

Fra: Fremtidens helsetjeneste
Sendt: 18. januar 2011 23:39
Til: ragnhild.kalstad@uit.no
Emne: Ditt høringssvar, Framtidens helsetjenester –
forskningsbasert
kunnskap om den samiske befolkningens helse og levekår, er mottatt

Dette er en bekreftelse på at vi har mottatt ditt høringssvar på temaet
Generelle høringssvar.

Framtidens helsetjenester -
forskningsbasert kunnskap om den
samiske befolkningens helse og levekår
DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET
INSTITUTT FOR SAMFUNNSMEDISIN
Senter for samisk helseforskning
Helse- og omsorgsdepartementet Deres ref.:
Vår ref.: RVK000
Dato: 18.01.2011

Framtidens helsetjenester - Høringssvar
- Forslag til Lov om folkehelsearbeid
- Forslag til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
Senter for samisk helseforskning, Universitetet i Tromsø har nå eksistert
i 10 år og har i denne perioden produsert
ny forskningsbasert kunnskap om helse og levekår i den samiske
befolkningen i Norge. Det har blitt foretatt
gjennom innsamling av datamateriale og avlagte og pågående
doktorgradsarbeid. Senteret har også
seniorforskere som jobber selvstendig med egne prosjekter innenfor
senterets rammer.
Senteret har i denne 10 års perioden gjennomført en Helse- og
levetårsundersøkelse i områder med samisk og
norsk bosetning. Undersøkelsen ble gjennomført i samarbeid med SHUS/
Nasjonalt Folkehelseinstitutt i 2003 -
2004. Studien ga oss verdifull innsikt i en rekke helse- og
levetårsrelaterte problemstillinger knyttet til den samiske
befolkningen. Selv om resultatene fra dette datamaterialet ikke viser
funn av markante forskjeller i helse mellom
samiske og den ikke-samiske del av befolkningen, er det viktig å
framholde at det vil det være behov for mer
forskning på en rekke områder.
Like rettigheter, utdanningsmuligheter og godt utbygde helsetilbud over
tid har vært framholdt som forklaring på at
vi ikke har klare skiller mellom samer og den ikke-samiske del av Norges
befolkningen i forhold til helse og
levetår. Forskningsresultater vedrørende helse i den samiske
befolkningen, som all annen forskning, må tolkes i
lys av forskningens begrensninger og svakheter. Sammenfatning av for
baste forskningsresultater bør derfor
ikke gjøres før data og analyser fra andre studier foreligger. Begrenset
informasjon om "nei respondentene"
vanskeliggjør studier på befolkningsrepresentativiteten hos de som deltar
i studien. Nye studier bør derfor tilstrebe
og kunne være basert på et mest mulig representativt utvalg av den samisk
befolkningen.
Selv om likheten i helse nok kan synes å være stor mellom samisk og ikke-
samisk befolkning er det likevel

områder og temaer som er verdt å se nærmere på for å framskaffe beder kunnskap om helse og levekår i den samiske befolkningen. Her kan nevnes psykisk helse generelt i den samiske befolkningen, selvmord og brå død, inkludert ulykker, spesielt blant unge samiske menn, økende overvekt og fedme samt livsstilssykdommer som diabetes type II. Det er hypoteser knyttet til øket forekomst av enkelte raumatiske lidelser samt geografiske forskjeller i spedbarnsdødelighet. Helsetjenesteforskning bør også prioriteres ytterligere. De resultater som vi nå kan vise til tyder på interessante forskjeller som bør utdypes videre. En slik forskning vil også være verdifull i arbeidet med å kunne tilby helsetjenester som tjener den samiske befolkningen på en tilfredsstillende måte. Ut i fra tidligere studier har senteret avdekket stor misnøye med helsetjenesten i den samiske befolkningen og det synes å være flere grunner til det både i forhold til språk og kulturforståelse og måten samer opplever møtet med helsevesenet på. Det er forståelig at manglende språkkompetanse kan gi problemer i kommunikasjonen mellom pasient og helsearbeider, men vi vet foreløpig lite om hvilken betydning og hva det betyr for konsultasjonen og inneha eller ikke inneha kulturforståelse eller og utøve kultursensitivitet i dette møtet. Dette ønsker vi å se nærmere på fremover.

