VALNESFJORD
HELSESPORTSSENTER
- Aktivitet og deltakelse

Prosjektrapport nr. 1/2015

Opplevelser av samisk språk, kultur, og verdier knyttet til likeverdige helsetjenester i Norge og Sverige

Kompetansekartlegging i helseprofesjonsutdanninger, sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner

Tove Pedersen Bergkvist

Forord

Dette prosjektet kom i stand fordi Valnesfjord Helsesportssenter har et ønske om å levere likeverdige (re)habiliteringstjenester til samer og ikke-samer. Det er et eksempel til etterfølgelse for andre institusjoner som ikke ligger i samisk forvaltningsområde!

Referansegruppen i prosjektet har vært gode veivisere og diskusjonspartnere. Alle innspill har vært nyttige, men jeg vil likevel trekke fram våre to samiske medlemmer i gruppen, Dan-Jonas Sparrok og Erling Urheim. Tusen takk for engasjementet!

Kapittel tre i rapporten, *Kartlegging av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere innenfor utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og i Sverige*, ble gjennomført av forsker Ketil Lenert Hansen. Med sin kunnskap om forskning og samisk helseforskning har han også vært en god diskusjonspartner om flere forhold i prosjektperioden.

SANKS er på tilbudssiden når vi etterspør kompetanse fra dem. Som nasjonal kompetansetjeneste er det en del av jobben deres, men har alltid møtt meg med en positivitet som gjør det lett å ta kontakt igjen!

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelser – Aktiv Ung, har tilhold på Valnesfjord Helsesportssenter, og jeg har hatt kontor sammen med dem. Det har medført gode diskusjoner og støtte når jeg har vært i behov for det.

Sametinget og Helsedirektoratet har stått for finansieringen av prosjektet.

Tove Pedersen Bergkvist

prosjektleder

Sammendrag

Denne rapporten omhandler erfaringer og resultater fra et prosjekt på Valnesfjord Helsesporssenter (VHSS) som omhandler tilrettelegging av rehabiliteringstilbud for samiske brukere, med mål om likeverdig tilbud for samer og ikke samer. En samisk pasient skal under et rehabiliteringsopphold oppleve å kjenne igjen samisk språk, kultur, og verdier knyttet til helse og god livskvalitet i VHSS sitt (re)habiliteringstilbud. Et mål har vært å videreføre nettverks- og kompetansehevingstiltak internt, samt rekruttere samisk helsepersonell.

Delmål har vært:

i. Kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige.
ii. Vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet.
iii. Integrere elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap i (re)habiliteringsprogrammene ved Valnesfjord Helsesportssenter

På prinsipielt grunnlag sier de fleste helse- og utdanningsinstitusjoner at det er viktig å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte og kulturuttrykk. Det er få institusjoner som har spesielt fokus på kompetanse og tjenester direkte tilpasset for den samiske bruker. Unntak er noen utdannings- og helseinstitusjoner i Nord-Norge og RHF Helse Nord. Med tilpassede tjenester i denne sammenhengen tenker vi på blant annet på tjenester som er tilpasset samisk kultur, språk og verdier.

Likeverdige helsetjenester for den samiske befolkningen har med pasientenes opplevelse av tjenestene å gjøre. Det kan være tolketjenester, fornøydhet med tjenesten, helsepersonells kulturkompetanse og språkbeherskelse.

Det er fortsatt en vei å gå før helsetjenestene kan sies å være likeverdige for den samiske bruker. I store deler av Norge og Sverige er ikke tjenesten tilpasset for den samiske befolkningen, og derfor er ikke målet om likeverdige helsetjenester oppnådd.

VHSS har kommet et steg videre i mål om å levere likeverdige tjenester til samer som ikke-samer. Tiden framover vil vise om anbefalingene i prosjektrapporten er tilstrekkelig forankret hos ledelse, noe som er en forutsetning for videre suksess.

Innhold

..... 0

..... 0

Prosjektrapport nr. 1/2015 0

Forord 1

Sammendrag 2

1.0 Innledning 5

1.1 Hovedmål for prosjektet: 5

1.2 Organisering 6

1.3 Nettverk 7

2.0 Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap; Erfaringer på dette felt fra utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige. 9

2.1 Likeverdige helsetjenester 9

2.2 Den samiske befolkningen og statistikk grunnlaget 10

2.3 Spørsmål til utdanningsinstitusjoner i Norge og i Sverige 10

2.3.1 Utdanningsinstitusjoner som hadde ett felles svar på alle spørsmål 12

2.3.2 Hvordan utdanningsinstitusjonene implementerer tema samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet? 13

2.3.3 Hvordan underviser utdanningsinstitusjonene studentene om tema samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet? 15

2.3.4 Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vil studentene ha i sitt kliniske arbeid for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte? 16

2.3.5 Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig, og står i motsetning til hvordan samiske folkemedisin er, for eksempel troen på helbredelse ved tankens kraft. Hvordan ivaretas dette tema? 17

2.3.6 Sammendrag svar fra utdanningsinstitusjoner i Norge og Sverige 18

3.0 Kartlegging av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere innenfor utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og i Sverige – en spørreskjema undersøkelse 20

3.1 Innsamlingen 20

3.2 Utvalget 21

3.3 Om institusjonene i Norge 24

3.4 Om institusjonene i Sverge 27

3.5 Antall institusjoner som har svart på spørsmål om de har samiske pasienter 27

3.6 Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i helseinstitusjonene 28

3.6.1 Norge: 29

3.6.2 Sverige: 31

3.6.3 Sammenligning mellom Norge og Sverige 32
3.7 Spørsmål om familie og natur i møte med samiske pasienter 33
3.7.1 Norge: 33
3.7.2 Sverige: 35
3.7.3 Sammenligning mellom Norge og Sverige 36
3.8 Internopplæring om samiske forhold i helseinstitusjonene 36
3.9 Samisk folkemedisin 36
3.10 Spørsmål om hvilket behov for samisk kulturkompetanse som behøves 37
3.11 Sammendrag av funn fra helseinstitusjoner 38
4.0 Har noen av funnene betydning for samers helse og livskvalitet? 40
5. Samisk natur- og tradisjonskunnskap som del av (re)habilitering ved VHSS 42
6.1 Samiske pasienters opplevelse av VHSS – får de et likeverdig tilbud? 43
6.1.1 Hvilke samiske pasienter hadde jeg samtale med, og hva uttrykte de? 44
6.1.2 Hva skiller en same fra en ikke-samme? 45
6.1.3 Valnesfjord Helsesportssenter – implementering 46
6.1.4 Oppsummering om implementering på Valnesfjord Helsesportssenter 50
7.0 Hvordan kan resultetene brukes videre? 51
REFERANSER OG LITTERATURLISTE 53
VEDLEGG 57

Vedlegg 1: Informasjonsskriv til pasienter som har opphold ved Valnesfjord Helsesportssenter januar 2015

Vedlegg 2: Samtaleguide

Vedlegg 3a): Informasjon og spørsmål til høgskoler og universitet i Norge som har helseprofesjonsutdanninger

Vedlegg 3b): Informasjon og spørsmål til høgskoler og universitet i Sverige som har helseprofesjonsutdanninger / hälsovetenskapsutbildning

Vedlegg 4: Informasjonsbrev om undersøkelsen i helseinstitusjoner

Vedlegg 5: *Invitasjonsbrev til undersøkelsen i helseinstitusjoner*

Vedlegg 6: *Purreskjema*

Vedlegg 7: *Spørreskjemaet*

1.0 Innledning

I 2012 gjennomførte Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) to samiske prosjekter: «Utvikling av et samisk habiliteringstilbud for barn og unge» og «Utvikling av Valnesfjord Helsesportssenter til lule- og sørsamisk kompetansemiljø innen rehabilitering». Bakgrunn for at det ble søkt midler til disse prosjektene, var VHSS sitt ønske om å bidra til at regjeringen får oppfylt sitt mål om at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Dette inkluderer også at samer skal oppleve likeverdige helsetjenester tilpasset den samiske befolkningen som kommer til rehabiliteringsopphold ved VHSS.
Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie og de etniske utfordringer som eksisterer i det norske samfunnet. Dette vil kunne gi et ulikt helsetilbud, og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg for eksempel et rehabiliteringsopphold.
Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester, der språklige og kulturelle behov ivaretas, og Norge har forpliktet seg i forhold til Europarådet[1] til å styrke sin innsats i samiske forvaltningsområder for å sikre tjenester på samisk i sosial- og helseinstitusjoner. Hovedprinsippet i FN sin ILO-konvensjon nr 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater, er urfolks rett til å bevare og videreutvikle sin egen kultur, og myndighetenes plikt til å treffe tiltak for å støtte dette arbeidet. Norge ratifiserte konvensjonen i 1990[2].

Erfaringene fra første prosjektperiode gav oss en begynnende innsikt i samisk kulturforståelse og samfunnsliv, og en erkjennelse av at det er et stykke igjen før samisk kultur og tradisjon er integrert som en like naturlig del av institusjonen som den norske.

1.1 Hovedmål for prosjektet:

Videreføre nettverks- og kompetansehevingstiltak, og rekruttering av samisk helsepersonell. En samisk pasient skal under oppholdet oppleve å kjenne igjen samisk

[1] https://snl.no/Europar%C3%A5det
[2] https://www.regjeringen.no/no/tema/urfolk-og-minoriteter/urfolkryddemappe/ilo-konvensjonen-om-urfolks-rettigheter-/id487963/

språk, kultur, og verdier knyttet til helse og god livskvalitet i Valnesfjord Helsesportssenter sitt (re)habiliteringstilbud.

Delmål:

iv. Kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige.
v. Vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet.
vi. Integrere elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap i habiliterings-/ rehabiliteringsprogrammene ved Valnesfjord Helsesportssenter

1.2 Organisering

Prosjektet har hatt en styringsgruppe og en faglig referansegruppe.

Styringsgruppa – har hatt oversikt over økonomi, vurdering av ressursbruk og godkjenning av fremdriftsplaner. Styringsgruppa har bestått av direktør Øyvind Tvedt, FOU-sjef Lena Heggebø, og prosjektleder Tove Pedersen Bergkvist. FOU-sjefe sluttet på VHSS i mars 2015, ny representant i styringsgruppa ble utviklingssjef Jann Hårek Lillevoll.

