvrig ungdom (5).

Det finnes ikke nyere forskning på antall selvmord i den samiske befolkningen. Det er vanskelig å fange opp forskjeller i selvmord og selvmordsforsøk mellom samer og øvrig befolkning, ettersom tallene er lave. Dette er en problemstilling som det er viktig å følge med på.

I samiske samfunn er det ofte mange etterlatte og berørte ved et selvmord. Det kan være flere årsaker til at mange samer berøres av selvmord. Sannhets- og forsoningskommisjonen trekker fram samiske slektskapsbånd, arbeidsfellesskap i reindrift, eller små og tette lokalsamfunn der kjenner hverandre som noen av årsakene (3).

Som tidligere beskrevet kan minoritetsstress som følge av historiske traumer, hets og diskriminering og vold og overgrep lede til psykiske plager, inkludert selvmordsproblematikk. Fore-

bygging av selvmord er derfor en viktig del av folkehelsearbeidet. Regjeringen er opptatt av å forebygge selvmord og følger opp *Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste*.

De som møter mennesker i krise, trenger kunnskap og forståelse for at det kan være forskjeller mellom en del samiske personer og den øvrige befolkningen. De trenger også kunnskap om samisk befolkning knyttet til samisk historie, sykdomsforståelse, tradisjoner, kjønn, alder, næringsvirksomhet og hva språklig og kulturell tilpasning betyr i praksis. Som et ledd i handlingsplanen er det flere ressurser og kursmaterie ll til bruk i tjenestene som har blitt kulturelt og språklig tilpasset til nord-, sør- og lulesamisk språk, i tillegg til engelsk. Dette gjelder også temasiden på helsenorge.no om selvmordstanker og selvmord. I forbindelse med arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning, har Helsedirektoratet sammen med relevante kompetansmiljø utviklet korte informasjonsfilmer rettet mot sørsamisk befolkning. Filmene er delt under folkeopplysningskampanjen i Midt-Norge. Versjoner på nord- og lulesamisk skal utvikles når kampanjen skal gjennomføres i Nord-Norge.

I 2017 laget Sanks (Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus) og Samerådet *Plan for suicidprevention bland samer i Norge, Sverige og Finland*. Planen resulterte blant annet i elleve strategier med tilhørende forslag til tiltak for forebygging av selvmord blant samer (38). Gjennom tilskudd fra Sametingsrådet har Samerådet fått støtte til prøveprosjektet Suodji/Suaja/Suodje for å etablere en nasjonal lavterskel hjelpelinje for å forebygge selvmord og styrke psykisk helse. De som tar kontakt vil få veiledning og hjelp av noen med samisk kulturkompetanse, med utdanning innen psykisk helse og med erfaring i å møte mennesker som opplever lignende vansker.

5.7 Hets og diskriminering

Den samiske befolkningen rapporterer om hets og diskriminering, og flere undersøkelser viser vesentlig høyere forekomst av diskriminering sammenliknet med øvrig befolkning. Samisk bakgrunn rapporteres å være den hyppigste årsaken til diskriminering av samer (5). Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark (2019) og i Nordland (2020) bekrefter disse funnene (5).

I Sametingets handlingsplan mot samehets vises det til at samehets kommer til uttrykk på ulike arenaer i samfunnet, at den øker når det er profilerte saker i media om samer og samiske forhold. Handlingsplanen viser videre til at det er nødvendig med målrettede tiltak for å forebygge, håndtere og bekjempe samehets. Hets og rasisme rettet mot reindriftsutøvere er også en betydelig utfordring.

I september 2023 publiserte Amnesty International rapporten *Negative holdninger og stereotypier om samer på Facebook* som viser at hver fjerde kommentar om samisk tematikk på Facebook er negativ. Aksjonene mot vindturbinene på Fosen førte til en klar økning av negative kommentarer. I rapporten fra Norges institusjon for menneskerettigheter (Nim) om holdninger til samer og nasjonale minoriteter i Norge kom det fram at også unge samer rapporterer om vesentlig høyere forekomst av diskriminering i sosiale medier enn andre ungdommer. Undersøkelsen viser at hatprat og/eller hets foregår i hele landet, og er vanligst i Midt- og Nord-Norge (39).

Hatprat og hets har negative konsekvenser for dem som utsettes for det, for dem som er vitne til det og for demokratiet generelt (39). Det er et samfunnsproblem at innbyggerne uttrykker hatprat og/eller hets. Flere studier har vist at de som utsettes for etnisk diskriminering har en høyere andel av psykiske plager og større grad av kroniske plager og sykdommer (hjerte- og karsykdom, muskel- og skjelettplager, diabetes og metabolsk syndrom), sammenliknet med de som ikke har vært utsatt for etnisk diskriminering (5). Det var særlig i områder hvor samene er i mindretall at man så en sterk sammenheng mellom etnisk diskriminering og sykdommer og plager.

For å oppnå god folkehelse er det et mål å motvirke negative og diskriminerende holdninger til samer i befolkningen. En bred innsats mot samehets er nødvendig for å styrke livskvaliteten til både samiske barn, unge, voksne og eldre. Regjeringen vil derfor lage en nasjonal handlingsplan mot samehets. Handlingsplanen vil utformes i tett kontakt med Sametinget.

I flere innspill til arbeidet med denne meldingen er det påpekt at diskriminering mot samer til en viss grad kan handle om mangel på kunnskap i befolkningen. I Nims rapport kommer det fram at fordommer ofte kan ligge bak diskriminering og hatprat (39). For å redusere problemet kan det settes inn tiltak som øker kunnskap og forståelse for samisk historie, kultur og samfunnsliv. Se mer i kapittel 7.

5.7.1 Handlingsplan mot rasisme og diskriminering

Regjeringen har som mål å bygge et samfunn med sterkere fellesskap og like muligheter for alle. Det innebærer blant annet å forebygge og bekjempe rasisme og diskriminering. Regjeringens *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering – ny innsats 2024–2027* setter søkelys på rasisme og diskriminering som særlig forekommer på vei inn i, og på vei opp i arbeidslivet, og rasisme og diskriminering som foregår på ungdomsarenaer. Kommunalt og lokalt arbeid mot rasisme og diskriminering står sentralt. Planen har en bred inngang og inneholder tiltak som vil gjelde alle grupper som kan utsettes for rasisme og etnisk og religiøs diskriminering, også samer.

Barn og unge kan oppleve rasisme og diskriminering på ulike arenaer. Skolen er en arena der ungdom tilbringer mye tid. Regjeringen vil styrke det forebyggende arbeidet mot mobbing og krenkelser og legge til rette for et trygt, godt og inkluderende skolemiljø for alle, uten hat, rasisme og diskriminering. Regjeringen vil også bidra til at barn og unge som blir utsatt for rasisme og diskri-

Boks 5.3 Sørsamisk forum

Innlandet fylkeskommune har etablert Sørsamisk forum med deltakelse fra blant andre de samiske miljøene i Innlandet, Anno Museum/Glomdalsmuseet, Høgskolen Innlandet, organisasjoner og Engerdal kommune, i tillegg til egne medarbeidere og politikere i fylkeskommunen. Dette forumet er en viktig arena for diskusjon og utvikling av tiltak som de iverksetter sammen, og forumet har fast plass i fylkeskommunens flerkulturelle medvirkningsråd, slik også en representant for de nasjonale minoritetene har.

I forumet har de spesiell oppmerksomhet på hets og hverdagsrasisme, og sammen med Sametinget arrangerte de i mars 2023 et seminar der samiske og andre personer fortalte om sine egne opplevelser over tid. Dette ble fulgt opp med en konferanse med fokus på gode tiltak i Innlandet som motvirker rasisme og styrker inkludering. Planen er å fortsette dette arbeidet framover i tråd med Regional plan for det inkluderende Innlandet, som ble vedtatt tidligere i år, og å følge opp rapporten fra Sannhets- og forsoningskommisjonen.

minering har flere steder å henvende seg til, blant annet mangfoldsrådgivere og helsesykepleiere.

5.7.2 Sametingets merknader

Samiske unge opplever å bli stilt til ansvar for alt som omhandler den samiske befolkningen, og må som enkeltindivider tåle hets om hele den samiske befolkningen. Medienes vinkling på nyhetssaker der samer eller samisk inngår, vris ofte, nesten umerkelig til å fokusere på det negative, eller å få lesere til å se det negative i oppslaget. Dette påvirker samisk ungdom som jo også er en del av publikummet, og som da må bære en belastning fordi de er samer. Når media publiserer en negativ sak om en enkelthendelse som omfatter samer, stilles alle samer til ansvar og blir hetset kollektivt. Dermed må samisk ungdom bære byrdene for alle samer. De fleste velger å forholde seg taus til dette, fordi man vet at en diskusjon for eksempel på nett kan føre til enda flere og styggere kommentarer. Omtale i media, hets, mobbing på nett, avis-kommentarfelt og sosiale medier er en stor belastning spesielt for barn og unge, og har negativ påvirkning på den enkeltes psykiske helse. Det vises også til at det er en sammenheng mellom omfanget av opplevd diskriminering og hvor sterk den psykiske belastningen oppleves. En bred innsats mot samehets er nødvendig for å styrke livskvaliteten til samiske barn og unge. Medias ansvar for balansert framstilling og vinkling av saker bør løftes opp til diskusjon sett i et folkehelseperspektiv.

5.8 Vold og overgrep

Vold og overgrep er en betydelig folkehelseutfordring i Norge. Omfanget av vold og overgrep er stort, og de helsemessige, sosiale og økonomiske konsekvensene av vold er omfattende. Tall fra Saminor 2-undersøkelsen viser at personer med samisk bakgrunn i større grad rapporterer å ha vært utsatt for emosjonell, fysisk og/eller seksuell vold enn øvrig befolkning i samme geografiske område (40). Dette gjelder både i barne- og ungdomsårene og i voksen alder. Kvinner er langt mer utsatt for seksuell vold, både som barn og som voksen, enn menn. Samiske kvinner utsettes også oftere for partnervold sammenliknet med øvrige kvinner (41).

Videre viser undersøkelsen en sterk sammenheng mellom voldsutsatthet i barndommen og symptomer på angst og depresjon, samt symptomer på post-traumatisk stress. Voldsutsatte har over tre ganger så høy risiko for psykiske helse-

plager som voksen enn de som ikke har vært voldsutsatt i barndommen (41). Dette gjaldt uansett kjønn og etnisk gruppe. Videre viser funn at vold i barndommen har en sterk sammenheng med kroniske muskel- og skjelettsmerter som voksen (42). Voldsutsatte har også mer intense smerter enn de som ikke rapporterer vold i barndommen. Dette gjaldt både for samiske kvinner og kvinner og menn fra øvrig befolkning. For samiske menn var denne sammenhengen mer utydelig.

Tillit mellom den samiske befolkningen og politi og hjelpeapparat er avgjørende når det gjelder forebygging, avdekking av vold, for at utsatte skal oppsøke og få god hjelp og med hensyn til straffeforfølgning. Som følge av tidligere for-norskingspolitikk har mange samer lav tillit til norske myndigheter og hjelpeapparatet (43). Fornorskingspolitikken kan også ha medvirket til forsterket taushet og tabu rundt temaene vold og overgrep, og den manglende tilliten kan være en viktig årsak til at samiske voldsutsatte ikke søker hjelp. Nordland politidistrikts rapport fra 2017 om overgrepssakene i Tysfjord viser at politiets og hjelpeapparatets manglende forståelse og vilje til å ta problemene på alvor kan ha medvirket til at volden har kunnet fortsette (44). Kunnskap og kompetanse om samisk språk og kultur i hjelpeapparat og politi, kan bidra til å øke tilliten hos den voldsutsatte. Det er likevel viktig at tjenesteytere er klar over egen rolle som representant for storsamfunnet og hvordan fornorskningstiden fremdeles i dag kan prege møtet med en samisk voldsutsatt.