Effekter av forebyggende helsearbeid har ikke vært studert i den samiske befolkningen. Økt kunnskap om det vil kunne være av stor betydning i forhold til forebygging spesielt knyttet til de viktige folkesykdommene som kreft, hjerte- karsykdommer og diabetes som i stor grad kan forbygges. Helsekonsekvenser av endring av levestil med økt modernisering med lavere fysisk aktivitet og endrede kostvaner har vært fokus for en del studier fra andre arktiske befolkninger, men har ikke vært forsket på blant samer i Norge. Utvikling av gode studier for å kunne belyse dette er ønskelig og vil være viktig i et folkehelseperspektiv. Senter for samisk helseforskning har i 2010 gått i gang med planlegging av en oppfølgende studie av helse og levekår blant den samiske befolkningen. Trinn 1 av studien - en 8 siders spørreskjema del vil gå ut til befolkningen høsten 2011. I spørreskjemaet inviteres ca. 40 000 personer fra 18 - 69 år og med en svarprosent mellom 50 - 60 % vil vi ha rundt 20 000 - 24 000 deltakere. I Trinn 2 inviteres, et utvalg ca 12000, deltakere fra sentrale samiske kommuner i hele Nord Norge til en fysisk helseundersøkelse. Trinn 3 i undersøkelsen henvender seg også til utvalgte deler av befolkningen i forhold til spesifikke subtemaer for mer detaljerte spørsmålsstilling.

I studien, forkortet med SAMINOR II, inngår det fem hovedtemaer: 1) Metabolsk syndrom og risiko for diabetes type II, 2) Psykisk helse, 3) Trygdemedisin, 4) Tannhelse, 5) Helsetjenesteforskning, hvorav psykisk helse er den delen i spørreskjemaet som er viet størst plass. I tillegg vil temaene mattrygghet, jernstatus, samiske verdier og religion/livssyn også inngå. Studiene vil gi store mengder data om denne populasjonen som, sammen med data fra tidligere undersøkelse vil

være grunnlag for ny kunnskap om samers helse og levekår. Senter for samisk helseforskning vil ved siden av Norsk folkehelseinstitutt i framtiden være en sentral aktør i gjennomføring av befolkningsundersøkelser, behandling av datamateriale, gjennomføring av analyser og framskaffelse av ny kunnskap om helse og levekår i den samiske befolkningen i Norge. Senteret vil således være en viktig samarbeidspart og bidragsyter til det framtidige folkehelsearbeidet både for nasjonale myndigheter, Sametinget og kommuner.

Senter for samisk helseforskning vil til slutt peke på de utfordringene som til daglig utspiller seg i primærhelsetjenestene i forhold til manglende fagpersonell og spesifikt mangel på fagpersonell med samisk språk og kulturkompetanse i møte med pasienter i samiske kommuner. For eldre samer som må ha tjenester fra kommunal pleie - og omsorgssektoren er hovedankepunktet personell med manglende kunnskap og kjennskap til samisk språk og kultur. Dette er også problematisk for også andre deler av den samiske befolkningen i konsultasjon med lege. For å øke tilfanget av helsearbeidere, med nødvendig kunnskap i samisk språk og kulturkompetanse, til tjenestetilbud i de samiske kommunene og sentrale helseinstitusjoner må det gjøres et skikkelig rekrutteringsarbeid for at flere unge samer selv tar slik utdanning og sikrer at de kommer tilbake til de samiske kommunene ved bruk av virkemidler. Derneft er det svært viktig at alle helsearbeidere, også inkludert medisinske, får opplæring i betydningen av kulturforståelse og kunnskaper om den samiske befolkning med eget språk, kulturelle særegenheter og samfunnsliv for å stå bedr rustet i møte med disse i primærhelsetjenesten eller på institusjoner.

Slik kunnskap bør nedfelles i alle fagplaner for helsearbeiderutdanninger i nord og også i områder hvor den sørsamiske befolkningen har tilhørighet. Dette vil være et viktig tiltak for det framtidige folkehelsearbeidet over for den samiske befolkningen og her bør myndigheten ikke nøle med å påvirke at dette gjennomføres. Vi vil tilslutt ønske lykke til med lovarbeidet.

Vennlig hilsen
Ragnhild Vassvik Kalstad
avdelingsleder

19. januar 2011 00:39

Svaret kan leses her
Du er registrert som:
Brukertype: Privatperson
Navn: Senter for samisk helseforskning, Universitetet i Tromsø
Brukernavn: rvk000
E-post: ragnhild.kalstad@uit.no
Adresse: Postboks 71, 9730 Karasjok