Faglig referansegruppe har vært prosjektleders faglige rådgivere. Det har vært mange elementer som skulle implementeres på VHSS, og har vært nyttige ressurser rundt implementeringen. VHSS er en forholdsvis stor organisasjon med rundt 100 ansatte. Det er mange ulike faggrupper som spenner fra rehabiliteringsvirksomhet med leger, sykepleiere, idrettspedagoger, fysioterapeuter, ergoterapeut, fagkonsulent ernæring m.fl, til støttefunksjoner som kjøkken og renhold/internat. Det var derfor uhensiktsmessig å bruke hele referansegruppen ved VHSS, til alle tema/problemstillinger som ble drøftet. Deler av faglige referansegruppa/en referanseperson har vært kontaktet utenom de oppsatte møter.

Prosjektleder har vært ansvarlig for at hele referansegruppen er tilstrekkelig involvert i prosjektets avgjørelser og framdrift, dette styrker eierforholdet til prosjektet, som igjen sørger for at videreføringen etter prosjektets slutt.

Faglige Referansepersoner / referansegruppe har bestått av:

Irene Heimtun, kjøkkensjef
Inger Sjøberg, friluftspedagog, (re)habilitering barn og unge
Vidar Schei Johansson, fysioterapeut rehabilitering for voksne

Sissel Wahl Sund, arbeidskonsulent og sosionom, arbeidsrettet rehabilitering

Siv K Pantdalslid, avdelingsleder service

Gunn Austli, lege i spesialisering / fra 1. februar: *Anne Godding*, lege

Dan Jonas Sparrok, lærling i stallen, sør-samisk bakgrunn

Erling Urheim, Tysfjord, tidligere prosjektleder VHSS, Lulesamisk bakgrunn

Referansegruppen har hatt møter en gang per måned, totalt 6 møter. De har vært viktige veivisere og støttespillere, spesielt rundt delmål III, og har delt sine meninger, holdninger, identitetsmarkører og verdier i gruppen og med prosjektleder.

I løpet av prosjektperioden har det også vært møter med ledere og ledergruppe, samt ulike faggrupper.

1.3 Nettverk

Under arbeidet har det vært kontakt med ulike nettverk.

Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern og rus (SANKS) sin kompetanse har vært brukt til intern kompetanseheving. Det er inngått intensjonsavtale mellom SANKS og VHSS, og det skal utarbeides en årlig handlingsplan.

Samisk Helseforskning ved UiT – Norges Arktiske Universitet har vært behjelpelig med aktuell forskningslitteratur.

Ketil Lenert Hansen har forskerkompetanse og er same. Han har hatt ansvar for gjennomføring av den kvantitative undersøkelsen: *Kartlegging av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere i helseinstitusjoner i Norge og Sverige.*

Nordens Velferdscenter (NVC, er organisatorisk lagt under Nordisk Ministerråd) har vist interesse for prosjektet, spesielt er det av interesse hva vi finner under Delmål I og Delmål II. Bakgrunnen for interessen er at Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUF-dir) i Norge har gitt NVC i oppdrag og skaffe til veie mer kunnskap om mennesker med funksjonsnedsettelser i den samiske befolkningen i Norge, Sveige, Finland (og Russland)[3]. Prosjektleder deltok på første nettverksseminar i regi av NVC, hvor målet var utveksling av

[3] http://www.nordicwelfare.org/Projekt/Personer-med-funktionsnedsattningar-med-samisk-bakgrund/

erfaringer mellom forskere som har interesse for dette forskningsfeltet. Videre kontakt rundt mulige samarbeidsområder og forskningsprosjekt er kanalisert til Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelser - Aktiv Ung, og prosjektleder Anna Dahlberg hos NVC kommer til Aktiv Ung 17.-18. juni 2015.

2.0 Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap; Erfaringer på dette felt fra utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige.

2.1 Likeverdige helsetjenester

Likeverdige helsetjenester til den samiske befolkning er jfr. nasjonale lover og internasjonale konvensjoner et nasjonalt ansvar (FN´s konvensjon om menneskerettigheter)[4]. Alle regionale helseforetak har et ansvar for å etterspørre og ivareta samiske pasienters rett til likeverdige tjenestetilbud, som tar utgangspunkt i samisk språk og kultur. Dette fremgår i oppdragsdokumenter til alle regionale helseforetak:

> *«Pasienter og brukere må ha trygghet for at tjenestene er tilgjengelige, og at de blir møtt med omsorg og respekt samt god og likeverdig kommunikasjon. Det skal brukes kvalifiserte tolker ved behov.*
>
> *Samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen, og når beslutninger tas.»*
>
> (H.dir 2014: 3: Oppdragsdokument til Regionale Helseforetak)

Sametinget arbeider for:

- *«Et likeverdig helse og sosialtilbud til samiske pasienter, på lik linje med befolkningen for øvrig.*
- *At det fra sentralt hold settes klare rammer for hvordan målet med en likeverdig tjeneste til det samiske folket skal nås.*
- *At ansvaret for en helsetjeneste med kunnskap og kompetanse i samisk språk og kultur løftes opp på et overordnet nivå.»* [5]

Helsedirektoratet skriver i stortingsmeldingen *Om en helhetlig integreringspolitikk*, at et likeverdig tilbud betyr at hver enkelt må behandles ut fra sine behov. Dette gjelder både i

[4] http://www.fn.no/Bibliotek/Avtaler/Menneskerettigheter

[5] www.sametinget.no

spesialisthelsetjenesten, den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i tannhelsetjeneste *(Meld. St. 6 2012-2013).*

2.2 Den samiske befolkningen og statistikk grunnlaget

Det er gjort lite systematisk forskning på karlegging av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere innenfor utdanningsinstitusjoner/helseprofesjonsutdanninger og helseinstitusjoner i Norge og Sverige. Dette skyldes først og fremst at det ikke er lovlig med offisiell registrering av hvem som er samer eller som har samisk identitet eller bakgrunn. Det er ingen som vet nøyaktig hvor mange samer det er eller hvor mange som tilhører de ulike samiske grupper i de nordiske landene.

Ulike anslag bygger på ulike forutsetninger. Både i Norge og Sverige bor det i dag samer over hele landet, ifølge blant annet Sametingets valgmanntall i de to landene. På samisk kalles samenes tradisjonelle bosetningsområde for *Sápmi*.

Det samiske samfunnet kan deles inn på ulike måter; språklig, næringsmessig, geografisk og kulturelt, som for eksempel østsamer, nordsamer, lulesamer, pitesamer, sørsamer, bysamer, markasamer, sjøsamer og reindriftssamer. Disse gruppene har forskjellige tilpasninger til den felles samiske kulturen og utgjør til sammen den samiske kulturens helhet. Betingelsene for utøvelse av samisk språk og kultur er forskjellig rundt om i de nordiske landene. Disse forutsetningene med flere; gjør at det er utfordrende å skulle lage statistiske oversikter som sammenligner den samiske befolkningen med majoritetsbefolkningen.

2.3 Spørsmål til utdanningsinstitusjoner i Norge og i Sverige

I februar 2015 ble det sendt ut spørreskjema til et utvalg utdanningsinstitusjoner i Norge og Sverige som har helseprofesjonsutdanninger, henholdsvis 12 i Norge og 27 fra Sverige.

Spørsmålene i spørreskjemaet var åpne spørsmål uten svaralternativer. Med spørsmålene fulgte et informasjonsskriv som gav bakgrunnsinformasjon om prosjektet (vedlegg 1; Informasjonsbrev til Utdanningsinstitusjoner i Norge / Sverige).

Purring ble gjennomført én gang på mail.

Vi ønsket svar på:

- Hvordan utdanningsinstitusjonene implementerer tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?*
- Hvordan underviser utdanningsinstitusjonene studentene om tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?*
- Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vil studentene ved utdanningsinstitusjonene ha i sitt senere kliniske arbeid, for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte?
- Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig, og står i motsetning til hvordan samiske folkemedisin er, for eksempel troen på helbredelse ved tankens kraft. Hvordan ivaretas dette temaet i utdanning til institusjonene?

De som svarte på disse spørsmålene fra Norge var:

- Norsk Teknisk Naturvitenskaplige Universitet, det medisinske fakultet (NTNU)
- Universitetet i Nordland, sykepleieutdanningen (UiN)
- Universitetet i Bergen (UiB) -medisinsk-odontologisk fakultet
- Universitetet i Bergen (UiB) - psykologisk fakultet,
- Norges Arktiske Universitet - helsevitenskaplig fakultet
- UIT, Norges Arktiske Universitet - senter for samisk helseforskning (UIT)
- Universitetet i Oslo, medisinsk fakultet
- Høgskolen i Sør-Trøndelag

Fra Sverige kom det svar fra følgende utdanningsinstitusjoner:

- Karolinska Institutet (KI)
- Umeå universitet, medisinsk fakultet
- Lunds Universitet
- Karlstads Universitet
- Høgskolen i Dalarna

2.3.1 Utdanningsinstitusjoner som hadde ett felles svar på alle spørsmål

Norge

Fra Norge hadde følgende utdanningsinstitusjoner ett felles svar på de spørsmål som ble stilt:

UIT, hadde følgende svar:

> *"I alle våre helseutdanninger behandles tema samisk kulturkompetanse i undervisningen. Dette begrunnet i UiTs samfunnsoppdrag om å forsyne landsdelen med kompetent helsepersonell som møter pasienter på en likeverdig måte. UiT huser også Nasjonalt forsknings og kompetansesenter for alternativ medisin (NAFKAM)[6]Ved vårt fakultet søker vi å ta inn kunnskap om alternativ medisin på et overordnet nivå i utdanningene. Dette for at studentene skal ha kjennskap til feltet".*

(Skog 2015)

Senter for samisk helseforskning ved UIT svarte at de ikke har forskning som sier noe om hva helsepersonell trenger av kulturkompetanse i dagens helsetjenester (Jespersen 2015). Jespersen videreformidlet kontakt til faglig ansvarlig for å høre om det var tilføyelser på tilbakemeldingen (ibid), men det ble ikke mottatt flere tilbakemeldinger derfra.