Samiske voldsutsatte møter også barrierer i egen kultur. En undersøkelse fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) peker på hvordan risiko for å oppløse familiebånd og destabilisere samarbeid mellom slekter er et hinder for at voldsutsatte melder fra til utenforstående (45). Reindriftsutøvere som utsettes for vold fra partner kan oppleve seg ubeskyttet både hjemme og på fjellet/på vidda. Det samme gjelder reindriftsutøvere som har opplevd vold og overgrep fra andre i reindriften. Å bryte ut av et voldelig forhold kan for den voldsutsatte også innebære at man mister sin tilknytning til reindriften. Et samlivsbrudd kan føre til at den ene parten, oftest kvinnen, taper tilhørighet til siidaen¹ og dermed sin samiske identitet.

Videre kan idealet om å være sterk og ansvarlig og helst ikke bry andre, som anses som viktig i samisk kultur (45), være en barriere mot å søke

¹ I reindriftsloven defineres siida som en gruppe av reineiere som utøver reindrift i fellesskap på bestemte arealer.

Boks 5.4 TryggEst

TryggEst er en modell for hvordan kommuner kan arbeide målrettet og mer systematisk for å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne i risikoutsatte livssituasjoner. Målgruppen kan da være personer med høy alder, rusmiddelproblemer, psykiske plager og lidelser, somatiske sykdommer, nedsatt funksjonsevne, eller utviklingshemming. TryggEst kan forstås som et «voksenvern».

Modellen inneholder konkrete forslag til hvordan en kommune kan organisere dette arbeidet, og det er blant annet utviklet et e-læringskurs og et verktøy for risikovurdering. Det er iverksatt opplærings- og kompetansehevingstiltak i TryggEst som særlig retter seg mot ansatte i kommunale helse- og omsorgs-

tjenester. Veiledning, filmer, brosjyrer og materiell er oversatt til nordsamisk, og noe også til sørsamisk. Viktig i utvikling av TryggEst, er de erfaringene kommunene får i arbeidet, og hvilket behov de opplever i arbeidet mot vold og overgrep.

Kommuner med TryggEst har etablert egne team som tar imot bekymringsmeldinger. Ved årsskiftet 2023/24 hadde 56 kommuner etablert TryggEst eller hadde vedtak om dette. Også kommuner i samisk forvaltningsområde er med i TryggEst. Kommunene som inngår i TryggEst, mottar et økende antall saker. Kommunene mottar flest saker som handler om vold og overgrep mot eldre.

hjelp. Særlig samiske kvinner forventes å leve opp til idealet om å være sterke, tåle mye og ikke vise svakhet. Også det samiske mannsidealet er forbundet med forventinger om at menn skal være sterke og takle utfordringer.

Kunnskap og kompetanse er en viktig forutsetning for godt forebyggende arbeid. Det trengs både kunnskap om vold og overgrep i befolkningen og i tjenestene. Barn og unge trenger alderstilpasset opplæring om kropp, grenser og seksualitet. Å snakke om hva vold er, gjør at barn blir bedre rustet til å si ifra dersom de opplever vold eller overgrep. Det er viktig at barn og unge kan tilegne seg denne kunnskapen på sitt eget språk. Holdningsskapende arbeid og informasjon om vold og overgrep og hvor man kan få hjelp, må tilrettelegges for den samiske befolkningen, språklig og kulturelt. Det trengs også mer forskning om årsakene til og konsekvensene av vold og overgrep i samiske samfunn for å kunne iverksette treffsikre tiltak. Økt kunnskap og kompetanse på samisk og om samisk språk og kultur blant ansatte i de offentlige tjenestene er også viktig for å forebygge og avdekke vold og følge opp voldsutsatte.

Vold og overgrep i samiske samfunn er en utfordring som må løses i fellesskap mellom det samiske samfunnet og norske myndigheter. Regjeringens samlede innsats på feltet kommer fram av Prop. 36 S (2023–2024) *Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) – Trygghet for alle*, som

ble lagt fram desember 2023. Selv om tiltakene i opptrappingsplanen gjelder alle som utsettes for vold og overgrep, uavhengig av språk, kultur og geografi, er det fortsatt behov for å rette særskilt oppmerksomhet mot vold og overgrep i samiske samfunn. Opptrappingsplanen har derfor et eget kapittel om vold og overgrep i samiske samfunn der tiltakene skal legge bedre til rette for å forebygge og bekjempe vold og overgrep.

Sametinget har også utarbeidet en egen handlingsplan mot vold i nære relasjoner i samiske samfunn, som ble vedtatt av Sametingets plenum i desember 2023.

5.8.1 Hjelpetelefoner

Det er viktig at voldsutsatte voksne og barn har tilgang på hjelpetelefoner når de trenger noen å snakke med eller har behov for bistand til å finne fram til hjelpetilbud i nærheten av der de bor. På ung.no finnes det for eksempel en samlet oversikt over hjelpetelefoner for barn og unge som ønsker å snakke med noen. Regjeringen skal vurdere behov for hjelpetelefon for samiskspråklige barn, unge og voksne som er utsatt for vold. Se mer om ung.no i kapittel 5.4.2.

Sametingsrådet har gjennom tilskudd tildelt midler til Kirkens SOS for å starte opp en samisk meldingstjeneste for mennesker i krise, som betjenes på nordsamisk. Her kan man henvende seg anonymt. I tillegg har Røde kors mottatt tilskudd til å etablere en samisk språklig meldings-

tjeneste beregnet for samiske barn og unge i sårbare livssituasjoner. Målet med prosjektet er å styrke psykisk helse hos samiske barn og unge. Samiske barn og unge vil inviteres til å medvirke i utviklingen av tilbudet.

5.8.2 Krisesentertilbudet til den samiske befolkningen

Ifølge krisesenterloven har alle kommuner plikt til å gi et krisesentertilbud til kvinner, menn og barn utsatt for vold eller trusler om vold i nære relasjoner. Videre skal kommunene sørge for god kvalitet på tilbudet, blant annet ved at de ansatte har kompetanse til å ta vare på brukernes særskilte behov (§ 2) og at tilbudet er individuelt tilrettelagt (§ 3).

Krisesentertilbudet er lite tilrettelagt for den samiske befolkningen (46). Krisesenterstatistikken viser at kun ni av 43 sentre har kompetanse om samiske utsatte (47). Det finnes også lite informasjon om krisesentertilbudet på de samiske språkene. Selv om mange samiske brukere forstår norsk, er det viktig å signalisere at krisesentrene møter samer med forståelse for deres samiske bakgrunn og kultur.

Det har i tillegg vært utfordringer med krisesentertilbudet i Indre-Finnmark etter at det samiske krise- og incestsenteret i Karasjok ble lagt ned i 2019 på grunn av dårlig kommuneøkonomi. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har tildelt til sammen over 2,1 millioner kroner i tilskudd med mål om å reetablere et krisesentertilbud i regionen. Både Sametinget, Nasak (Nasjonalt samisk kompetansesenter) og andre regionale aktører er involvert i arbeidet. Det er nå en god utvikling i saken. Karasjok kommune legger opp til et samarbeid med krisesenteret i Alta fra januar 2024, og etablering av en stillingsressurs i Karasjok. Med dette vil innbyggerne i Karasjok få et akutt botilbud i Alta og et samtaletilbud på samisk i Karasjok.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har gitt de regionale ressursentrene om vold, trau-

Boks 5.5 Alternativ til vold – Finnmark

Alternativ til vold (ATV) Finnmark ble opprettet i 2020 og er helfinansiert av staten. ATV Finnmark har i sitt mandat å gi et behandlingstilbud til utøvere av vold i nære relasjoner, til utsatte for vold og deres familier. Tilbudet gis til innbyggerne i alle kommunene i Finnmark. Hovedkontoret er i Alta, med utekontorer i Kirkenes, Karasjok og Kautokeino. ATV Finnmark har det siste året hatt en økning av henvendelser fra samiske klienter.

ATV Finnmark har deltakere i, og arbeider tett sammen med, Urfolksprosjektet i ATV for å tilpasse behandlingstilbudet til den samiske befolkningen. Urfolksprosjektet er en del av satsingen der ATV ønsker å gi et godt og likeverdig terapeutisk tilbud til flere samiske familier, og gjøre ATVs tilbud bedre kjent i alle ATVs opptaksområder. ATV er innvilget i overkant av 7,2 millioner kroner til Urfolksprosjektet fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets tilskuddsordning til tiltak mot vold og overgrep for perioden 2022–2024.

matisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) i oppgave å bidra til kompetanseheving for å styrke krisesentertilbudet for særlig sårbare grupper og for den samiske befolkningen. Flere krisesentertilbud har søkt om tilskuddsmidler som skal bidra til mer tilrettelagt tilbud, blant annet til oversettelse av informasjonsmateriell til de ulike samiske språkene.

Barne- og familiedepartementet skal legge fram et høringsnotat med forslag til endringer i krisesenterloven i løpet av 2024. Krisesentertilbudet til den samiske befolkningen inngår i dette arbeidet og det legges opp til konsultasjon med Sametinget.

6 Innsatsområde 4: Fremme sunne levevaner og helsefremmende miljø

Regjeringen vil:

- sørge for at Helsedirektoratets veiledere er oversatt til samisk, og at veiledere om levevaner og helsefremmende og forebyggende aktiviteter har et samisk perspektiv
- monitorere og følge utvikling av klima- og miljøendringers betydning for helse

6.1 Innledning

Vår helse og livskvalitet påvirkes både av levevaner og våre omgivelser. Mens gode vaner og gode omgivelser styrker helse og livskvalitet, kan uheldige levevaner, usunne omgivelser og forurenset miljø gi helsetap med færre gode leveår.

Blant den samiske befolkningen er det noe høyere forekomst av helseproblemer og sykdommer som kan henge sammen med levevaner, sammenliknet med den øvrige befolkningen. Blant samer som høster av naturens ressurser, kan noen være sårbare for forurensning, skader og inngrep i naturen.

En aktiv folkehelsepolitikk, gode forebyggende innsatser og helsefremmende omgivelser og lokalsamfunn vil gi flere gode leveår med helse og livskvalitet for den enkelte, reduserte sosiale helseforskjeller, og bidra til sosial og økonomisk bærekraft. Omtale og tiltak i dette kapitlet må ses i sammenheng med tiltak i kapitlene 3–5 og om kunnskapsgrunnlaget i kapittel 7.

6.2 En folkehelsepolitikk for sunnere levevaner og bedre helse

Det er påvist en klar sammenheng mellom sunne levevaner og redusert risiko for en rekke ikke-smittsomme sykdommer. Dette gjelder blant annet overvekt og fedme, høyt blodtrykk, hjerte- og karsykdommer, diabetes type 2, kronisk obstruktiv lungesykdom (kols), flere kreftformer, ulike muskel- og skjelettplager og rusrelaterte sykdommer. Andre forhold som fysisk inaktivitet,

ensomhet og psykiske lidelser får også konsekvenser for somatisk helse.

Blant samer er det en noe høyere andel som har overvekt, diabetes, og som røyker og snuser, mens det er rapportert et lavere konsum av alkohol enn for øvrig befolkning.

Å fremme sunne levevaner er et hovedinnsatsområde i folkehelsepolitikken. I folkehelsemeldingen varsler regjeringen at den vil legge fram en helhetlig strategi mot ikke-smittsomme sykdommer som viser retning og satsingsområder innen folkehelsearbeidet og i helse- og omsorgstjenesten mot 2030. I Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Vår felles helsetjeneste* tydeliggjøres også helse- og omsorgstjenestens rolle i forebyggende helsearbeid. I folkehelsemeldingen omtales en rekke tiltak på levevaneområdet. Prinsippet for mange av tiltakene er at de generelle ordningene skal rettes mot hele befolkningen, men innrettes slik at de har mest effekt for de som trenger dem mest. Dette er hovedgrepet for å redusere de sosiale helseforskjellene. For å bedre levevaner i den samiske befolkningen vil det være viktig å se dette grepet i sammenheng med arbeidet med å øke helsekompetanse tilpasset den samiske befolkningens behov, og styrke tjenestenes kompetanse om samiske forhold. Også i det tverrsektorielle folkehelsearbeidet er det nødvendig å styrke det samiske perspektivet. Tiltak som vil ha betydning er blant annet den nasjonale politikken innen tobakk, kosthold, fysisk aktivitet, rus og psykisk helse. Faglige veiledere og retningslinjer er viktige virkemidler for Helsedirektoratet i å spre kunnskapsbasert praksis og bidra til kvalitet i tilbudet for alle. Det utvikles ulike veiledere på flere områder. Det er viktig å gjøre helseinformasjon relevant for den samiske befolkningen. Helsedirektoratet skal sørge for å inkludere et samisk perspektiv i veiledere og informasjonsmateriell, og å oversette dem til samisk. Digital publisering kan også gi mulighet til en samlet og brukervennlig framstilling for samisktalende.