Universitetet i Oslo, medisinsk fakultet, understreker at studentene skal ha tilegnet seg kunnskap og holdninger som gjør at studenten skal kunne virke som lege nasjonalt og internasjonalt, og skal kunne samhandle med andre yrkesgrupper i og utenfor helseinstitusjoner. Studenten skal ha oppnådd selvstendighet, evne til vitenskapelig tenking, ansvarsbevissthet, samt utvikle de nødvendige holdninger og ferdigheter for livslang læring (Wium 2015).

I løpet av studietiden er det mange temaer som skal behandles, og det er ikke funnet rom for å behandle de konkrete problemstillingene som skisseres i spørsmålene som eksplisitt stilles, men studiet problematiserer forståelse av pasienters sosiale og kulturelle omgivelser i forebygging og klinisk virksomhet (kulturell sensitiv praksis) og hvordan legen må tilpasse kommunikasjon overfor pasienter med ulik kulturbakgrunn for å fremme god og entydig kommunikasjon (ibid).

[6] NAFKAM er en enhet under det helsevitenskapelige fakultet ved Universitetet i Tromsø som stimulerer til, utfører og koordinerer norsk forskning innen komplementær og alternativ medisin. Forskningssenteret ble opprettet i 2000 etter initiativ fra Norges Forskningsråd

Sverige

Fra Sverige hadde følgende utdanningsinstitusjoner ett felles svar på de spørsmål som ble stilt:

Umeås Universitet, medisinsk fakultet:

> *"Vi har fått ert mail om kartläggning av undervisning om samisk natur- och traditionskunskap. Vi har konstaterat att vi inte har något specifikt inslag om samisk kultur och tradition. Vi har undervisning om minoriteter och olika kulturer, men inte något specifikt om samer".*

(Bernspång 2015)

Lunds Universitet har også et generelt svar:

> *"Vi har en lite annorlunda utbildningsorganisation vid Medicinska fakulteten vid Lunds universitet. Det innebär att prefekten inte har något ansvar eller inflytande på utbildningarnas innehåll. Jag har tillskrivit ordförande för omvårdnadsutbildningar respektive rehabiliteringsutbildningarna och master programmet i medicinsk vetenskap. De har båda svarat att det idag inte finns något specifikt samiskt fukus eller inslag i någon av de utbildningar de har ansvar för. Ett generellt kulturproblematiserande perspektiv/förhållningssätt tillämpas dock inom alla utbildningarna".*

(Erlandsson 2015)

Det samme gjelder Göteborgs Universitet:

> *"Det blir nej på alla frågor så som jag ser det. Vi tar hänsyn till alla olika kulturer med tolk osv, men har själv aldrig hatt några samiska patienter med särskilde behov i Göteborg. Kanske mer aktuellt nordöver".*

(Hesse 2015)

2.3.2 Hvordan utdanningsinstitusjonene implementerer tema samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?

Norge:

Når det gjelder å møte pasienter med samisk bakgrunn på en verdig måte, understrekes det fra de universiteter og høgskoler som har svart, at opplæring i profesjonalitet i yrkesutøvingen, etikk og pasienthåndtering absolutt er til stede i utdanningene. Denne retter

seg imidlertid ikke særskilt mot den samiske befolkningen. Noen kurs går dypere inn i tema som kulturkompetanse, bruk av tolk og så videre, men uten et konkret samisk perspektiv. Dette begrunnes med et stadig mer globalisert samfunn, og studentene vil møte ulike etniske/kulturelle grupper og problemstillinger knyttet til dette når de går ut i arbeidslivet etter endt utdanning. Flere oppgir at studenten selv kan velge fordypning rundt samisk kultur og natur når de velger fordypninger i løpet av studiene.

Sykepleierutdanningen ved UiN har dette som tema under emnet sosiologi/ sosial antropologi, hvor de vektlegger samisk kulturkompetanse som en del av faget;

> *"Profesjoner, sykehus og pasientrollen, møte med flerkulturelle pasienter. Studentene skal ha kunnskap om det flerkulturelle samfunn, profesjonene og hva det innebærer å være sykepleier i et flerkulturelt samfunn, og kunne definere faktorer som til et helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø. Et annet punkt under læringsutbytte, er at studenten skal ha kunnskap om eldre og kroniske syke som en mangeartet gruppe av befolkningen med sammensatte".*
>
> (Bentzen 2015)

Læreplan for faget er under revisjon, og dette er forslaget som ligger for nytt innhold i dette faget (ibid).

Sverige

Alle seks har svart. To av disse har svart kort at dette ikke er implementert (Hesse 2015, Olsson 2015).

Högskolen i Dalarne skriver imidlertid:

> *"Vi har inte spesifikt implementert tema om samisk natur och tradisjonskunskap i nogon av våra utbildninger. Däremot omfattar utbildningen ett både nationelt och internationelt perspektiv på hälsa och bedrivs med ett stort studentfokus. Studentene söker själva i hög grad sin kunskap gjenom at använde litteraturen och att delta i de lãraktivteter som lärarne anordner. Studiesãttet och pedagogiken öppnar möjligheter att ta del i bl a detta området, men det skjer altså inte på strukturerat sett".*
>
> (Florin 2015)

2.3.3 Hvordan underviser utdanningsinstitusjonene studentene om tema samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?

Norge

Sykepleierutdanningen ved UIN har benyttet samiske forelesere og litteratur når det har vært undervist i dette temaet (Bentzen 2015).

Psykologisk fakultet ved UiB, vektlegger at forståelse av kultu- og tradisjonsbakgrunn er viktig kunnskap i forhold til forskning og klinisk behandling, og har derfor i større grad integrert undervisning relatert til dette på et mer overordnet plan. Undervisningen som omhandler problemstillinger knyttet til kultur- og tradisjonsforståelse i minoritetsgrupper ligger under læringsmål som ikke knytter seg til en etnisk/kulturell gruppe eller urfolk. Forelesers eksempler/case vil derfor variere (Dalheim 2015).

Sverige

To utdanningsinstitusjoner har svart på dette spørsmålet:

Karlstads universitet

> *"Ingen undervisning är specifikt inriktad på samisk natur- och traditionskunskap.*
> (Björkström 2015)

Karolinska Institutet

> *"Det finns inget vid KI inget arbetee på central nivå som särskilt fokuserar på samisk kultur. Det kan däremot hända at dessa frågor tas opp i enskilda kursmoment inom utbildningsprogrammene".*
>
> *(Olsson 2015)*

2.3.4 Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vil studentene ha i sitt kliniske arbeid for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte?

Norge

NTNU, det medisinske fakultet, svarer at selv om samisk identitet ikke vektlegges i detalj i læreplanen, inneholder studiet omfattende læringsmål i det å kunne forholde seg til ulike pasienters identitet og sosiokulturelle bakgrunn. Per nå foreligger det ingen konkrete planer om egne læringsmål innen samisk kulturkompetanse (Grimstad 2015).

UiB, medisinsk fakultet, understreker at alle pasienter skal møtes på en verdig måte, og at profesjonalitet i yrkesutøvingen, etikk og pasienthåndtering absolutt til stede i utdanningene (Dalheim 2015).

Sverige

Fire av de svenske Högskole og Universitet har svart dette spørsmålet.

Karolinska Institutet

> *"KI arbeider med ulike vilkårsfrågor. I det arbeidet fokuserer KI på de diskrimineringsgrunner som finns i den svenske diskrimineringsloven (2008:567) vilka er kjønn, kjønnsoverskridende identitet og uttrykk, etnisk tilhørighet, religion eller annen trosoppfatning, seksuell legning, funksjonsnedsettning og alder. Ett av KI's overgripende mål med lika villkorsarbetet er at ingen ansatt eller student ska utsettes for trakasering eller diskriminering , for eks på grunn av ens etniske tilhørighet."*
>
> (Olsson 2015)

Högskolen i Dalarna

> *"Den utbildning som gis skal gi studenterna förutsetningar för å möte alle patienter, oavsett etnisitet eller kulturell bakgrund. Mötet sker på individnivå, og en anpassning till individens uniae förhållande behöver kunne ske. Hvilket behov precic våra studenter har är svårt at svara på. Det är til dels avhängigt var man sedan arbeter som sjutsköterska, och hur befolkningen ser ut som finns innom närområdet/upptakningsområdet. Det kan innebäre at det har hög relevans med den*

efterfrågade kompetansen, men även att den kanskje aldrig behöver anvendas. Vårt fokus ligger på at utbilde studenterna i at møta människor i generell mening. Videre att ha kunskap och förståelse för f.eks kulturell bakgrund och dennes påverkan på hälsa mm, och kunna individanpasse bemötande och vårdinstanser."

(Florin 2015)

Göteborgs Universitet

"Vi tar hänsyn till alla olika kulturer med tolk osv, men har själv aldrig hatt några samiska patienter med särskilde behov i Göteborg. Kanske mer aktuellt nordöver".

(Hesse 2015)

Karlstads Universitet

"I utbildningarna finns i dagsläget inte utrymme att lyfta en speciell identitet. Inom utbildningarna ingår att skapa en förståelse för kulturella skillnader och hur man ska förstå och möta det i sin profession. Specifika kulturer/identiteter kan ingå om studenterna väljer det, till exempel i ett grupparbete".

(Björkström2015)

2.3.5 Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig, og står i motsetning til hvordan samiske folkemedisin er, for eksempel troen på helbredelse ved tankens kraft. Hvordan ivaretas dette tema?

Norge

UiN, sykepleierutdanninga, svarer at de tidligere har hatt tema som tok for seg samisk kultur og alternativ behandling. Dette emnet er under omarbeidelse i forbindelse med revisjon, men vil legges inn i siste semester av utdanningen (Bentzen 2015).

De andre som svarte, har ikke dette som tema i utdannelsen. De som begrunnet det, gjorde det med å understreke profesjonsutdanningenes naturvitenskapelig baserte tradisjon (Dalheim 2015, Wium 2015, Ford 2015, Grimstad 2015).

Sverige

To av de seks utdanningsinstitusjonene har svar på dette spørsmålet.

Högskolen i Dalarna skriver:

> *"Utbildningen vilar på en vetenskaplig grund och strävan är at utbilda sjuksköterskor/barnmorskor som kan bedriva vård och omvårdnad utifrån en vetenskap och beprövad erfarenhet, så som lagstiftaren anger genom exempelvis hälso- och sjukvårdslagen m.m. Därigenom ger vi ingen utbildning att bedriva vård utifrån någon annan utgångspunkt. Däremot behöver studenterna kunna ha en förståelse för en sådan syn på hälsa och alternativ medisin. Det behöver de ha för att kunna bemöta patienterna på ett korrekt sätt".*
>
> (Florin 2015)

Karlstads Universitet uttrykker følgende:

> *"I utbildningar ingår en introduktion i komplementera behandlingsmetoder. Dock inte specifikt samisk folkmedicin".*
>
> (Björkström 2015)

2.3.6 Sammendrag svar fra utdanningsinstitusjoner i Norge og Sverige

Av de svar som kom fra universiteter og høgskoler i Norge og Sverige er det to universitet som skiller seg ut ved at de oppgir å ha samisk kulturkompetanse som tema i undervisningen. Det er UiT og UiN, som begge ligger i Nord-Norge. UiT - medisinsk fakultet, har tema samisk kulturkompetanse i alle helseprofesjonsutdanningene. I tillegg har universitetet NAFKAM, som har som hovedoppgave å øke kompetansen på alternativ medisin. UIN - sykepleieutanningen, oppgir at de har hatt samisk kultur og alternativ behandling som del av ett emne for sykepleiestudentene. Intensjonen er at det skal inn i ny studieplan som er under revisjon.

Fellestrekk for svar fra de andre utdanningsinstiusjonene er at det vektlegges at alle pasienter skal møtes på en (like)verdig måte, og at profesjonalitet i yrkesutøving, etikk og pasienthåndtering absolutt er til stede i utdanningene. Forståelse av kultur og

tradisjonsbakgrunn tas opp på et overordnet plan, slik at kulturforståelsen ikke spesifikt retter seg mot samisk kultur, men mot flere kulturer, i et internasjonalt perspektiv.

Et fåtall av utdanningsinstitusjonene oppgir at de har implementerer tema samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet.

I vurderingen som utdanningsinstitusjonene har gjort når det gjelder hvilket behov studentene vil ha for samisk kulturkompetanse i sitt kliniske arbeid for å kunne møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte, understrekes verdighet, profesjonalitet, likeverd, etikk og pasienthåndtering. Dette gjøres uten at et samisk perspektiv blir spesielt tilgodesett.

På spørsmål om brytningen mellom det kunnskapsbaserte/naturvitenskapelige og tradisjonell samisk folkemedisin, understeker de fleste at deres utdanning baserer seg på naturvitenskaplig tradisjon.

Noen av svarene var ikke knyttet til de ulike spørsmålene som var stilt, men gitt som et felles svar. Å knytte svarene fra disse utdanningsinstitusjonene til spørsmålene som blei stilt, ble derfor gjort skjønnsmessig.

De fire spørsmålene som gikk til utdanningsinstitusjonene var av generell karakter, og kunne oppleves vanskelig å svare på dersom institusjonen ikke har et bevisst forhold til hva samisk natur- og kultukompetanse innebærer. I tillegg kom det få svar fra Sverige. I dialog med Ketil Lenert Hansen, forsker ved UiT , besluttet vi å gjøre om spørreskjemaet før det ble sendt til helseinstitusjonene, for å sikre at de som skulle svare forstod hva de skulle svare på. Dette ble endret før vi henvendte oss til helseinstitusjonene i Norge og Sverige, noe som resulterte i et mer omfattende spørreskjema. Begge spørreskjemaene er vedlagt denne rapporten.

3.0 Kartlegging av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere innenfor utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og i Sverige – en spørreskjema undersøkelse

I perioden fra 13. april til 26. mai 2015 gjennomførte Valnesfjord Helsesportssenter, i samarbeid med NSD Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste, datainnsamling i Norge og Sverge, der man kartla kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere innenfor helseinstitusjoner i Norge og Sverige. Det ble sendt ut invitasjon til å delta på undersøkelsen på epost til alle Helseforetakene og Län i Norge og Sverige. Private institusjoner (både ideele og private AS) i Norge fikk direkte mail fra NSD.

I invitasjonen fikk foretakene link til en webside, der undersøkelsen kunne bli besvart elektronisk. Foretakene videresendte mailen til sine lokale sykehus og institusjoner, som deretter besvarte undersøkelsen direkte.

NSD Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste ivaretok etiske overveielser ved studien. WebSurvey er et system for innsamling av intervjudata via internett. Systemet retter seg hovedsakelig mot forskning og utdanning, og er ikke tilgjengelig for kommersielle markedsundersøkelser.

Forsker Ketil Lenert Hansen har stått ansvarlig for den kvantitative delen av undersøkelsen.

3.1 Innsamlingen

Innsamlingen ble gjennomført av NSD Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste. Invitasjon ble sendt ut til 89 institusjoner, som klasseinnsamlingen, det betydde at for eksempel Länstingene i Sverige videresendte mailene til sine sykehus og Helseforetakene videresendte mailen til sine lokal sykehus. Private institusjoner (både ideele og private AS) i Norge fikk direkte mail fra NSD. Vi hadde ingen private institusjoner med fra Sverige i utvalget.

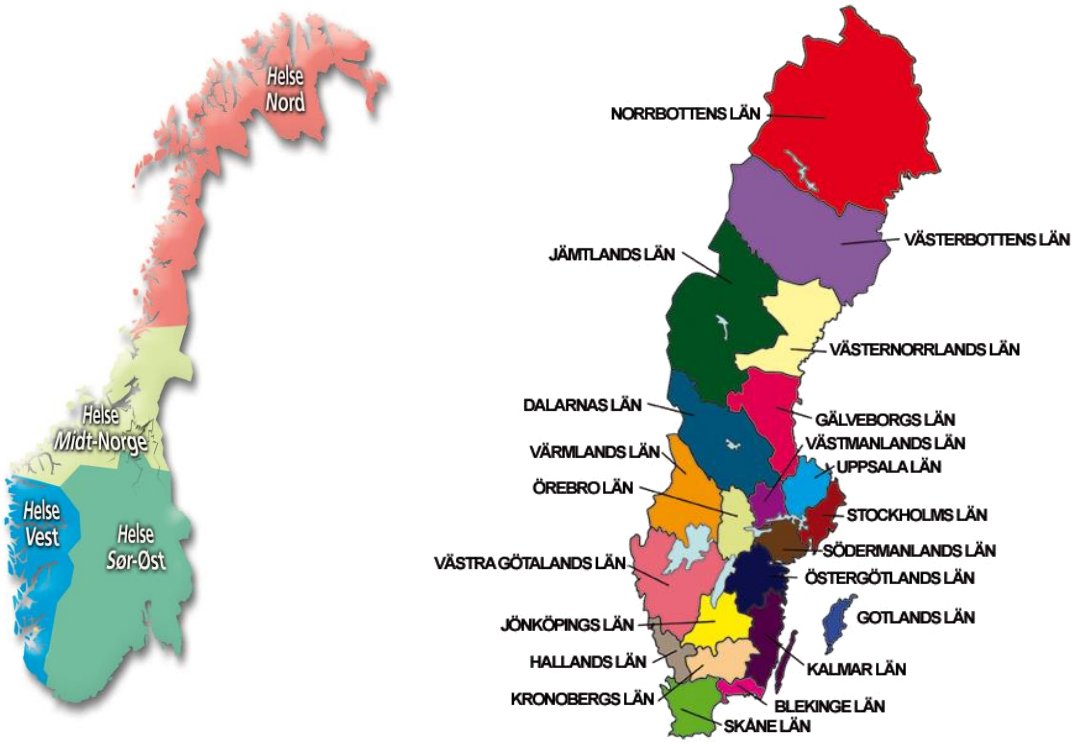
Når det gjelder innsamlingen i Sverige, ringte vi til alle Länstingene for å informere om undersøkelsen, dette for å unngå språklige misforståelser, siden alt skriftlig informasjon og selve undersøkelsen var skrevet på norsk. Vi gav også beskjed til postmottaket i Länstingene å videresende undersøkelsen til sine representative sykehus.

Første utsending bli sendt den 13. april og vi gjennomførte 2 purringer.

Respondentene ble invitert til å delta i en undersøkelse ved hjelp av en epost som inneholder en lenke til en webside. Systemet håndterer alle faser i gjennomføringen av en undersøkelse[7].

3.2 Utvalget

I undersøkelsen har vi 52 institusjoner som har svart på spørreskjemaet, hvorav 32 av institusjonene var norske og 20 var svenske helseinstitusjoner. I alt sendte vi ut 89 invitasjoner til å delta i undersøkelsen. Figuren under viser oversikt over helseregioner i Norge og Sverige. Deretter følger to tabeller (en for Norge og en for Sverige) som viser hvilke helseregioner/län, som besvarte denne spørreskjemaundersøkelsen (tabell 1 og 2).



Figur 1: Helseregioner i Norge og Sverige.

[7] http://www.nsd.uib.no/websurvey/

Deltakelse fra helseregionene i Norge		
Helseregioner:	Antall institusjoner:	% av utvalget fra Norge:
RHF Helse Nord	13	40.6%
RHF Helse Midt	2	6.3%
RHF Helse Vest	7	21.9%
RHF Helse Sør-Øst	10	31.3%

Tabell 1. Deltakelse prosent fra helseregionene i Norge

Tabell 1 viser at vi har flest svar fra RHF Helse Nord, her er det 13 institusjoner som har svart på spørreskjemaet, deretter kommer RHF Helse Sør-Øst med 10 institusjoner som har besvart.

Deltakelse fra helseregionene/ länene i Sverige		
Helseregioner/ länene:	Antall institusjoner:	% av utvalget fra Sverige:
Västerbottens län	1	5,6%
Jämtland Härjedalen	2	11,1%
Västernorrlands län	1	5,6%
Gävleborgs län	3	16.7%
Uppsala län	2	11.1%
Hallands län	1	5,6%
Kalmar län	2	11.1%
Kronobergs län	1	5,6%
Jönköpings län	3	16,7%
Östergötlands län	1	5,6%
Södermanlands län	1	11.1%
Disse inviterte lænene (sykhusene i lænene) svarte ikke på spørreskjemaet: Stockholm, Region Gotland, Blekinge, Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Värmland, Örebro län, Västmanland, Dalarna og Norrbottens län.		