6.2.1 Diabetes, overvekt og fedme

Resultatene fra Saminor 2 tyder på at samer har en noe høyere forekomst av type 2 diabetes enn øvrig befolkning i samme område. Saminor 1 og Saminor 2-undersøkelsene har ulike kriterier for å definere diabetessykdom, og funnene er dermed ikke konsistente mellom de to undersøkelsene, hvor det også synes som om risikoen for å utvikle diabetes for samer og andre deltakere er lik (5).

Videre viser undersøkelsene en generelt høy forekomst av fedme blant både samiske og ikke-samiske deltakere av begge kjønn, med noe høyere andel blant samiske kvinner. Fra Saminor 1 til Saminor 2 framgår at andelen med fedme hadde økt både for samiske og ikke-samiske menn, mens andelen for kvinner hadde holdt seg stabil eller gått noe ned (5). I Folkehelseinstituttets kommunevise folkehelseprofiler framgår det at i de kommuner¹ med høyest andel samisk majoritetsbefolkning er det en høyere andel 17-åringer som har overvekt og fedme enn landsgjennomsnittet.

6.2.2 Kosthold

Saminor 2 viste at samer har et høyere inntak av rein- og elgkjøtt, blodmat og ferskvannsfisk, og lavere inntak av mager fisk og grønnsaker sammenliknet med øvrige innbyggere som bor i rurale strøk i Nord-Norge. Inntaket av frukt og bær var relativt likt. Næringsinntaket blant samer og ikke-samer skiller seg relativt lite fra hverandre, bortsett fra at inntaket av jern og vitamin B₁₂ var høyere blant samer. Reinkjøtt er vist å være en god kilde til mange næringsstoffer. Videre vises ubetydelige forskjeller i vitamin D-status mellom samer og øvrige innbyggere, og det var få som hadde kritisk lave nivåer.

Ifølge de nasjonale kartleggingene av kosthold (48) følger en lavere andel personer i Nordland, Troms og Finnmark anbefalingene om tre porsjoner frukt, bær og grønnsaker per dag sammenliknet med øvrig befolkning. Mens den nordnorske befolkningen rapporterer å spise fisk oftere enn befolkningen i Norge generelt. Det er ikke tilstrekkelig kunnskap om kosthold blant barn, unge og unge voksne med samisk bakgrunn.

I folkehelsemeldingen settes mål om å øke andelen som følger kostrådene og jevne ut sosiale forskjeller i kosthold. Dette gjelder også i den samiske befolkningen, og arbeidet med kosthold og kostrådene må formidles til samer og tilpasses

samisk språk og kultur. Helsedirektoratet har nylig publisert brosjyren *Mat og måltider for spedbarn* på nordsamisk, med råd til foreldre om amming og spedbarnsernæring (49).

Kunnskapsgrunnlaget for et sunt kosthold ble oppdatert i juni 2023. Helsedirektoratet vil oppdatere de norske kostrådene med sikte på ferdigstilling i løpet av 2024. Overvåking av kostholdet er viktig for å følge kostholdet blant samer, hvor Saminor 3 vil gi et viktig bidrag.

Folkehelsemeldingen framhever betydningen av et sunt kosthold og gode mat- og måltidsvaner i barnehage, skole og skolefritidsordning. De faglige retningslinjene fra Helsedirektoratet gir råd om hvordan barnehager, skoler og SFO kan legge til rette for sunne måltid og måltidsglede, og sikre gode rammer for måltidene. Forskrift om helse og miljø i barnehager og skoler mv. trådte i kraft 1. juli 2023 og viser til at barn og elever skal få tilstrekkelig tid og ro til å spise. Veileder til forskriften vil bli tilgjengelig på samisk. Regjeringen skal innføre gratis skolemat ved de to statlige samiske videregående skolene fra høsten 2024, for å sørge for at alle elever på skolene får ett sunt måltid hver dag. Å legge til rette for å ivareta lokale mattradisjoner kan skape matglede. Matgledekorpsset, som retter seg mot institusjoner og omsorgstjenesten, hjelper til med å gjøre måltidene til dagens høydepunkter. Det arktiske matgledekorpsset, som ble etablert i 2023, vil bidra til å ta vare på lokale tradisjoner i måltidene og vil samarbeide med kommuner som har høy andel av samisk befolkning, som Vadsø og Kautokeino.

Sametinget påpeker at mange samiske eldre er vant til å spise blodmat hjemme og savner det når de kommer på institusjon. Blodmat er næringsrikt og er tradisjonelt en naturlig del av kostholdet til eldre samer. Sametinget påpeker at institusjoner ønsker å servere tradisjonell mat fra naturen, men det har vist seg å være utfordrende å få dette til grunnet hygieneregler ved slaktning.

6.2.3 Fysisk aktivitet

På 1980-tallet viste data fra Finnmark at samer da totalt sett var mer fysisk aktive enn andre innbyggere i fylket og at dette hadde sammenheng med fysisk aktivitet i tilknytning til arbeid, særlig knyttet til primærnæring (50). For egenvurdert aktivitetsnivå framgår det av Saminor 1 og 2 at fysisk aktivitet på fritiden var lavere blant samiske kvinner enn andre kvinner, mens det for menn ikke var forskjeller.

På landsbasis er det kun tre av ti voksne og eldre som oppfyller helsemessige anbefalinger

¹ Karasjok, Kautokeino, Nesseby, Porsanger og Tana

om fysisk aktivitet. Blant 15-åringene er 40 prosent av jenter og knappe halvparten av gutter aktive nok. Helsedirektoratets regelmessige landsomfattende kartlegginger av objektivt målt fysisk aktivitet og tid i ro viser et generelt lavt og synkende aktivitetsnivå i befolkningen uavhengig av alder (51). Aktivitetsnivået er sosialt skjevfordelt og lavest blant dem med kort utdanning. Barn og unge i familier med høy sosioøkonomisk status er mest aktive og deltar mest i organisert idrettsaktivitet. Samisk bakgrunn framgår ikke i kartleggingene, men det legges til grunn at også samer er representert i disse regelmessige befolkningsundersøkelsene.

Mindre bevegelse i dagligliv og i arbeid forklarer mye av det lave aktivitetsnivået i befolkningen. Fysisk aktivitet er viktig for livskvalitet og god fysisk og psykisk helse, holder oss funksjonsfriske og selvhjelpne, og beskytter mot en rekke sykdommer og tidlig død. For barn og unge er daglig lek og fysisk aktivitet nødvendig for normal vekst og utvikling, både fysisk, psykisk, sosialt og kognitivt. I aldersforskningen er fysisk aktivitet framhevet som noe av det mest effektive både for fysisk og psykisk helse for å få til en bedre aldring, styrket fysisk funksjon og for å opprettholde kognitive funksjoner. Det er et stort potensial for en friskere aldring hos både yngre eldre (65–79 år) og eldre eldre (80+) gjennom daglig fysisk aktivitet og ved å redusere tid i ro.

I folkehelsemeldingen følger regjeringen opp *Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029*, et samarbeid mellom ti departementer, og legger grunnlag for styrket samfunns- og befolkningsrettet innsats for en mer aktiv befolkning. Regjeringen vil skape et mer aktivitetsfremmende samfunn der alle, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn, gis mulighet til bevegelse og fysisk aktivitet. Et utviklingsprogram for by og landkommuner skal bidra til at de fysiske omgivelsene i nabolag og nærmiljøer i større grad planlegges og utformes slik at bevegelse og fysisk aktivitet blir et naturlig valg til ulike gjøremål i hverdagsliv og fritid, samtidig som natur og grøntområder blir bevart ved fortetting, og at gang- og sykkelveier sikrer trygg og aktiv transport til og fra skole, arbeidsplass og fritidsaktiviteter. Se nærmere omtale i kapittel 4.2.

Idretts- og fritidstilbud er en viktig del av barn og unges oppvekst, og bevegelse er viktig for deres fysiske og psykiske helse. Barn og unge trenger gode miljøer i lokalsamfunnet for idrett, friluftsliv, variert lek og fysisk aktivitet. Vi ser en nedgang i organisert idrett. Treningsavgift, kontingenter og kostnader til utstyr og reiser

Boks 6.1 Perletur

Finnmark friluftsråd, i samarbeid med alle kommunene i Finnmark, arrangerer og tilrettelegger for ulike turer og arrangementer gjennom året for å få innbyggere ut på tur i nærmiljøet, under samlebetegnelsen #Perletur.

I desember måned arrangeres Julesprek i Karasjok, hvor det legges ut turforslag som i en julekalender. Turene er lagt opp slik at man går korte og trygge turer i mørketida, med hodelykt.

Les mer på nettsiden perletur.no

utfordrer den sosiale inkluderingen i idretten. For folkehelsen er det viktig at alle barn og unge kan delta, uavhengig av kjønn og sosial bakgrunn.

Kultur- og likestillingsdepartementet yter tilskudd til samisk idrett gjennom Sametinget. I 2023 var tilskuddet på 3 millioner kroner. Formålet med tilskuddet er å opprettholde og videreutvikle samisk idrett som en del av samisk kultur, språk og identitet.

Se også om fysisk aktivitet som del av forebygging og behandling i helse- og omsorgstjenesten i kapittel 6.2.5.

6.2.4 Tobakk

Fylkeshelseundersøkelsene i Nordland og Troms og Finnmark indikerer en noe høyere hyppighet av daglig røyking blant personer med samisk og/eller kvensk bakgrunn enn blant personer som verken har samisk eller kvensk bakgrunn (52). Andelen dagligrøykere er også noe høyere blant samer enn i den generelle befolkningen basert på alle fylkeshelseundersøkelsene. Spesielt i aldersgruppa 45 til 64 år er det en høyere andel dagligrøykere: 18 prosent blant samer mot 11 prosent blant ikke-samer. Fra Saminor 1 til Saminor 2 viser utviklingen at det er en betydelig nedgang i røyking blant samer og ikke-samer basert på aldersjusterte analyser i ti deltakende kommuner (5).

Daglig bruk av snus var mer hyppig i Troms og Finnmark og Nordland i hele befolkningen. I Nordland var snusing relativt mer hyppig blant samer, begge kjønn, enn ellers i befolkningen (52) og mer hyppig for kvinner i Troms og Finnmark, mens forskjellene for menn var små (53). Under-

søkelser blant ungdom på midten av 1990-tallet viste små, om noen, forskjeller i røykevaner blant samisk og norsk ungdom (54).

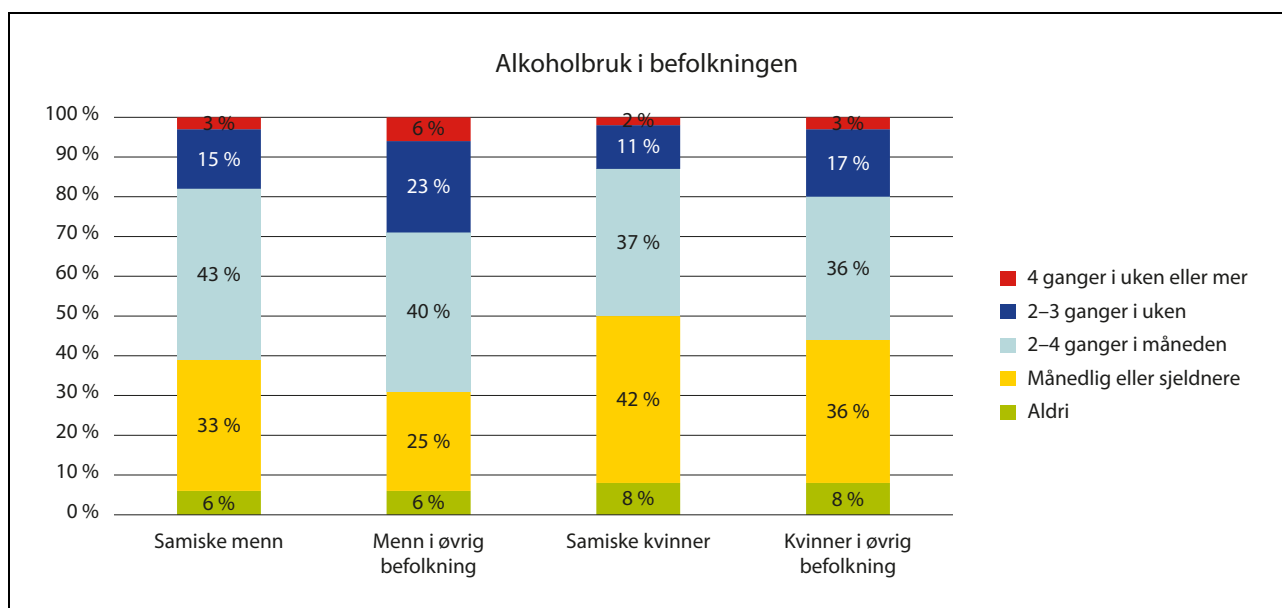
Regjeringen lanserte en ny nasjonal tobakksstrategi våren 2023, som del av folkehelsemeldingen, hvor regjeringen vil videreføre og forsterke en restriktiv tobakkspolitikk. Ett av målene er at andelen som røyker eller snuser bør komme under fem prosent i alle alders- og utdanningsgrupper. Regjeringen vil innføre et nasjonalt program for røykeslutt, som er tiltak som kan være særlig relevant for den samiske befolkningen, i og med at røykeandelen her ligger noe høyere enn i den øvrige befolkningen. Et treårig pilotprosjekt i Vestre Viken helseforetak, hvor deltakerne fikk veiledning og gratis legemidler til røykeslutt, har vist svært gode resultater. Helsedirektoratet vil ved gjennomføring sørge for tilpasset opplegg til den samiske befolkningen. Regjeringen legger til rette for en tobakks- og nikotinfri generasjon for dem som er født i 2010 og senere. Befolkningsrettede tiltak for å forbygge oppstart av tobakksbruk blant unge har langt på vei vist god effekt og vil videreføres.

6.2.5 Alkohol og andre rusmidler

Flere undersøkelser viser at samer jevnt over har lavere alkoholforbruk enn den øvrige befolkningen. Saminor 2-undersøkelsen fant lavere alko-

holinntak blant voksne samer enn blant andre som deltok. I fylkeshelseundersøkelsene i Troms og Finnmark (fra 2019) og i Nordland (fra 2020) går det fram at en betydelig lavere andel samiske kvinner og menn rapporterte at de drakk alkohol minst to ganger i uken sammenliknet med deltakere av samme kjønn uten samisk bakgrunn, mens andelen som minst en gang i måneden har et høyt inntak (drikker seks alkoholenheter eller mer ved én og samme anledning) ikke er lavere blant samer. Også funn fra fylkeshelseundersøkelsene som sammenlikner samer med hele den øvrige befolkningen, samsvarer med disse funnene.

Kunnskap vi har om bruk av alkohol blant samisk ungdom og voksne viser at det drikkes mindre alkohol blant samer og i samiske områder sammenliknet med den øvrige befolkningen i Norge. Det er flere som ikke drikker alkohol blant den samiske befolkningen. Det å anse seg som personlig kristen var forbundet med mindre bruk av alkohol, og mye av forklaringen på det lavere alkoholforbruket blant samisk ungdom kan være at de i større grad har en identitet som kristne og strengere normer for alkoholbruk. Folkehelseinstituttet viser til funn som kan tyde på at ungdom med samisk bakgrunn som er mer integrerte i majoritetssamfunnets levemåte og kultur, drikker oftere alkohol og har vært fulle, sammenliknet med ungdom i samiske samfunn (5).



Figur 6.1 Hyppighet av alkoholbruk, delt på kjønn og etter samisk befolkning og øvrig befolkning. Andel som svarer etter de ulike svaralternativene fra «aldri» til «4 ganger i uken eller mer» på spørsmål om hvor ofte man drikker alkohol i fylkeshelseundersøkelsene (FHUS).

Kilde: FHI

Bruk av ulovlige rusmidler, dopingmidler og vanedannende legemidler utgjør en relativt liten del av den samlede rusmiddelbruken i befolkningen. Det er lite kunnskap om slik bruk i den samiske befolkningen.

For å regulere befolkningens tilgjengelighet til alkohol er det flere universelle og effektive virkemidler som er tatt i bruk; dette er blant annet bevillingssystemet, vinmonopolordningen, reklameforbudet, alkoholvavgiftene og aldersgrensene. *Nasjonale alkoholstrategi* ble lagt fram i 2021, og strategien treffer også den samiske befolkningen. I den globale handlingsplanen mot alkohol for 2022–2030 endret Verdens helseorganisasjon målet om 10 prosent reduksjon i skadelig bruk innen 2025, til 20 prosent reduksjon innen 2030. I folkehelsemeldingen sluttet regjeringen seg til dette målet, forlenget strategiperioden til 2030 og fastholdt at man vil arbeide for å nå målet gjennom forsterket innsats. For å oppnå dette er det nødvendig å verne om de mest effektive virkemidlene og opprettholde en helhetlig og konsistent alkoholpolitikk. Da må hensynet til folkehelse veie tungt sett opp mot andre hensyn, som for eksempel økt tilgjengelighet og næringsutvikling.

Å forsterke innsatsen mot alkoholskader som rammer barn og unge framheves i strategien. I tillegg til å understøtte kommunenes alkoholforebyggende innsatser og videreutvikle alkoholfrie arenaer blant annet i skolen, innen idretten og i arbeidslivet, omtaler alkoholstrategien også viktige innsatser i helse- og omsorgstjenestene. Overfor den samiske befolkningen er det viktig at tjenestene har kunnskap om samenes egenart og mangfold slik at de opplever å være forstått og at behandlingen og tiltakene oppleves relevante.

Regjeringen vil legge fram en forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet i 2024. Et viktig mål med denne meldingen er å forebygge rusmiddelproblemer og komme tidligere inn med god hjelp og oppfølging. Regjeringen har også tatt initiativ til å utvikle et nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge, som skal iverksettes fra 2024. Det forebyggende arbeidet blant den samiske ungdomsbefolkningen må være kjent med og tilpasses kunnskap om samisk kultur og særegne risikofaktorer og beskyttende faktorer. Videre skal kommunene stimuleres til økt bruk av oppsøkende metodikk, utekontakter eller oppsøkende tjenester, som kan være en god tilnærming til både å finne og følge opp unge som har en risikofull rusmiddelbruk eller psykiske helseutfordringer.

6.3 Forebyggende helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenesten og tannhelse-tjenesten har viktige roller i det forebyggende helsearbeidet. Likeverdige helse- og omsorgstjenester forutsetter at tjenestene er tilrettelagt for samiske pasienters språklige og kulturelle bakgrunn. Styrking av samisk språk og kulturkompetanse i helse- og omsorgstjenestene er en forutsetning for likeverdige tjenester og for en god utvikling av tjenestetilbudet til samiske pasienter, brukere og pårørende. Innspillsprosessen har synliggjort at det gjenstår mye for å utvikle likeverdige tjenester.

Forebyggende tiltak vil skje i ulike deler av helse- og omsorgstjenesten, de kommunale tjenestene er viktige i dette arbeidet, som helses-tasjon- og skolehelsetjenesten, fastlegen, ergoterapi- og fysioterapitjenesten, kommunepsykolog, lavterskeltilbud, frisklivs-, lærings- og mestringstilbud og tannhelsetjenesten. Det er viktig at disse tilbudene også tilrettelegges for samiske brukere.

Helsedirektoratets rapport fra forprosjekt *Læring- og mestring i helse- og omsorgstjenestene (2021)* viser at tilbudet i lærings- og mestringvirksomhet, herunder støtte til endring av levevaner, ikke er tilstrekkelig tilrettelagt for samiske pasienter. Helsedirektoratets nettside om frisklivs-sentraler har noe informasjon på de tre samiske språkene, og direktoratet har oppdatert *Veileder for kommunale frisklivssentraler* med et underkapittel om tilrettelegging av tilbudet til samiske brukere. Generelt er det i liten grad utviklet kulturtilpasset, relevant opplæringsmaterieil til samiske pasienter og pårørende, oversatt til alle tre samiske språk. Fra forprosjektet påpekes at tilrettelegging i større grad tar utgangspunkt i hva som er betydningsfullt og verdifullt for den enkelte, inkludert blant annet forståelse og håndtering av sykdom, involvering av familie og levestett og livsverden. Frisklivssentraler er en viktig del av forebyggingsarbeidet. Tilbudet kan også fungere som møteplasser og at brukere får møte andre og kan få hjelp i fellesskap. Hele 86 prosent av befolkningen bor i en kommune med et kommunalt frisklivstilbud.

Å styrke helsekompetanse inngår også i lærings- og mestringstilbud (jf. kap 5).

Fastlegene er sentrale i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Fra 1. juli i 2023 er det innført en takst for livsstilsintervensjon som fastlegene kan benytte i samtaler med pasienter omkring levevaner, som blant annet fysisk aktivitet og røykeslutt. Fastlegen kan henvise videre til

Boks 6.2 Tana frisklivssentral

Tana er en av kommunene som har vektlagt arbeid med samisk folkehelse i kommunen. Arbeidet skjer i et samarbeid mellom kommunen, private og frivillige organisasjoner. Å opprettholde tradisjonelle aktiviteter, kultur og møteplasser som del av helsefremmende livsstil er vektlagt.

På Tana frisklivssentral kombinerer man helsefremmende aktiviteter med tradisjonelle oppgaver som bærplukking, snarefangst, garnfiske og vedhugging. I den samiske kulturen er aktiviteter knyttet til at de har en hensikt, som jakt og fiske, og ikke kun til rekreasjon. Særlig for den eldre delen av befolkningen går aktivitetsnivået ned når det er mer begrenset med tradisjonelle aktiviteter.

frisklivssentraler for oppfølging med individuelle veiledningssamtaler, kurs, aktiviteter mv.

Tilpasset fysisk aktivitet tas i økende grad i bruk i helse- og omsorgstjenestene, både i forebyggende og helsefremmede tjenester, men også i behandling av ulike tilstander. Fysisk aktivitet kan i mange tilfeller også være den beste medisinen. Helsedirektoratet arbeider med oppdatering av *Aktivitetshåndboken*. Oppdatert kunnskap og nasjonale faglige råd om bruk av fysisk aktivitet for ulike diagnoser og pasientgrupper skal gjøres kjent og tilgjengelig for bruk i tjenestene. Samtidig er det viktig å innpasse fysisk aktivitet i praksis der det er faglig forsvarlig, utvikle faglige råd for fysisk aktivitet for ulike tilstander og diagnosegrupper, og å integrere fysisk aktivitet i relevante pakkeforløp og i faglige retningslinjer.

Styrke- og balansetrening for godt voksne og eldre er avgjørende for å opprettholde muskelstyrke og god fysisk funksjon, og er viktig for å forebygge fall og brudd, og for å kunne være selvhjulpne. Helsedirektoratet har bidratt til at fagmiljøer utvikler treningsopplegg. Særlig styrketrening er dokumentert å ha god effekt og bør tas i bruk både som del av tjenestene og som del av tilbud i lokalmiljøene. Sterk og stødig-trening for hjemmeboende eldre er eksempel på en modell for kunnskapsbasert styrke- og balansetrening som er tilrettelagt av frivillige instruktører.