Tabell 2. Deltakelse prosent fra helseregionene/lænene i Sverige

Figur 2 viser at i Sverige har vi svar fra halvparten av utvalget fra Nord- og Midt-Sverige, og resterende fra Sør-Sverige. Det var 11 av läns sykhus i Sverige vi ikke har noen svar fra.

3.3 Om institusjonene i Norge

Om institusjonene i Norge		
	Antall:	Valid prosent av Utvalget:
Sykehus HF	16	53.3%
Sykehus med driftsavtale	1	3.3%
Privat rehabiliterings - institusjoner – Privat AS	7	23.3%
Privat rehabiliterings- institusjon - ideelle	6	20.0%
Ubesvart	2	-

Tabell 3. Om institusjonene i Norge.

Når det gjelder institusjonene i Norge, kan de deles inni 4 kategorier: Offentlige sykhus HF innenfor helseforetakene, dette utgjør den største gruppen som har besvart undersøkelsen, med en deltakelse på 16 institusjoner (53.3% av utvalget av norske helseinstitusjoner). Så har vi med et sykehus med driftsavtale (fagområde: øye, ortopedi og revmatologi), og 13 private rehabiliteringsinstitusjoner (43.3% av utvalget), derav 6 av disse er private ideelle institusjoner.

Når det gjelder de offentlige sykehusene har vi følgende spesifiserte fagområder, som er i utvalget vårt (tabell 4):

Spesifisert fagområde for sykehus HF		
	Antall:	Valid prosent av utvalget:
Psykisk helse og rusklinikk	6	54,4%
Psykisk helsevern for barn og unge	2	18,2%
Psykisk helsevern	1	9,1%
Fysikalsk medisin og/eller rehabilitering	2	18,2%
Ubesvart	5	-

Tabell 4. Spesifisert fagområde for sykehus HF.

Vi ser ut fra tabellen at de fleste innenfor Sykehus HF som har svart på undersøkelsen kommer fra fagområdet: Psykisk helse og rusklinikk (54,4%).

Når det gjelder privat rehabilitering, svarer 5 av institusjonene på fagområdet, se tabell 5 under:

Spesifisert fagområde for Privat rehabiliteringsinstitusjoner – Privat AS		
	Antall:	Valid prosent av utvalget:
Hjerte, lunge, nevro, muskel, ortopedi	1	20%
MS	1	20%
Multippel Sklerose	1	20%
Rehabilitering	2	40%
Ubesvart	2	-

Tabell 5. Spesifiserte fagområder for Privat rehabiliteringsinstitusjoner.

Spesifisert fagområde for Privat rehabiliteringsinstitusjoner – Ideelle		
	Antall:	Valid prosent av utvalget:
Rehabilitering barn og unge	1	16,7%
Arbeidsrettet rehabilitering	2	33,3%
Rehabilitering voksne	1	16,7%
Rehabilitering	1	16,7%
Hjerte/kar Nevrologisk skader	1	16,7%
Diabetes type 1	1	16,7%

Tabell 6. Spesifiserte fagområder for Privat rehabiliteringsinstitusjoner – ideelle.

Når det gjelder de private ideelle rehabiliteringsinstitusjonene i utvalget, ser vi at de fleste er rettet mot voksne, og flest mot arbeidsrettet rehabilitering.

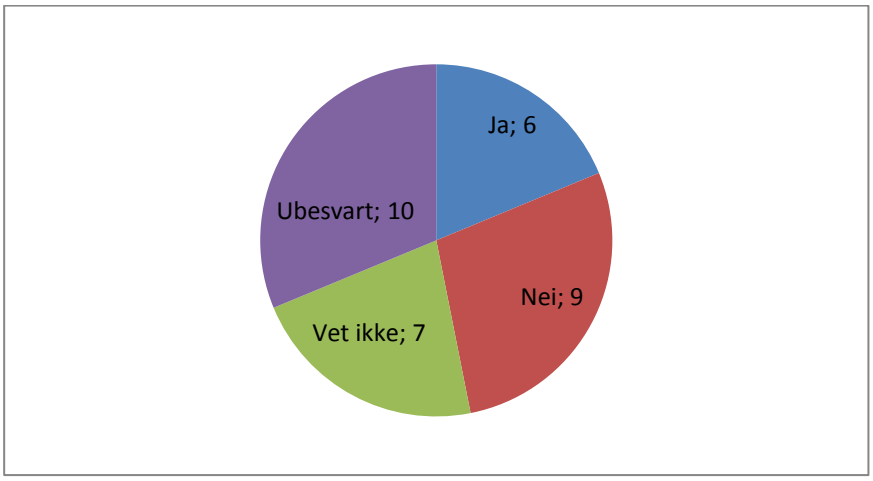
3.4 Om institusjonene i Sverge

Når det gjelder de 20 svenske institusjonene som er med i undersøkelsen er alle offentlige sykehus, og de spesifikke fagområdene som er nevnt er: medisin, kirurgi, radiografi, rehabilitering, akuttmedisin, lokale sykehus og palliativ behandling.

Siden få har svart på spørsmålet om spesifisert fagområde i den svenske delen av undersøkelsen, kan vi ikke gi ytterligere detaljer om denne variabelen.

3.5 Antall institusjoner som har svart på spørsmål om de har samiske pasienter

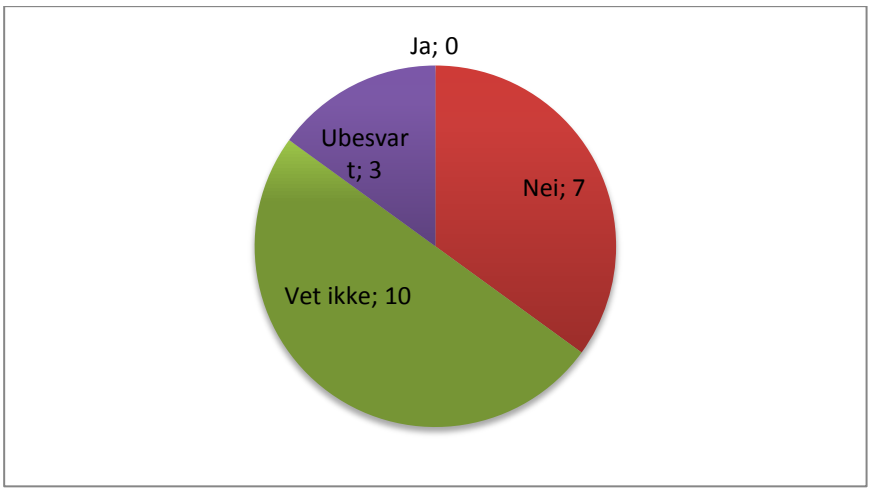
På spørsmålet om institusjonene kan anslå hvor mange brukere med samisk (språklig eller kulturell) bakgrunn de behandler hos dem, svarer 6 av 52 institusjoner ja, der 4 av disse svarer at de har ingen pasienter med samisk bakgrunn (figur 2). 3 institusjoner innenfor RHF Helse Sør-Øst og 1 institusjonen innenfor RHF Helse Vest sier at de har ingen samiske pasienter.



Figur 2. Antall institusjoner som har svart på spørsmål om

de har samiske pasienter (Norge)

Det er kun 2 av 52 institusjoner som kan fastslå hvor mange samiske pasienter de behandler. Begge disse institusjonene ligger under RHF Helse Nord. Den ene institusjonen sier at de behandler 200 samiske pasienter (28,6% av pasient massen) av til sammen 700 pasienter i året. Den andre institusjonen som er innenfor rehabilitering sier at de behandler 30 samiske pasienter (9,4%) i året av totalt 320 pasienter.



Figur 3. Antall institusjoner som har svart på spørsmål om

de har samiske pasienter (Sverige)

Når det gjelder de svenske institusjonene er det ingen som har noe anslag på hvor mange samiske pasienter de behandler.

16 institusjoner sier at de har ingen samiske pasienter, herav 7 i Sverige og 9 i Norge, 17 svarer at de vet ikke om de har samiske pasienter, mens 13 institusjoner har ikke svart på dette spørsmålet (figur 3).

3.6 Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i helseinstitusjonene

Vi stilte 11 spørsmål om samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i helseinstitusjonene, under følger to tabeller, som viser spørsmålene og resultatet fra Norge og Sverige.

3.6.1 Norge:

Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i din institusjon? (NORGE)						
	Ja		Nei		Vet ikke	
	n	%	n	%	n	%
Omfattes institusjonen av språkreglene i sameloven?	3	15,8	4	21,1	12	63,2
Er institusjonen kjent med språkreglene nedfelt i sameloven?	6	31,6	8	42,1	5	26,3
Har institusjonen formulert eksplisitte samiske målsettinger i sine planer og styringsdokumenter?	4	21,1	10	52,6	5	26,3
Gjenspeiles de eventuelle samiske målsettingene i institusjonen opplæringsplaner?	1	5,3	13	68,4	5	26,3
Har institusjonen utarbeidet en strategi/ politikk for rekruttering og stabilisering av samisktalende personell?	4	21,1	12	63,2	3	15,8
Drives det forskningsarbeid knyttet til samisk kultur og samfunnsforhold ved institusjonen?	1	5,3	13	68,4	5	26,3
Er det etablert samarbeid med andre institusjoner i forbindelse med forskning, undervisning, prosjektarbeid m.m.?	7	36,8	8	42,1	4	21,1
Har institusjonen behov for personell som behersker samisk muntlig i møte med brukerne?	5	26,3	11	57,9	3	15,8
Har institusjonen behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukerne?	6	31,6	10	52,6	3	15,8
Har institusjonen behov for at tester og undersøkelser oversettes og tilpasses samisk språk og kultur?	5	26,3	10	52,6	4	21,1
Har brukere bedt om bli besvart på samisk, skriftlig eller muntlig, i kontakt med enheten?	1	5,3	12	63,2	6	31,6
n= 19 institusjoner på disse spørsmålene, slik at ubesvart = 13 institusjoner.						