Med en aldrende befolkning vil flere få demens. For å styrke kommunene i planlegging av forebyggende tilbud, har Nasjonalt kompe-

tansesenter for aldring og helse publisert kommunevise demenskart som angir andel med demens i dag og framskrevet. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester til den samiske befolkningen i Finnmark (USHT Samisk) påpeker at samisk språk- og kulturkompetanse er spesielt viktig i omsorgen for personer med demens, fordi man ofte går tilbake til å bruke morsmålet.

Demensplan 2025 (55) omhandler også tiltak for den samiske befolkningen, og det er utviklet informasjonsmateriell på samisk. Ut på vidda er et tilbud for ulike brukergrupper, som personer med tidlig demens, innenfor samtlige av de samiske reinbeiteområdene. Gjennom dette tilbudet gis det en unik mulighet til å komme ut og oppleve livet i reindriften, bruke språket, smake på tradisjonsmat og oppleve sosialt fellesskap og samisk tilhørighet.

Tannhelse er viktig for fysisk og psykisk helse, og dårlig tannhelse kan gi helseproblemer. Undersøkelser fra Finnmark viser at det er små etniske forskjeller i tannhelse, for hyppighet av tannrøte var hvor man bodde i Finnmark viktigere enn etnisitet. Karies var mer utbredt blant voksne i kystregionen enn i innlandet. Fire av fem voksne i disse områdene opplevde problemer relatert til orale tilstander eller orale sykdommer som påvirket deres daglige liv. Hyppigheten av alvorlig tannkjøttbetennelse (periodontitt) var imidlertid høyere for samer enn for andre personer. I fylkes-helseundersøkelsene oppgir færre samer enn øvrig befolkning god eller svært god tannhelse. Blant menn er det bare 54 prosent av samiske menn som oppgir god eller svært god tannhelse, mot 70 prosent i den generelle befolkningen. (5)

Tannlegeutdanningen i Tromsø ble opprettet i 2004 for å møte behovet for tannleger i Norge og i Nord-Norge spesielt. Tannlegeutdanningen har en egen kvote for søkere med dokumentert samisk språkkompetanse. Utdanningen har bidratt til bedre dekning av tannhelsepersonell og økt tilgang til tannhelsetjenester i Troms og Finnmark.

Et offentlig utvalg er nedsatt for å gjennomgå hele tannhelsefeltet, inkludert sosiale og geografiske forskjeller og tilstanden hos minoritetsgrupper. Utredningen skal leveres i juni 2024.

Pasient- og brukerombudet skal i 2024 styrke sine tjenester overfor den samiske befolkningen, hvor en egen rådgiver får et særlig ansvar for å følge opp samiske brukere og pasienter. Rådgiveren skal være tilgjengelig for samiske pasienter i hele landet, og være underlagt pasient- og brukerombudet i Troms og Finnmark.

6.4 Pandemien og vaksinerings

Koronakommisjonens andre rapport (56) peker på noen utfordringer knyttet til konsekvenser av pandemien for samer, blant annet at «forskningen som finnes viser at den samiske befolkningen oppsøker det offentlige helsevesenet like ofte som andre i Norge. Imidlertid er de som gruppe mindre fornøyd med helsetjenestetilbudet enn resten av befolkningen». «Det er mulig at negative erfaringer med helsevesenet, kombinert med en generell følelse av avstand til majoritetsnorske institusjoner, har bidratt til lavere vaksinasjonsrater blant den samiske befolkningen. Dette finnes det likevel svært lite presis kunnskap om – det er ikke engang etablert om personer med samisk bakgrunn faktisk har lavere vaksinasjonsrater enn andre». Kommisjonen peker på at en generell lærdom fra denne gjennomgangen er likevel at mer tilpasset helseinformasjon til ulike grupper også kan komme den samiske befolkningen til gode.

6.5 Miljø og helse

Alle skal sikres et trygt miljø som sikrer helse og utjevner sosiale forskjeller i miljøkvalitet og i nærmiljøkvaliteter som påvirker helsen, jf FN resolusjon 48/13 (safe, clean, healthy and sustainable environment) samt folkehelsemeldingen kapittel 6. Et inkluderende og helsefremmende nærmiljø er viktig for helse og livskvalitet gjennom hele livsløpet. Et sosialt bærekraftig lokalsamfunn forutsetter videre en sosialt rettferdig fordeling av både positive og negative miljøfaktorer.

6.5.1 Forurensning

I områder med samisk befolkning som lever nær naturen, kan ulike typer forurensning og miljøskader få stor betydning for helse, livsstil og levekår. Tsjernobyl-ulykken i 1986 medførte radioaktiv forurensning av utmarksbeiter i Nordland, Trøndelag og høyfjellsområdene i Sør-Norge, og hadde store konsekvenser for samer i disse områdene. Radioaktivt cesium er fortsatt til stede, men nivåene er lavere og krever ikke lenger spesielle tiltak. Nivået varierer lokalt, spesielt med soppforekomst på høsten. Det har ikke vært nødvendig med nedføring av rein eller endring av slakte-tidspunkt de siste årene. Det ble gjort undersøkelser av radioaktiv forurensning i sørsamiske reindriftsutøvere før pandemien, og det planlegges nye målinger i regi av Direktoratet for

strålevern og atomsikkerhet (DSA) i 2024. Undersøkelser av cesium i ferskvannsfisk viser at nivået har gått ned og til under den generelle grenseverdien.

Flere miljøgifter i jord, vann og luft kan også være skadelige og få konsekvenser for de som høster av naturen. Miljøgifter er stoffer som er lite nedbrytbare, hopper seg opp i levende organismer og har alvorlige langtidsvirkninger på menneskers helse og for miljøet. Det er mange kilder til slik forurensning og miljøgifter kan spre seg over store avstander med luft- og havstrømmer, og dermed komme langveis fra. Noen miljøgifter, slik som tungmetaller, forekommer også naturlig. Kjøtt fra reinsdyr har generelt lavt innhold av tungmetaller og andre miljøgifter. Mattilsynet kan gi advarsler om å begrense eller ikke spise visse typer mat fra områder med høyt innhold av miljøgifter. Det har blant annet blitt gitt råd knyttet til inntak av lever fra reinsdyr som kan inneholde høye nivåer av kadmium, dioksiner og dioksinlignende-PCB, og om inntak av stor ferskvannsfisk som kan inneholde helseskadelige mengder av kvikksølv og flere andre miljøgifter.

Norske myndigheter jobber aktivt for at bruk og utslipp av miljøgifter skal stanses og for å redusere eksponering av mennesker og miljø. Det stilles strenge krav til industriutslipp og håndtering av farlig avfall for å hindre spredning av miljøgifter og andre helse- og miljøfarlige stoffer. Siden mange stoffer sprer seg over landegrenser er internasjonalt arbeid avgjørende. Norge deltar aktivt i arbeidet både i Europa og globalt med å regulere miljøgifter og andre farlige stoffer.

6.5.2 Klimaendringer og helse

Klimaendringene skjer raskere i nord og har store konsekvenser for samisk kultur og næringsvirksomhet. Globalt har vi nådd oppvarming på 1,1 grader, mens tallet for Fastlands-Norge samlet er 1,2 grader. Nærheten til Arktis gjør at opplevd og forventet temperaturutvikling i Finnmark er omtrent halvannen gang så stor som for fastlandet. Tette koblinger mellom natur, kultur og næringsvei gjør samisk samfunnsliv utsatt for klimaendringene. For tradisjonelle, naturbaserte næringsaktiviteter slik som reindrift, jordbruk, marine næringer, fiskeri og utmarksnæringer vil klimaendringene være med på å endre betingelsene for virksomheten. Disse næringene er viktige for sysselsetting og bosetting, men de er også viktige språk- og kulturbærere.

Regjeringen la frem en stortingsmelding om klimatilpasning i juni 2023 (57). I stortings-

Boks 6.3 Samerådets klimarapport

Samerådet har laget en klimarapport som kartlegger utfordringer og anbefalinger knyttet til problematikken. Rapporten ble levert til Sametinget i 2023 og kom med ulike anbefalinger.

Rapporten påpeker at samisk sedvane-messig bruk er bærekraftig bruk. Verdier og praksis må være kjernen i utviklingen av politikk som påvirker samisk livsgrunnlag og livsopphold. I rapporten anbefales det å styrke samiske institusjoner og lokale samiske kompetansesentre for å dekke lokale kunnskapsbehov og gjøre Sametinget til en stabil og robust partner i samarbeidsforumer knyttet til klimastyring. Rapporten understreker også at klimatiltak er en viktig del av helsepolitikken.

meldingen anerkjenner regjeringen at samene er spesielt hardt rammet av klimaendringene, og at samisk kunnskap og erfaringer i enda større grad skal tas med i klimatilpasningsarbeidet. Sametinget og Norske Reindriftsamers Landsforbund skal involveres i saker som berører samiske interesser der det er relevant, også utover konsultasjonsplikten. Som en viktig del av oppfølgingen av klimatilpasningsmeldingen skal det blant annet utarbeides nasjonale klimasårbarhetsanalyser. Miljødirektoratet har fått et oppdrag om å starte dette arbeidet, og i oppdraget vises det særlig til omtalen av kunnskap om konsekvenser for samisk kultur og næringsvirksomhet, tradisjoner, levesett og helse og bruk av urfolks kunnskap (árbediehtu) i klimatilpasningsarbeidet. Den første analysen skal etter planen være klar innen utgangen av 2026.

I folkehelsemeldingen pekes det på kommunenes ansvar etter folkehelseloven for å vurdere helserisiko knyttet til klimaendringer og iverksette nødvendige tiltak, jf. også bestemmelsen i *forskrift om oversikt over folkehelsen* om at i kommuner der det er grunn til å anta at det foreligger spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkning, skal disse vurderes.

Boks 6.4 Canary in the Coal Mine

Norges institusjon for menneskerettigheter publiserte i februar 2024 rapporten *Canary in the Coal Mine* (Kanmarifuglen i kullgruven – samiske rettigheter og klimaendringer i Norge), som gir en oversikt over klimaviten-skapen og juridiske rammer for samiske rettigheter og klimaendringer i Norge. Rapporten gir også anbefalinger til norske myndigheter.

Beitekrisene i 2020 og 2022 har medført store fysiske, økonomiske og psykiske belastninger for reindriftsfamiliene. Kommuneoverlegen i Kautokeino rapporterte i 2022 om psykisk belastning og økonomisk usikkerhet som har rammet hele familier, inkludert barn og unge. Klimaendringene beskrives som en utfordring for folkehelsen med ringvirkninger til lokalsamfunnene i samiske områder.

Se også kapittel 8.3 om internasjonalt samarbeid om kunnskap om klimaendringer i Arktisk.

6.5.3 Sametingets merknader

Klima og miljø henger sterkt sammen. I tillegg til å redusere klimagassutslipp, er tiltak for å bevare natur og økosystemer og å begrense endringer på natur viktig. Sametinget har som mål «at natur- og ressursgrunnlaget i samiske områder forvaltes med tanke på å sikre våre kommende generasjoner livsgrunnlag og mulighet til å utvikle samisk kultur» (58).

Det samiske samfunnet sitter på mye kunnskap om lokale forhold. En økning og deling av kunnskap og kompetanse om samiske matsystemer vil kunne øke verdsettelse av samisk kultur og forbedre matsikkerheten til samfunnet. Dette vil også innebære en nødvendig anerkjennelse av at samisk sedvane er basert på bærekraftig bruk av land, territorier og ressurser som en grunnleggende del av utviklingen av klimapolitikken.

7 Innsatsområde 5: Styrke kunnskapen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen

Regjeringen vil:

- bidra til finansieringen av Saminor 3
- vurdere å inkludere spørsmål om samisk bakgrunn i relevante befolkningsundersøkelser
- fremme forskning om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen
- oppdatere kapitlet om samisk helse i folkehelse rapporten jevnlig

7.1 Innledning

Kunnskapen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen er mangelfull. Det er flere forklaringer til det. Det er av flere grunner ikke registerbasert informasjon om den samiske befolkningen. Registerbasert informasjon ville gjort det enklere å sammenlikne den samiske befolkningen med andre deler av befolkningen. Analyser med utgangspunkt i forskjeller mellom geografiske områder er lite egnet til å belyse den samiske befolkningens situasjon, siden den samiske befolkningen er i minoritet i de aller fleste kommuner. Befolkningsbaserte helseundersøkelser er dermed hovedkilden til kunnskap om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. For tiden gjennomføres datainnsamlingen til Saminor 3 som vil kunne gi ny og viktig kunnskap om den samiske befolkningens helse og levekår.

Det er også lite kunnskap om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen fordi det er begrenset med forskning på disse spørsmålene, og fordi en del av forskningen ligger tilbake i tid. Det er behov for å styrke finansieringen av forskningsprosjekter og å utvikle sterke forskningsmiljøer.

7.2 Bedre datagrunnlag gjennom befolkningsundersøkelser

Helse- og levekårsundersøkelsen Saminor er en av de viktigste kildene til kunnskap om helse og levekår i den samiske og nordnorske befolkningen. Formålet er å få kunnskap om utbredel-

sen av og risikofaktorer for sykdom, bidra til å forebygge lidelser og forbedre helsetjenestetilbudet for alle. Urfolksperspektivet gjør Saminor til en unik databank nasjonalt og internasjonalt. Senter for samisk helseforskning (SSHF) er ansvarlig for Saminor og har i 2003–2004 og 2012–2014 gjennomført Saminor 1 og 2, i kommuner med samisk befolkning. Studiene har påvist flere helseutfordringer i den samiske befolkningen uten at årsakssammenhengene er kjent. En ny, større undersøkelse, Saminor 3, startet opp i 2023 og vil etter planen pågå ut 2025. Nord-, lule- og sørsamiske områder vil inkluderes i studien og undersøkelsen besøker kommuner hvor befolkningen historisk har samisk, kvensk og norsk tilhørighet. Sametinget, fylkeskommunene i Trøndelag, Nordland, Finnmark og Troms, Helse Nord, UiT Norges arktiske universitet, Arktis 2030, Regionale forskningsfond, Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (Sanks), Senter for samisk helseforskning og Helse- og omsorgsdepartementet bidrar til finansieringen av Saminor 3.

Det er viktig å bidra til at Saminor 3-undersøkelsen blir gjennomført i sin helhet. Undersøkelsen vil være et viktig utgangspunkt for forskning om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. Regjeringen har i flere omganger bevilget midler til formålet.

Det er lite kunnskap om hvordan barn og unge i den samiske befolkningen har det. Ungdataundersøkelsene gjennomføres av Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, og er lokale barne- og ungdomsundersøkelser der skoleelever over hele landet svarer på spørsmål om hvordan de har det, og hva de driver med på fritiden. Målgruppen er barn og ungdom på mellomtrinnet (5.–7. trinn), ungdomstrinnet og i videregående opplæring. De fleste kommuner i Norge deltar i Ungdata. Et hovedmål er å gi kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter statistikk som kan brukes i arbeidet med å gjøre oppvekstsituasjonen til barn og unge bedre. Undersøkelsene framskaffer forskningsdata som kan brukes i samfunnsfaglige forskningsprosjekter der målet er å

produsere kunnskap om barn og unges oppvekst-situasjon lokalt, regionalt, nasjonalt og over tid. Gjennom Ungdata gis barn og unge en mulighet til å fortelle lokalpolitikere, beslutningstakere og forskere hvordan de har det, og hva de driver med i fritiden.

I 2024 planlegges det i samarbeid med UiT Norges arktiske universitet å inkludere spørsmål om samisk morsmål (eget, foreldres og besteforeldres) og hvorvidt den enkelte selv opplever seg som samisk, i undersøkelsene på videregående skoler i Trøndelag, Troms og Finnmark. Bakgrunnen for å inkludere spørsmål om samisk bakgrunn er behovet for oppdatert kunnskap om samisk ungdoms oppvekstssituasjon. Dataene som samles inn, vil bli brukt til å studere samiske ungdommers oppvekstsvilkår og levekår sammenliknet med resten av befolkningen. UiT Norges arktiske universitet vil ha ansvar for analyser og formidling av forskningsresultatene.

Det finnes ikke informasjon om samisk befolkning utenom de samiske områdene, men det er godt kjent at det finnes samer over hele landet. Det er et mål framover å få fram mer informasjon om hvor stor den samiske befolkningen utenfor kjerneområdene er, og hvordan disse har det. Det er aktuelt å ta inn spørsmål om samisk bakgrunn i den nasjonale folkehelseundersøkelsen.

7.3 Mer forskning og innovasjon

I regjeringens langtidsplan for forskning og høyere utdanning, som ble lagt fram høsten 2022, er helse ett av seks prioriterte områder, sammen med prioriteringen tillit og fellesskap. Begge disse prioriteringene er viktig for tematikken i denne stortingsmeldingen om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen.

Gjennom Forskningsrådet finansierer Helse- og omsorgsdepartementet helseforskning og innovasjon. Prioriterte tema er knyttet til store folkehelseutfordringer, én helse-tilnærming, bærekraftige tjenester, integrering av forskning i tjenestetilbudet, bedre bruk av helsedata og mer verdiskaping ut av investeringer i livsvitenskap og helseforskning. I tillegg øremerkes årlig midler til forskning på kvinners helse og kjønnsperspektivet.

Forskningsrådet har i tillegg en egen portefølje for samisk som finansieres fra Kommunal- og distriktsdepartementet. Denne porteføljen skal bidra til å utvikle ny kunnskap for at den samiske folkegruppen skal kunne sikre og utvikle språket sitt, kulturen sin og samfunnet sitt. Mange av

forskningsprosjektene som finansieres fra denne porteføljen i Forskningsrådet inngår og har overlapp med helseporteføljen, men også klima og polar, utdanning og kompetanse og velferd, kultur og samfunn. I årsrapporten for 2022 skriver Forskningsrådet blant annet at samisk forskning har hevet kompetansen om hvordan man motvirker utenforskap og sikrer et bærekraftig, inkluderende og stabilt samfunn med distriktpolitisk relevans (59).

I den offentlige utredningen *Den store forskjellen* er det et forslag om at det skal stimuleres til mer forskning om samiske kvinners helse og samisk helse i et kjønnsperspektiv (4).

For å oppnå god forskning er det avgjørende å ha sterke forskningsmiljøer. I tillegg til Senter for samisk helseforskning er det flere andre forskningsmiljøer som bidrar med verdifull kunnskap om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. Samisk høyskole bidrar med viktig forskning på flere kunnskapsområder. UiT Norges arktiske universitet har flere fagmiljøer, delvis bundet sammen gjennom Senter for samiske studier. Nord universitet har et nasjonalt ansvar for forskning og utdanning innen lule- og sørsamisk språk og kultur. Helse- og omsorgsdepartementet gir tilskudd til flere regionale kompetansesentre utenfor spesialisthelsetjenesten, blant annet Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, nord (RKBU Nord). Det er også betydelig forskning på samiske forhold ved de øvrige universitetene i Norge.

Regjeringen vil vurdere ulike måter å styrke forskningen på folkehelse og levekår i den samiske befolkningen, inkludert forskning om samiske kvinners helse.

Boks 7.1 Senter for samisk helseforskning

Senter for samisk helseforskning (SSHF) er et selvstendig senter ved Institutt for samfunnsmedisin ved UiT Norges arktiske universitet. SSHFs hovedoppgave er å framskaffe ny kunnskap om helse og levekår i den samiske befolkningen i Norge. Senteret vektlegger tverrfaglig forskning der befolkningsbaserte studier og bruk av kvantitative metoder står sentralt. Helse- og omsorgsdepartementet bidrar årlig med grunnfinansiering til senteret. Senteret har ansvar for innsamling av data til helse- og levekårsundersøkelsen Saminor.

Som oppfølging av folkehelsemeldingen skal det arbeides videre med et kunnskapssystem for folke om helse. Kunnskapssystemet skal ivareta behov for data, samarbeid med sektorer, sikre kompetanse i kommunen og overføring av kunnskap om og tiltak for folkehelse. Slike hensyn blir også viktig i revisjon av folkehelseloven.

Regjeringen har igangsatt et målrettet samfunnsoppdrag om å inkludere flere barn og unge i utdanning, arbeid og samfunnsliv. For å møte utfordringen kreves det en samlet og koordinert innsats der kunnskapen tas i bruk for å skape reell endring. Et tett samarbeid mellom forskning, høyere utdanning og tjenester som møter barn og unge som har det vanskelig, er avgjørende for at de skal få en god oppvekst og et godt liv som

voksne. Satsingen vil være relevant også overfor den samiske befolkningen.

7.4 Samle og formidle kunnskap

Som ledd i dette stortingsmeldingsarbeidet har Folkehelseinstituttet samarbeidet med Senter for samisk helseforskning ved UiT Norges arktiske universitet om en kunnskapsoppsummering om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. Oppsummeringen er publisert på fhi.no som et kapittel i Folkehelse rapporten. Kapitlet vil bli oppdatert jevnlig og være et bidrag til en oppdatert oversikt over relevant kunnskap.

8 Innsatsområde 6: Fremme samarbeid over landegrenser om folkehelse i den samiske befolkningen

Regjeringen vil:

- vurdere hensynet til samhandlingen mellom det samiske folket på tvers av landegrenser, i framtidige helsekriser
- prioritere folkehelse i den samiske befolkningen, som en del av satsingen på Folk i Nord, under lederskapet av Arktisk råd og Barentsrådet

8.1 Innledning

Samenes tradisjonelle bosettingsområder ligger i Nord-Europa og omfatter de nordlige deler av Fennoskandia. Regionen strekker seg over fire nasjonalstater: Norge, Sverige, Finland og Russland. Den samiske befolkningen på tvers av landegrensene deler et fellesskap og har felles utfordringer. Det er derfor viktig å legge til rette for samarbeid om og mellom den samiske befolkningen på tvers av landegrensene.

8.2 Ett folk i fire land

Samarbeid på tvers av landegrensene pågår på en rekke områder, dels mellom landene, på kommunenivå, mellom sametingene i Norge, Sverige og Finland og gjennom frivillige organisasjoner.

Norge, Sverige og Finland har et samarbeid om samiske spørsmål både på embets- og politisk nivå. Gjennom Nordisk embetsmannsorgan for samiske spørsmål møtes myndighetene og sameetingene i de tre landene jevnlig for gjensidig informasjon og diskusjon. Et fast samarbeid på politisk nivå ble etablert i 2001 mellom sametingspresidentene og ministrene med ansvar for samiske saker i de tre landene, for gjensidig orientering og for å drøfte og behandle samiske spørsmål av felles interesse. Målet med samarbeidet er å styrke og utvikle det samiske folkets språk, kultur, næringer og samfunnsliv. Samarbeidet har uformell, men nær tilknytning til Nordisk Ministerråd. Forberedelse og oppfølging av saker ivaretas av Nordisk embetsmannsorgan for samiske spørsmål.

Det er lagt til rette for at helsetjenester tilbys på tvers av landegrensene. Gjennom Finnmarks-sykehuset har Samisk nasjonal kompetanse-tjeneste – psykisk helsevern og rus (Sanks) inngått samarbeidsavtaler med Region Dalarna, Region Jämtland Härjedalen, Region Västerbotten, Region Norrbotten og Lapplands Län om utredning og behandling for voksne, barn og unge på spesialistnivå.

Koronakommisjonens andre rapport peker på at pandemien påvirket samhandlingen mellom det samiske folket, samfunnet, familiene og arbeidsstedene på grunn av strenge reisebegrensninger over landegrensene (60).

Sametinget har produsert en egen rapport om den samiske befolkningens erfaringer med covid, restriksjoner og konsekvenser. For mange ble det en opplevelse av at de stengte grensene hindret deres dagligliv over lang tid og på en uforholdsmessig hard måte, og at det ikke fantes en beredskap som var tilpasset forholdene i de samiske grenseområdene. Rapporten framhever at mange har opplevd det som vanskelig å få svar på spørsmål om innreise og transitt, og at lokal samhandling og informasjonsflyt i krisetider bør komme på dagsorden i det nordiske samarbeidet i evalueringene etter pandemien.