Tabell 7. Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i din institusjon? (NORGE)

Av de 19 institusjonene som svarte på spørsmål om samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i deres institusjon, svarte flesteparten (2/3 deler) NEI for alle spørsmål som omhandlet samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud. De som svarte Ja for at samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud var en del av institusjons politikk og målsetting var alle innenfor RHF Helse Nord. Disse institusjonene svarte også at det er behov for personell som behersker samisk språk i møte med brukeren, at institusjonen har behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukere og at tester og undersøkelser bør tilpasses samisk kultur (tabell 7).

3.6.2 Sverige:

Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i din institusjon? (SVERIGE)						
	n	%	n	%	n	%
Omfattes institusjonen av språkreglene i sameloven?	3	23.2	4	30.8	6	46.2
Er institusjonen kjent med språkreglene nedfelt i sameloven?	3	23.1	6	46,2	4	30.8
Har institusjonen formulert eksplisitte samiske målsettinger i sine planer og styringsdokumenter?	1	7,7	11	84,6	1	7,7
Gjenspeiles de eventuelle samiske målsettingene i institusjonen opplæringsplaner?	0	0.0	11	84.6	2	15.4
Har institusjonen utarbeidet en strategi/ politikk for rekruttering og stabilisering av samisktalende personell?	0	0.0	13	100,0	0	0,0
Drives det forskningsarbeid knyttet til samisk kultur og samfunnsforhold ved institusjonen?	0	0,0	10	76,9	3	23,1
Er det etablert samarbeid med andre institusjoner i forbindelse med forskning, undervisning, prosjektarbeid m.m.?	2	15,4	7	53,8	4	30,8
Har institusjonen behov for personell som behersker samisk muntlig i møte med brukerne?	1	7,7	8	61,5	4	30,8
Har institusjonen behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukerne?	2	15,4	5	38,5	6	46.2
Har institusjonen behov for at tester og undersøkelser oversettes og tilpasses samisk språk og kultur?	3	23,1	5	38,5	5	38,5
Har brukere bedt om bli besvart på samisk, skriftlig eller muntlig, i kontakt med enheten?	0	0,0	7	53,8	6	46,2
n= 13 institusjoner på disse spørsmålene, slik at ubesvart = 7 institusjoner.						

Tabell 8. Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i din institusjon? (SVERIGE)

De fleste av de svenske institusjonene sier at de ikke har et samisk kulturell kompetanse eller tjenestetilbud. Kun 3 institusjoner sier at de omfattes av språkreglene i sameloven (Uppsala län, Jämtland Härjedalen og Gävleborgs län) og disse tre institusjonene sier at de har behov for kulturtilpassede undersøkelser for sine pasienter, kun 1 av de 13 institusjonene sier at de har behov for samisk språklig personell og kun 2 (av 13) institusjoner sier at de har behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukerne. Bare sykehuset i Jämtland Härjedalen sier de har formulert samisk målsetting i sine planer og styringsdokumenter. Region Jämtland Härjedalen og Finnmarkssykehuset (Samisk nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsevern og rus (SANKS)) har innledet et samarbeid om å henvise pasienter innenfor psykisk helsevern til hverandre.

Vi må imidlertid ta forbehold om at vi mangler data fra mange sykehus i Sverige og derfor kan det være at flere sykehus i Nord-Sverige har et samisk perspektiv på sin behandling (tabell 8).

3.6.3 Sammenligning mellom Norge og Sverige

Det er flere av de norske institusjonene som sier at de har behov for samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud for den samiske befolkningen, enn blant de svenske institusjonene.

3.7 Spørsmål om familie og natur i møte med samiske pasienter

3.7.1 Norge:

Spørsmål om familie og natur i møte med samisk pasienter/brukere (NORGE)

	Ja		Nei		Vet ikke	
	n	%	n	%	n	%
Institusjonen har på sitt uteområde utformet tradisjonelle samiske symboler (for eksempel gamme, lavvo) ?	2	11,8	14	82,4	1	5,9
Institusjonen har kunst og /eller samiske symboler som del av sin utsmykking innendørs (f. eks billedkunst, samisk håndverk (doudje) eller andre samiske symboler ?	4	23,5	11	64,7	2	11,8
Institusjonen har fokus på samisk naturkunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet ?	2	11,8	12	70,6	3	17,6
Institusjonen har fokus på egenmestring og ekspert på egen helse i et samisk kulturelt perspektiv ?	2	11,8	12	70,6	3	17,6
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre fysisk helse ?	9	52,9	6	35,3	2	11,8
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre psykisk helse ?	10	58.8	5	29,4	2	11,8
Det er viktig for institusjonen å «ta vare på» pasientens slekt og familietradisjoner ?	8	47,1	3	17,6	6	35,3
Det er viktig for institusjonen å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte ?	13	76,5	3	17,6	1	5,9
I aktiv rehabilitering; Bruk av naturen til høsting (fiske, bærplukking, jakt) ?	3	17,6	9	52,9	5	29,4
Institusjoner serverer mat som kan knyttes til samisk mattradisjon av naturen ?	3	17,6	12	70,6	2	11,8
Annen bruk av natur?	2	11,8	8	47.1	7	41.2

n= 17 institusjoner på disse spørsmålene, slik at ubesvart = 15 institusjoner.

Tabell 9. Spørsmål om familie og natur i møte med samisk pasienter/brukere (Norge)

Når det gjelder viktigenheten av å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte sier 13 (76,5%) av 17 norske institusjoner at dette er viktig, over 50% av institusjonen har fokus på bruk av natur som ressurs for å bedre fysisk og psykisk helse. Når det gjelder å bruke uteområdet i tråd med tradisjonelle samiske måter, samt ha fokus på samisk naturkunnskap og egenmestring av helse i et samisk kulturelt perspektiv, er det kun 2 (11,8%) institusjoner som har dette perspektivet. Det er 3 institusjoner (17,6%) som oppgir at de serverer samisk mat (tabell 9).

3.7.2 Sverige:

Spørsmål om familie og natur i møte med samisk pasienter/brukere (SVERIGE)						
	Ja		Nei		Vet ikke	
	n	%	n	%	n	%
Institusjonen har på sitt uteområde utformet tradisjonelle samiske symboler (for eksempel gamme, lavvo) ?	0	-	11	91,7	1	8,3
Institusjonen har kunst og /eller samiske symboler som del av sin utsmykking innendørs (f. eks billedkunst, samisk håndverk (doudje) eller andre samiske symboler ?	1	8,3	9	75,0	2	16,7
Institusjonen har fokus på samisk naturkunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet ?	0	-	9	75,0	3	25,0
Institusjonen har fokus på egenmestring og ekspert på egen helse i et samisk kulturelt perspektiv ?	0	-	10	83,3	2	16,7
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre fysisk helse ?	4	33,3	6	50,0	2	16,7
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre psykisk helse ?	4	33,3	6	50,0	2	16,7
Det er viktig for institusjonen å «ta vare på» pasientens slekt og familietradisjoner ?	7	58.3	2	16,7	3	25,0
Det er viktig for institusjonen å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte ?	8	66,7	2	16,7	2	16,7
I aktiv rehabilitering; Bruk av naturen til høsting (fiske, bærplukking, jakt) ?	3	25,0	8	66,7	1	8,3
Institusjoner serverer mat som kan knyttes til samisk mattradisjon av naturen ?	0	-	10	83,3	2	16,7
Annen bruk av natur?	1	8,3	8	66,7	3	25.0

n= 12 institusjoner på disse spørsmålene, slik at ubesvart = 8 institusjoner.

Tabell 10. Spørsmål om familie og natur i møte med samisk pasienter/brukere (SVERIGE)

Når det gjelder de svenske sykehusene er det ingen som har et direkte fokus på tilrettelegging for de samiske pasientene, ved at for eksempel uteområdet er utformet med tradisjonelle samiske symboler, fokus på samisk naturkunnskap som ressurs for å bedre helse og livskvalitet eller fokus på egenmestering av egen helse i et samisk kulturelt perspektiv. Det er heller ingen av de samiske sykehusene som serverer samisk tradisjonell mat. Likevel sier 66,7% av institusjonene at det er viktig på generelt grunnlag å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte, og 58,3% sier at det er viktig for institusjonen å "ta vare på" pasientenes slekt og familietradisjoner (tabell 10).

3.7.3 Sammenligning mellom Norge og Sverige

Det er nesten ingen av institusjonene som har fokus på bruk av uteområdet i tråd med tradisjonelle samiske levemåter, samt ha fokus på samisk naturkunnskap og egenmestering av helse i et samisk kulturelt perspektiv. Det er kun to av de norske institusjonene som har et slikt perspektiv. Begge disse institusjonene er private rehabiliteringsinstitusjoner. Det er også et få tall av institusjonene som serverer samisk mat, og disse finnes innenfor RHF Helse Nord sitt virkeområde.

3.8 Internopplæring om samiske forhold i helseinstitusjonene

I Norge sier 4 av 32 institusjoner at deltakelse på kurs/nettverk som berører temaet samisk identitet og kultur blir gjennomført. En institusjon har gjennomført samisk fagdag og 11 (34,4%) av 32 institusjoner sier at Internopplæring omkring samisk helse og livskvalitet ikke inngår i institusjonens internopplæringsprogram. Én institusjon sier at noen av medarbeidere, men ikke alle, får kurs om samiske forhold.

I Sverige er det ingen av sykehusene (som er med i undersøkelsen) som oppgir at de har noen form for internopplæring i samiske forhold i helseinstitusjonene.

3.9 Samisk folkemedisin

På spørsmål om samisk folkemedisin har vært et tema/ivaretas hos helseinstitusjonene i Norge, får vi følgende svar:

1) Tradisjonskunnskap blir brukt i mestringsaktivitetene
2) Vi møter samiske pasienter med respekt for deres tradisjoner

3) Dette kan inngå i samtaler med den enkelte pasient

Det er 3 av til sammen 32 institusjoner som sier at dette ivaretas i helseinstitusjoner i Norge. 12 sier at det ikke ivaretas og 17 institusjoner har ikke svart på dette spørsmålet.

I Sverige er det 2 institusjoner som sier at samisk folkemedisin ivaretas, 8 institusjoner sier at det ikke ivaretas og 10 har ikke besvart dette spørsmålet.