Det er viktig å vurdere hensynet til samhandlingen mellom det samiske folket på tvers av landegrenser, i framtidige helsekriser.

8.3 Arktisk råd

Urfolks helse fremmes også gjennom Arktisk Råd. Arktisk Råd ble etablert i 1996 for å fremme samarbeid mellom arktiske stater og folk om saker av felles interesser for regionen, som bærekraftig utvikling og vern av det arktiske miljøet. De dramatiske klimaendringene i Arktis – der temperaturen stiger 3–4 ganger raskere enn det globale gjennomsnittet, gjør Arktis til et laboratorium for å forstå hvilke konsekvenser klimaendringer har for økosystemer og naturmangfold, men også for lokalsamfunn og urbefolkning.

Boks 8.1 Samerådet og Samisk parlamentarisk råd

Samerådet er et samarbeidsorgan mellom samiske ikke-statlige organisasjoner i Norge, Sverige, Finland og Russland. Samerådet ble opprettet som Nordisk Sameråd i 1956. Ved den 15. samekonferansen i Helsinki i 1992 tok Nordisk Sameråd for første gang opp en russisk sameorganisasjon som fullverdig medlem. Organisasjonens navn ble endret til Samerådet, siden den nå ikke lenger var begrenset til nordiske medlemsorganisasjoner. Rådet er sammensatt av 15 medlemmer hvorav fem er fra norsk side, fire fra svensk side, fire fra finsk side og to fra russisk side.

Samerådets virksomhet bygger på vedtak, uttalelser, erklæringer og politiske programmer

fra Samekonferansene, som utgjør paraplyorganisasjonens høyeste ledd. For å nå sine mål kommer Samerådet med uttalelser og forslag i saker som gjelder samisk næring, rettigheter, språk og kultur, og særlig i saker som berører samene i flere land.

Sametingene i Finland, Sverige og Norge har opprettet et felles samarbeidsorgan, Samisk parlamentarisk råd. Rådet er et institusjonalisert samarbeid mellom sametingene i saker som berører samer i flere stater eller samene som ett folk. Samisk parlamentarisk råd er et viktig organ i det nordiske samarbeidet, og vil også ha betydning i en internasjonal sammenheng.

Rådet består av åtte arktiske stater (Canada, Danmark, Finland, Island, Norge, Russland, Sverige og USA). I tillegg deltar seks permanente urfolksorganisasjoner, inkludert Samerådet. Det er viktig og verdifullt at ulike urfolksperspektiver, lokal og tradisjonell kunnskap løftes fram i diskusjoner og prosjekter som Arktisk Råd gjennomfører.

Lederskapet av Arktisk råd rullerer mellom medlemsstatene, og i perioden 2023–2025 er det Norge som har lederskapet. Regjeringen har vedtatt fire overordnede prioriteringer for denne perioden, der helse blant urfolk vil være et viktig tema under prioriteringen «Folk i Nord» (61). Fysiske og psykiske helserelevante utfordringer knyttet til klimaendringer, kriseberedskap og tilgang til helsetjenester, rammer urbefolkningen i Arktiske strøk spesielt hardt. Under norsk lederskap, vil det norske helsesamarbeidet spesielt fokusere på fire områder hvor urfolks helse er sentralt (62):

- klima og helse
- helsedata og digitalisering
- helseberedskap
- psykisk helse

Utvikling av det vitenskapelige kunnskapsgrunnlaget for forvaltning av miljø og aktiviteter i Arktis er nå en grunnplanke i Arktisk råds arbeid. For å styrke kunnskapen om urfolks helse på disse fire områdene, bidrar Helse- og omsorgsdepartementet i perioden 2023–2025 med prosjektmidler til å utvikle internasjonalt helsesamarbeid i Arktis.

Tilskuddsmidlene kommer fra Utenriksdepartementets budsjettpost 118 *Utenrikspolitiske satsinger (Internasjonalt helsesamarbeid i nord-områdene)*. I 2023 har prosjekter ved norske institusjoner fått innvilget støtte til samarbeid med andre Arktiske stater innenfor temaer som forebygging av utenforskap og selvmord, skadelig alkoholbruk, psykisk og somatisk sykdom, sykdomsbyrdeanalyse, arbeidshelse og -sikkerhet i klimaperspektiv og One-health-satsinger der klima-, natur-, helse- og beredskapsutfordringer i Arktis ses i sammenheng.

Under norsk lederskapsperiode leder også Helse- og omsorgsdepartementet en ekspertgruppe om human helse (Arctic Human Health Expert Group) under Arktisk Råds arbeidsgruppe Sustainable Development Working Group (SDWG). Denne skal blant annet bidra til å fremme lokal og tradisjonell kunnskap om helse og levekår blant urfolk i Arktiske områder, og bidra til sterkere myndiggjøring av lokalsamfunn for å utvikle praktiske løsninger på helseutfordringer.

8.4 Barentsrådet og Den nordlige dimensjon

Urfolksperspektivet er også viktig for å styrke helsesamarbeid i Barentsregionen, som består av tretten nordlige fylker på tvers av Norge, Sverige, Finland og Russland. Arbeidsgruppen for urfolk (WGIP) har en rådgivende rolle overfor Barents-

rådet og Regionrådet, og representerer tre ulike urfolk (samene, nenetserne og vepserne). For Norge er Sametinget oppnevnt som urfolkrepresentant i gruppen. I januar 2024 overtok Norge formannskapet for Barents-helsesamarbeidsgruppe (Working Group on Health and related Social Issues), hvor også WGIP er representert. Målet for dette helsesamarbeidet er å forbedre helse og livskvalitet for innbyggerne i regionen gjennom å bekjempe smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer og fremme en sunn livsstil. Prioriterte tiltak er å bedre situasjonen for barn, urfolk og utsatte grupper. Arbeidsprogrammet for 2024–2027 har tre overordnede målsetninger: 1) bedre barn og unges velvære og utvikling, 2) bedre beredskap for å møte ekstreme situasjoner og forhold, 3) bedre primærhelse og sosiale tjenester, inkludert forebygging og helsefremmende tiltak.

Den nordlige dimensjon – som er et rammeverk for samarbeid mellom EU, Norge, Island og Russland, inneholder også en helsekomponent. Partnerskapet for helse og livskvalitet ble etablert i 2003 (Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-Being (NDPHS)) og jobber i tråd med prioriteringene i Barents helse- og sosialprogram.

Som en del av tilskuddsmidlene for å fremme internasjonalt helsesamarbeid i nordområdene, gir Helse- og omsorgsdepartementet også prosjektmidler som støtter opp under prioriteringene til Barents helsesamarbeidsgruppe og NDPHS. Disse prosjektene tar blant annet for seg kartlegging og intervensjon av skadelig alkoholbruk og somatisk helse blant sykehuspasienter og forebygging og kontroll av tuberkulose blant sårbare grupper.

Til sammen bidrar Helse- og omsorgsdepartementet med om lag 16 millioner kroner årlig i perioden 2023–2027 for å styrke helsesamarbeid i nordområdene.

8.5 Et internasjonalt urfolksperspektiv

Ifølge FN er det anslagsvis 476 millioner urfolk i verden, som bor i 90 land. De snakker et over-

veldende flertall av verdens estimerte 7000 språk, og representerer 5000 forskjellige urfolksgrupper. Det er stor variasjon i leveste og livsgrunnlag for ulike urbefolkninger. Forventet levealder var mer enn fem år lavere hos urbefolkninger enn hos øvrig befolkning i Australia, Kamerun, Canada (First Nations og Inuit), Grønland, Kenya, New Zealand og Panama. Situasjonen med hensyn til mødredødelighet, spedbarnsdødelighet og psykisk helse er ofte særlig bekymringsfull (63). Urfolkssamfunn står overfor en uforholdsmessig byrde av sykdom og dødelighet på grunn av klimaendringer.

I mai 2023 vedtok Verdens helseforsamling en resolusjon med sikte på å styrke urbefolkningenes helse. WHO er i gang med å utvikle en global handlingsplan innen 2026. Medlemslandene utfordres til å forbedre urfolks helse, inkludert utvikling av nasjonale planer for å forbedre tilgangen til helsefremmende tilbud, helsetjenester for urfolk; integrering, der det er mulig, av tradisjonell og komplementær medisin i helse-systemer, spesielt innen primæromsorg og psykisk helse; og opplæring og rekruttering av urfolk som helsearbeidere.

Norge vil, i samarbeid med representanter for den samiske befolkningen og relevante fagmiljøer, bidra aktivt i utviklingen av den globale handlingsplanen, blant annet gjennom globale og regionale medlemslandskonsultasjoner. Norge bidrar også med denne meldingen til å utarbeide nasjonale planer for å forbedre urfolks helse, slik det oppfordres til i resolusjonen. Norge vil rapportere på implementeringen av resolusjonen på kommende helseforsamlinger.

Sametinget samarbeider med urfolk i andre deler av verden om matsikkerhet og bærekraftige matsystemer. Det er etablert en koalisjon for å fremme betydningen av urfolks matsystemer – the Coalition of Indigenous Peoples food systems. Koalisjonen ble stiftet av syv land, Canada, Den dominikanske republikk, Finland, Mexico, New Zealand, Spania og Norge, og syv urfolkrepresentanter fra ulike regioner. Flere land tilsluttet seg koalisjonen i 2023. FN-organisasjonen for ernæring og landbruk (FAO) er sekretariat for koalisjonen.

9 Økonomiske og administrative konsekvenser

Regjeringen vil fremme folkehelse og levekår i den samiske befolkningen. Denne stortingsmeldingen omtaler en rekke tiltak som allerede er utredet og iverksatt. Tiltak som omtales i meldingen vil kunne gjennomføres innenfor gjeldende budsjetttrammer.

Regjeringen erkjenner at folkehelsepolitikken så langt ikke har hatt et tydelig samisk perspektiv og vil inkludere samiske perspektiver i folkehelsepolitikken framover. Dette vil få betydning for hvordan tiltak blir innrettet.

Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport er benyttet som et kunnskapsgrunnlag for denne stortingsmeldingen. Kommisjonens forslag til tiltak er ikke vurdert i denne omgang.

Regjeringen vil komme tilbake til økonomiske konsekvenser av eventuelle nye tiltak i de ordinære budsjettprosessene for hvert enkelt år. Stortinget kan dermed ta stilling til tiltak underveis i planperioden.

Forankring av meldingen i kommunale, administrative og politiske organer er sentralt for

gjennomføring og måloppnåelse. Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet, som koordinerende departement, vil fortløpende følge opp framdrift og status for tiltak i meldingen. Status og framdrift for meldingen presenteres i folkehelsemeldingen 2027.

Mange av tiltakene som foreslås vil ha positive samfunnsøkonomiske konsekvenser. Dette er imidlertid gevinster som det er krevende å tallfeste med det kunnskapsgrunnlaget som vi har i dag.

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 15. mars 2024 om Samisk språk, kultur og samfunnsliv – Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen blir sendt Stortinget.

Referanser

- Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldinga – nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseforskjellar*. 2023.
- Meld. St. 23 (2022–2023) *Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)*. 2023.
- Sannhets- og forsoningskommisjonen. *Sannhet og forsoning – grunnlag for et oppgjør med forsoningspolitikk og urett mot samer, kvener/norskfinner og skogfinner*. Stortinget, 2023.
- Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2023: 5 *Den store forskjellen*. 2023.
- Torheim, Liv Elin, et al. *Helse og levekår i den samiske befolkningen I: Folkehelse rapporten – Helsetilstanden i Norge*. Folkehelseinstituttet, 2024.
- Berg-Nordlie, Mikkel. «Bysamiske kjerneområder» – hva kan vi si om samisk urbanisering og hvor bor bysamene? *Samiske tall forteller* 15. 2023, 1.
- Eriksen, A.M.A, et al. Mental distress in subjects who did and did not, move from rural sami core areas to cities in Norway: The impact of Same ethnicity. *Socialmedicinsk tidsskrift*. 98 (5), 2021, ss. 758–769.
- Statistisk sentralbyrå. *Framtidens eldre i by og bygd*. 2017. 2017/32.
- Young, T.K, et al. Disparities amidst plenty: a health portrait of Indigenous peoples in circumpolar regions. *International Journal of Circumpolar Health*. 79(1), 2020.
- Folkehelseinstituttet. Sosiale helseforskjeller i Norge Folkehelse rapporten. *www.fhi.no*. [Internett] Folkehelseinstituttet, 16 September 2022. <https://www.fhi.no/he/folkehelse-rapporten/samfunn/sosiale-helseforskjeller/?term=>.
- Miljøverndepartementet. *Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse Rapport fra det nordiske miljøprosjektet «Friluftsliv og psykisk helse*. 2008.
- Verdens helseorganisasjon. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *Health Evidence synthesis report*. 67, 2019.
- Hämäläinen, Soile Päivikki. «*I sound*» – *yoik as embodied health knowledge*. s.l.: UiT – Norges arktiske universitet, 2023.
- Helsedirektoratet. *Sektorrapport om folkehelse 2021*. 2021.
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. *bufdir.no. Fosterhjems plasseringer i barnets slekt eller nære nettverk, og om søskenplasseringer – faglige anbefalinger*. [Internett] 30 April 2021. [Siteret: 8 Januar 2024.] https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/fosterhjemsplasseringer_i_barnets_slekt_eller_nare_nettnetvork_og_om_soskenplasseringer_faglige_anbefalinger/.
- Barne- og familiedepartementet. *Et trygt hjem for alle. Regjeringens fosterhjemsstrategi 2021–2025*. 2021.
- Statistisk sentralbyrå. *Samisk statistikk*. 2022. 2022/5.
- Thorslund, Berit Dahle. Barrierer for reindriftsutøvere i møte med Nav. [bokforf.] Bente Puntervold Bø, Nina Hermansen og Oddbjørn Stenberg. *Sosialfaglige utfordringer på Nye arenaer – stemmer fra nord*. Stamsund: Orkana Akademisk, 2013.
- Thorslund, Berit Dahle. Hvilken betydning har likebehandling i utøvelsen av AAP-ordningen for tilbakeførsel til reindriften? *Fontene Forskning*. 2017, 2.
- Institute of Health Equity. *Rapid review of health and wellbeing in Norway since 2014*. London: University College London, 2023.
- Anderssen, Jorid og Gjernes, Trude. *Aldring i et samisk samfunn*. UiT Norges arktiske universitet og Nord universitet, 2021. Septentrio Reports 5.
- Sametinget. *Sametingets eldrestrategi/Sámi vuorasolbmot, sak 056/23*. Sametinget, 2023.
- KS og Senteret for et aldersvennlig Norge. *Aktiv og sosial hele livet. Universelt utformede og aldersvennlige uteområder og møteplasser*. 2023.
- Kommunal- og distriktsdepartementet. Læringsplattformen. *E-læringsprogram om samer og nasjonale minoriteter*. [Internett] <https://laeringsplattformen.dfo.no/kursover->

- sikt/e-læringsprogram-om-samer-og-nasjonale-minoriteter.
25. Jessen, Reidar Schei. Minoritetsstress. *Store norske leksikon*. [Internett] 23 Oktober 2023. <https://snl.no/minoritetsstress>.
 26. Eriksen, A. M. A., Hansen, K. L., Schei, B., Sørli, T., Stigum, H., Bjertness, E., & Javo, C. Childhood violence and mental health among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: a SAMINOR 2 questionnaire study. *Int J Circumpolar Health*. 77, 2018, 1.
 27. Kvernmo, Siv. Samisk motstandskraft Samisk ungdoms syn på egne liv, ressurser og helse. *Folkehelsekonferansen*. [Internett] UiT Norges arktiske universitet, 2023. [Sisert: 8 Januar 2024.] <https://folkehelsekonferansen.no/dokumenter/Presentasjon-Samisk-ungdoms-syn-p%C3%A5-egne-liv-ressurser-og-helse.pdf>.
 28. Somby, Anja Karin. «I naturen er jeg aldri alene». *En kvalitativ studie av salutogenese hos samiske krigsoverlevende*. Masteroppgave, UiT Norges arktiske universitet, 2016.
 29. Nystad, K., Spein A. R., Ingstad, B. Community resilience factors among indigenous Sámi adolescents: A qualitative study in Northern Norway. *Sage Journals*. 51, 2014, 5.
 30. Elnan, T. S. Samisk ungdom får mer selvtillit av egen kultur. *Aftenposten*. [Internett] Aftenposten, 1 Februar 2017. [Sisert: 8 Januar 2024.] <https://www.aftenposten.no/kultur/i/38ave/samisk-ungdom-faar-mer-selvtillit-av-egen-kultur>.
 31. Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter. *Vold og overgrep i samiske samfunn Temarapport 2018*. NIM Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter, 2018.
 32. Sametinget. *Innspillsnotat til Stortingsmelding 2024 om folkehelse og levekår i samiske områder*. Sametinget, 2023.
 33. Rådet for psykisk helse. Tabuprisen 2021. *Rådet for psykisk helse*. [Internett] Rådet for psykisk helse, 24 August 2021. [Sisert: 16 Desember 2023.] <https://psykiskhelse.no/tabuprisen-2021-2/>.
 34. Johannessen, L. B. Samer snakker ikke om helse og sykdom. *Tidsskriftet Den norske legeforening*. [Internett] Den norske legeforening, 10 Februar 2015. [Sisert: 8 Januar 2024.] <https://tidsskriftet.no/2015/02/aktuelt-i-foreningen/samer-snakker-ikke-om-helse-og-sykdom>. 135:296.
 35. Bongo, B. A. *Samer snakker ikke om helse og sykdom. Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*. Universitetet i Tromsø Det helsevitenskapelige fakultet Institutt for helse- og omsorgsfag, 2012.
 36. Krokstad, Steinar. Nytt verktøy for allmennpraksis: ABC for bedre psykisk helse. *Utposten*. 2020, Vol. 49, 2.
 37. Hansen, K. L. og Skaar, S. W. *Unge samers psykiske helse En kvalitativ og kvantitativ studie av unge samers psykososiale helse*. UiT Norges arktiske universitet, 2021.
 38. Samisk nasjonalt kompetansetjeneste – Psykisk helsevern og rus (SANKS) og Samerådet. *Plan för suicidprevention bland samer i Norge, Sverige, och Finland*. SANKS, 2017.
 39. Norges institusjon for menneskerettigheter. *Holdninger til samer og nasjonale minoriteter i Norge*. NIM, 2022. NIM-R-2022-006.
 40. Eriksen AMA, Hansen KL, Javo C, Schei B. Emotional, physical and sexual violence among Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR 2 questionnaire study. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2015, Vol. 43, 6.
 41. Eriksen, AMA, Melhus M, Jacobsen BK, Schei B, Broderstad A-R. Intimate partner violence and its association with mental health problems: The importance of childhood violence-The SAMINOR 2 Questionnaire Survey. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2022, Vol. 50, 8.
 42. Eriksen, M. A., Schei, B., Hansen K. L., Sørli, T., Fleten, N., Javo, C. Childhood violence and adult chronic pain among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: a SAMINOR 2 questionnaire study. *International Journal of Circumpolar Health*. 2016, Vol. 75, 1.
 43. Nasjonalt samisk kompetansesenter (NASAK). Barrierer i møte med samiske brukere. *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. [Internett] [Sisert: 17 November 2023.] <https://www.bufdir.no/nasak/hvilke-barrierer-kan-tjenestene-oppleve-i-mote-med-samiske-brukere>.
 44. Nordland politidistrikt. *Overgrepene i Tysfjord – erfaringer og funn fra politiets etterforskning*. Politiet Nordland politidistrikt, 2017.
 45. Øverli, I. T., Bergman, S. H., & Finstad, A. K. «Om du tør å spørre, tør folk å svare»: *Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2017. ISBN 978-82-8122-118-5.
 46. Bliksvær, T., Skogøy B.E., Sloan, L., Bakar N., Johnson R., Kosuta M. *Kommunenes krisesentertilbud – En kunnskapsoversikt*. Nordlandsforskning, 2019. 978-82-7321-781-3.

47. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Tall og statistikk fra krisesentrene i norske kommuner. *Bufdir, Statistikk og analyse*. [Internett] Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022. [Sisert: 8 Januar 2024.] <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/krisesentrene>.
48. Abel MH, Totland TH. *Kartlegging av kostholdsvaner og kroppsvekst hos voksne i i Norge basert på selvrapporing – Resultater fra Den nasjonale folkehelseundersøkelsen 2020*. Folkehelseinstituttet, 2021.
49. Helsedirektoratet. *Mat og måltider for spedbarn (nettdokument)*. Helsedirektoratet, 2022.
50. Hermansen, R., Njølstad, I., & Fønnebo, V. *Physical activity according to ethnic origin in Finnmark county, Norway. The Finnmark Study*. *Int J Circumpolar Health*, 61 (3), 189–200, 2002.
51. Helsedirektoratet. Fysisk aktivitet – kartleggingsrapporter. *Helsedirektoratet.no*. [Internett] 28 Mars 2017. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter>.
52. Melhus, M., & Broderstad, A. R. *Folkehelseundersøkelsen i Nordland. Tilleggsrapport om samisk og kvensk/norskfinsk befolkning*. Tromsø: Senter for samisk helseforskning, UiT Norges arktiske universitet, 2020 (a).
53. Melhus og Broderstad. *Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark. Tilleggsrapport om samisk og kvensk/norskfinsk befolkning*. Tromsø: Senter for samisk helseforskning, UiT Norges arktiske universitet, 2020 (b).
54. al., Spein. A. R &. 2004.
55. Helse- og omsorgsdepartementet. *Demensplan 2025*. s.l: Helse- og omsorgsdepartementet, 2020.
56. Statsministerens kontor. NOU 2022: 5. *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2 – rapport fra Koronakommisjonen*. 2022.
57. Klima- og miljødepartementet. *Meld. St. 26 (2022–2023) Klima i endring – sammen for et klimarobust samfunn*. Klima- og miljødepartementet, 2023.
58. Sametingsrådet. *Sametingsmelding om areal og miljø*. 2016.
59. Norges forskningsråd. *Vedlegg til årsrapport 2022*. 2022.
60. Koronakommisjonen. *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2*. 2022. 2022:5.
61. Utenriksdepartementet. Regjeringen.no. *Prioriteringer for Norges lederskap i Arktisk råd*. [Internett] 28 Mars 2023. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/prioriteringer-for-norges-lederskap-i-arktisk-rad/id2968499/#:~:text=Gjennom%20fire%20prioriterte%20tema%2C%20hav,et%20levende%20og%20b%C3%A6rekraftig%20Arktis>.
62. Helse- og omsorgsdepartementet. *Program for helsesamarbeid i Arktis 2023 – 2025*. 2023.
63. The Lancet (editorial). *The Lancet. Indigenous health: self-determination is key*. Volume 402, Issue 10400, P425, 2023.
64. Lunde, E.S, Ramm, J. Sosial ulikhet i bruk av helsetjenester -2. Udekket behov for helsetjenester og forebyggende helseatferd. *Statistisk Sentralbyrå*. [Internett] Statistisk Sentralbyrå, 2 August 2021/23. [Sisert: 8 Januar 2024.] https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/artikler/sosial-ulikhet-i-bruk-av-helsetjenester-2/_/attachment/inline/000f4984-ed11-42d3-b5cb-ba9f3ce43847:b350717-de363e3cfb2a08ad6e985e2f810e6ceac/RAPP2021-23_web.pdf.
65. Hansen, K. L., & Sørli, T. Ethnic discrimination and psychological distress: a study of Sami and non-Sami populations in Norway. *Transcult Psychiatry*. 49, 2012, 1.
66. *Kunnskapsgrunnlag til stortingsmelding*. Folkehelseinstituttet, 2023.
-
-

Bestilling av publikasjoner

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
publikasjoner.dep.no
Telefon: 22 24 00 00

Publikasjonene er også tilgjengelige på
www.regjeringen.no

Omslagsillustrasjon: Melkeveien

Trykk: Departementenes sikkerhets- og
serviceorganisasjon – 03/2024