På spørsmål om samisk folkemedisin har vært et tema/ivaretas hos helseinstitusjonene i Sverige, får vi følgende svar:

1) ”Patientens delaktighet genomsyrar vården”.
2) “Vi försöker alltid ta hänsyn till olika patienters behov”
3) ” Landstinget har upprättat rutiner med fokus på god och jämlik vård, där alla patienter oavsett vilket sjukhus de kommer till, vilken kultur patienten lever efter, eller vilken religions tillhörighet patienten har m.m. skall erbjudas god vård”.

3.10 Spørsmål om hvilket behov for samisk kulturkompetanse som behøves

I Norge er det kun 3 institusjoner som svarer på hvilke behov for samisk kulturkompetanse de vurderer at helseprofesjoner bør ha i sitt kliniske arbeid for å best kunne møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte. Resterende institusjoner har ikke svart på dette spørsmålet.

De punkter som blir pekt på som viktigst for å fremme samisk kulturkompetanse av helseprofesjonene i sitt kliniske arbeider, er følgende:

1) Helsepersonell må vise forståelse og respekt for de samiske pasientenes kulturelle identitet og språk.
2) Kjennskap til de ulike samiske områdene (nord-, lule- og sørsamisk) og de forskjellige samiske språkene/ dialektene.
3) Institusjonen må være kultursensitiv, og kunne tilby tolk og tolketjenester til sine pasienter.

I Sverige er det også 3 institusjoner som kommer med kommenterer dette spørsmålet (Resterende institusjoner har ikke svart på dette spørsmålet):

1) ”Eftersom de är en av de nationelle minoriteterna behöves kunskap”.
2) ”Landstinget tillämpar jämlikhets- och likabehandlingsprincipen vid anställning och behandling av patienter”.
3) “Extremt sällsynt med samiska patienter så här lång söderut i Sverige. Vi har som grundläggande värdering 'Respekt för människan' och försöker leva efter detta i våra möten med alla kulturer. Vi lever upp till likabehandlingsriktlinjer och ger en jämlik behandling av patienter”.
4) ”Målgruppen är mycket liten, och varje ärende måste hanteras när det dyker upp. Tolk finns vid behov”.

3.11 Sammendrag av funn fra helseinstitusjoner

Denne kartleggingen av kompetanse og tjenestetilbud for samiske brukere, innenfor helseinstitusjonene i Norge og Sverge viser at få institusjoner kan angi hvor mange samiske pasienter de behandler. Kun to av de norske helseinstitusjonene hadde et anslag på hvor mange samiske pasienter de behandler. Dette er selvfølgelig knyttet til at opplysninger om etnisitet ikke er tillatt register i helsejournalene i Norge (å anse som såkalte sensitive personopplysninger, jf. Personopplysningsloven 2 nr. 8a) og Sverige (fra 1973 PUL). Noe som gjør at man ikke har slik statistikk tilgjengelig for hvert enkelt helseforetak. De gjør produksjon av samisk helsestatistikk til en utfordrende oppgave.

Når det gjelder samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i helseinstitusjonene i Norge, svarte flere av institusjonene innenfor RHF Helse Nord at det er behov for personell som behersker samisk språk i møte med brukere, at institusjon har behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukere og at tester og undersøkelser bør tilpasses samisk kultur. Fire norske helseinstitusjoner hadde formulert samiske målsettinger i sine planer og styringsdokumenter. De fleste av de svenske institusjonene sier at de ikke har et fokus på samisk kulturell kompetanse eller tilrettelagt tjenestetilbud. Imidlertid finnes det noen lyspunkter, der blant annet Region Jämtland Härjedalen og Finnmarkssykehuset (Samisk nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsevern og rus (SANKS)) har innledet et samarbeid om å henvise pasienter innenfor psykisk helsevern til hverandre. SANKS bistår Region

Jämtland Härjedalen i å utdanne medarbeider, for å øke kompetansen i spørsmål om samisk kultur og helse.

På prinsipielt grunnlag sier de fleste institusjonene at det er viktig å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte og kulturuttrykk, midlertid er det få institusjoner som har fokus på bruk av uteområdet i tråd med tradisjonelle samiske levemåter, samt ha fokus på samisk naturkunnskap og egenmestring av helse i et samisk kulturelt perspektiv.

Det er få institusjoner som har fokus på internopplæring om samiske forhold. Og de som sier at de har et slikt fokus, er alle norske institusjoner. Når det gjelder spørsmål om samisk folkemedisin, svarer både norske og svenske institusjoner at de har respekt for pasientenes verdier. Og for de private rehabiliteringsinstitusjonene i Norge blir tradisjonskunnskap brukt i mestringsaktiviteter.

Det er få institusjoner som har et reflektert forhold til hvilke behov for samisk kulturkompetanse som behøves i helseinstitusjonene. For dem som svarer er følgende punkter fremhevet: helsepersonell må vise forståelse og respekt for de samiske pasientenes kulturelle identitet og språk, ha kunnskap om ulikheter innen det samiske samfunnet og være kultursensitiv, og kunne tilby tolk og tolketjenester til sine samiske pasienter.

Rein i bevegelse – Foto: Ketil Lenert Hansen©

4.0 Har noen av funnene betydning for samers helse og livskvalitet?

Funnene i denne undersøkelsen gjelder for de utdannings- og helse institusjonene som har svart, og de konklusjoner vi trekker fra dette, gjelder for de utdannings- og helse institusjoner som inngår i denne kartleggingen. Det gir i beste fall et overblikk over fokuset hos utdanningsinstitusjoner med helseprofesjonsutdanninger og helseinstitusjoner i Norge og Sverige.

Kan noen av disse resultatene betydning for samers helse og livskvalitet?

På prinsipielt grunnlag sier de fleste institusjonene at det er viktig å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte og kulturuttrykk. I midlertid er det få institusjoner som har spesielt fokus på kompetanse og tjenester direkte tilpasset for den samiske bruker. Med tilpassede tjenester i denne sammenhengen tenker vi på blant annet på tjenester som er tilpasset samisk kultur, språk og verdier.

Hva er tilpassede tjenester for den samiske bruker? Noen vi si at det er like tjenester, andre igjen at det er ulike tjenester for samer sammenlignet med majoritetsbefolkningen. Da likeverdighetsbegrepet begynte å komme inn i førende dokumenter i regjeringen på slutten av 1990-tallet, ble det definert som lik tilgang til tjenestene (Helse-og omsorgsdepartementet, 1997). Tidligere fagdirektør Jan Norum (2011) i Helse Nord fikk massiv kritikk fra flere hold, da han og medforfattere i en vitenskapelig artikkel konkluderte med at samer har likeverdige helsetjenester på grunn av lik tilgang til helsetjenester som den norske befolkningen. Kritikken av konklusjonene handlet om at likeverdige helsetjenester for samer ikke handlet om lik tilgang, men tilpassede tjenester for samiske pasienter[8].

Likeverdige helsetjenester for den samiske befolkningen har med pasientenes opplevelse av tjenestene å gjøre. Da snakker man om tolketjenester, fornøydhet med tjenesten, helsepersonells kulturkompetanse og språkbeherskelse.

Det er fortsatt en vei å gå før helsetjenestene er likeverdige for den samiske bruker. I store deler av Norge og Sverige er ikke tjenesten tilpasset for den samiske befolkningen, og derfor

[8] http://sykepleien.no/2011/09/knuser-rapport-om-samers-helse

er ikke målet om likeverdige helsetjenester oppnådd. For eksempel dersom du spør behandler om det er likeverdighet i tilbudet som en norsk og en samisk pasient får, vil han eller hun ofte svare ja, utfra at tjenestene er likt utformet og like tilgjengelige for både den norske og den samiske pasient, men ikke tilpasset samisk kultur, språk og verdier.

Kulturforståelse og *kultursensitivitet* er begreper som brukes for å forklare hvordan mennesker med ikke-norsk kulturbakgrunn ivaretas på en likeverdig måte i helseprofesjonsutdanningene. Et spørsmål som kan stilles i denne sammenheng er om dette er med på begrense mulighetene for likeverdige helsetjenester for samer og ikke-samer?

Helseprofesjonsutdanningene i Norge og Sverige er tuftet på naturvitenskaplig baserte tradisjon, og står ofte i kontrast til samisk folkemedisin. Kan det ikke tenkes at pasienters opplevelse av møte med helsevesenet påvirker rehabiliteringsprosess og/eller rekonvalesenstid?

Anerkjennelse av samer, og at de har sin egen kultur, identitet, språk og verdier (som er ulik majoritetens) er en forutsetning for å kunne gi likeverdige helsetjenester for den samiske befolkningen.
For å kunne tenke seg individet som likeverdig må en også anerkjenne ulikhetene, skriver Marianne Gullestad (Gullestad 2010). Dette gjelder også på gruppenivå, der samer blir ansett som et folk. I denne sammenhengen har staten en forpliktelse å gjennomføre positiv særbehandling av samene, hva gjelder tilpassede helsetjenester. Siktemålet med den særlige behandlingen må være å kompensere for en dårligere utgangsposisjon, og bidra til å motvirke undertrykking. Formålet med positiv særbehandling er å unngå reell ulikhet mellom gruppene eller å utjevne bestående forskjeller mellom gruppene, ikke å gi gruppen reelt sett bedre muligheter enn andre grupper i samfunnet. Når samene som en etnisk gruppe blir særbehandlet gjennom positive tiltak, som f.eks. bruk av tolketjeneste eller kulturtilpassende helsetilbud eller rehabiliteringstilbud, er dette således tillatt dersom formålet er å fremme likestilling og likeverdighet, å sikre like muligheter og rettigheter, eller å hindre diskriminering[10].

[10] Se Kirkøen, Christel (2005): Norsk lovkommentar: 3. juni 2005: Lov om forbud mot diskriminering på grunn av etnisitet, religion mv. (diskrimineringsloven), punkt nr. 29. og http://www.galdu.org/web/index.php?sladja=45&vuolitsladja=70&giella1=nor

5. Samisk natur- og tradisjonskunnskap som del av (re)habilitering ved VHSS

I de forrige prosjektrapportene (Urheim 2012, 2013) og kom det fram en del anbefalinger på fokusområder/tema som VHSS burde jobbe videre med: Samiske livsverdier og livsforståelse, Rekruttering av ansatte med samisk språk og kulturkunnskap, Samisk språk og tradisjoner, Samisk folkemedisin – hvilken plass skal den ha, Tegne intensjonsavtale med SANKS, Veilederstilling, Samisk mat, Formidling av samisk tradisjonskunnskap i pasientopphold, Duodje. Disse anbefalingene hadde vi med oss inn i dette prosjektet. Samtidig blei det kartlagt om det var flere hensyn å ta rundt interne forhold på VHSS. Det blei gjort ved at prosjektgruppa og styringsgruppa gjennomførte en SWOT-analyse. I en SWOT-analyse ønsket vi å kartlegge a) styrker, b) forbedringsområder / svakheter, c) utfordringer – muligheter, d) samt trusler, barrierer og begrensninger, på VHSS sett i forhold til likeverdig ivaretakelse av pasienter med samisk bakgrunn. De prioriterte områdene ble:

a) *STYRKER* (nåtid): Beliggenhet – natur, ligger mildt i et reinbeitedistrikt, VHSS har allerede fokus på natur og friluftsliv i rehabiliteringen, og VHSS har allerede tradisjoner og åpenhet mot samisk kultur.
b) *FORBEDRINGSOMRÅDER / SVAKHETER* (nåtid, fortid): Overføring av kompetanse til nyansatte. Etterspørre hvordan du som same blir møtt på VHSS -> da kan vi vite, og ikke tro, hvordan samer opplever (re)habilitering på VHSS. Finne naturlig samhandling og balansegang mellom samisk og norsk. Usikkerhet rundt hva det innebærer å ha «likeverdige helsetjenester» for samer og nordmenn.
c) *UTFORDRINGER – MULIGHETER* (drømmesituasjonen i nær framtid): Ansette fagprofesjoner med samisk kulturkompetanse og språk**,** Økonomien er god, egne kulturtolker er ansatt.
d) *TRUSLER, BARRIERER, BEGRENSNINGER* (langsiktig framtid): Manglende kompetanse, Tidspress som kan gjøre at vi glemmer, velger bort, nedprioriterer «det samiske». Økonomi – stram økonomi som medfører at vi nedprioriterer «det samiske».

5.1 Samiske pasienters opplevelse av VHSS – får de et likeverdig tilbud?

Etter gjennomføring av SWOT-analysen ble det grepet tak i begrepet «likeverdige helsetjenester»; hva innebærer det, og hvordan opplever pasienter med samisk bakgrunn at de blir møtt under opphold på VHSS? Det var et ønske å snakke med pasienter med samisk kulturbakgrunn for å få litt større innsikt i deres opplevelser. Så dukket det opp spørsmål om hvordan / hvem som skulle få henvendelse med spørsmål om de hadde ønske om å dele sine personlige erfaringer? Hvem er samiske?

Etter en del undersøkelser på nett (Sametinget, Helsedirektoratet, Galdu m.fl), og søk i litteratur, ble det besluttet å ha en vid tilnærming på det «å være same». Prosjektleder ønsket å snakke med «*Alle som oppfatter seg selv som same»*. Dette blei diskutert og forankret i referansegruppa.

Følgende retningslinje ble laget:

- Samtaler med pasienter skulle avgrenses til en to-måneders periode på grunn av at prosjektperioden var såpass kort.
- I denne perioden skulle det gjennomføres et kort informasjonsmøte med pasientgruppene, hvor mål og hensikt med disse samtalene ble lagt fram
- Informasjonsskriv til alle pasienter ble delt ut / lagt fram (målsetting med prosjektet, hvorfor det var ønskelig å snakke med pasienter med samisk bakgrunn) (vedlegg)
- De pasienter som ønsket å dele av sin erfaring som same i møte med VHSS, kunne meddele det til rehabiliteringspersonale som var knyttet til gruppen

Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS (NSD) blei kontaktet for å avklare lovlighet angående innsamling av denne type data. De bekreftet at VHSS ikke behøver godkjenning fra NSD til denne type datainnsamling, siden råmateriale ikke kan peke tilbake på pasienten (ikke knyttes til pasientens journal, eller annen form for sporing, så som e-postadresse). Å utforme et skriv til alle pasienter med informasjon om prosjektet og informasjon om at det vil komme forespørsel om deltakelse, var også uproblematisk. Informasjonsskrivet til pasientene og «samtaleguide» er vedlagt rapporten.

5.1.1 Hvilke samiske pasienter hadde jeg samtale med, og hva uttrykte de?

Jeg gjennomførte samtale med fire pasienter, to kvinner og to menn, de var alle over 40 år. To hadde bakgrunn fra reindrift, og to var sjøsamer.

Under en av samtalene fikk jeg tips om å plassere meg selv i forhold til det samiske – hvem er jeg, har jeg samiske røtter, hvorfor ønsker jeg å jobbe med dette, hva er min intensjon og indre motivasjon? Det kunne være avgjørende for å få noen til å ønske å samtale med meg, mente vedkommende.

Trygghet i forhold til egen identitet var viktig og avgjørende for alle fire, når de valgte å samtale med meg med et samisk perspektiv på eget (re)habiliteringsopphold.

5.1.1.1 Kunnskap om samiske livsverdier og virkelighetsforståelse.

Her er noe av det som kom fram under samtalene:

Samiske symboler og samisk kunst på VHSS

- Synlige samiske symboler og samisk kunst gir et positivt signal om at institusjonen anerkjenner det samiske. Dette ble fremhevet av alle pasientene jeg samtalte med.

Rasisme og trakassering

- Alle hadde historier å formidle om trakassering og diskriminering. Hverdagsrasismen som de opplever i dag, velger de ofte å lukke ørene for, fordi de kjenner at det er en belastning å stå opp mot den. De opplever diskriminerende kommentarer fra andre nesten daglig, og føler at det blir en for stor belasting å konfrontere motparten.
- I en pasientgruppe på VHSS kan det komme rasistiske ytringer som om det å være same. Dette er holdninger som ansatte må forsøke å slå ned på, på lik linje som man ikke skal tolerere andre former for rasisme. (Hva gjør det med meg (følelser) at du sier det du gjør.)

Generasjonsforskjeller

- De som vokser opp i dag har et mer naturlig forhold til sin samiske kultur og identitet, de er stolt av å gå med kofte og andre samiske symboler. Identitetsoppvåkningen som deres foreldre har vært i, gjør at det ser positivt ut for de unge som ikke har følt konsekvensene av fornorskningspolitikken på kropp og i sinn.

Respekt og likeverd

- Alle trekker fram verdiene *respekt* og *likeverd* som grunnleggende. I møte med ansatte på institusjonen opplevde alle fire at de ble møtt med respekt og likeverd.
- Viktig at behandlere har kjennskap til samisk folkemedisin, at dette er naturlig å benytte seg av, ikke fordømme.

Familiens betydning

- Familien står samlet, hjelper hverandre og er hverandres støttespillere. En same går til familien først og ber om råd.
- Kjønnsrollemønsteret er ofte gammeldags, dette har ført til vanskeligheter for noen.

Skilting innendørs – på hvilket samisk språk?

- VHSS ligger i det lulesamiske språkområde, det er naturlig at skilting innendørs er på Lulesamisk.

Rangordning samer imellom - diskriminering

- Det har vært, og er fremdeles, rangering samer imellom; er du reindriftssame har du høyest status, er du sjøsame har lav status. Dette er greit å være oppmerksom på, mente samtalepartnere.

I møte med rehabiliteringspersonalet på VHSS

- Alle følte at de blei godt ivaretatt i møte med fagprofesjoner i forhold til deres samiske identitet, at de blei møtt med respekt. I møte med (re)habiliteringspersonale mente alle fire at det var viktigst at behandlerne har kunnskap om familiens betydning, naturens betydning, og samisk folkemedisin. Det er viktig å ikke dømme, men respektere ulike syn. Å bruke både en «læser» og tradisjonell skolemedisin er naturlig i store deler av den samiske befolkningen.
- Alle fire var også opptatt av at det er ulikheter mellom samiske kulturer.

5.1.2 Hva skiller en same fra en ikke-samme?

Hvordan kan rehabiliteringspersonale gjenkjenne en samisk pasient, eller er det mulig og ønskelig? En same er først og fremst et menneske, som har en dobbel kulturell identitet; norsk og samisk. I en behandlingssituasjon må målet være å kunne gjenkjenne en same på noe av det han eller hun forteller. Slik kan behandler vise innsikt i personens utfordringer, og

dermed bedre utgangspunktet for å bygge relasjon og skape tillit. Renate Simonsen fra SANKS, oppsummerte i en forelesning at *markører* (det en i samtaler kan være oppmerksommere på) for «det samiske» kan være:

- Tilhørighet til ulike geografiske områder - er du bosatt i en kommune fra samisk forvaltningsområde, eller fra en kommune /et område hvor det har bodd samer?
- Yrke – er du fra en reindriftsfamilie vil det påvirke hele familien, og spesielle forhold rundt denne næringa er nødvendig å ha kjennskap til.
- Klær, smykker, farger – det kan være et tørkle, produkter av skinn med samiske symboler, smykker eller søljer
- Slekts tilhørighet – kunnskap om familiens betydning
- Språket - mange samer uttrykker seg best på samisk når det er snakk om personlige temaer. Mange synes det er lettere å snakke med helsepersonell på sitt eget morsmål. Samer har lovfestet rett til dette[11]

Den som tier samtykker ikke! Tvert imot er vedkommende uenig, og i møte med mennesker kan det være viktig å ha kjennskap til denne ulikheten. Tillit er en forutsetning for at en behandler skal få innsikt

Noen samer tror at prat om sykdom kan forverre situasjonen. Man skal ikke snakke om det som er trist og utlevere seg selv. Det har ingenting med tabu eller skam å gjøre, men det handler om at man ikke skal belaste andre med sine problemer. Man skal ha styrken til å bære den selv (Bongo 2006)

5.1.3 Valnesfjord Helsesportssenter – implementering

Her følger en kort oppsummering av temaer som det har vært jobbet med internt på VHSS i prosjektperioden, og videre anbefalinger. Det vil foreligge en noe mer utfyllende rapport til internt bruk for VHSS.

5.1.3.1 Kompetanse

Det anbefales tre nivå for å ivareta behovet i organisasjonen for kontinuerlig kompetanseutvikling. Det er

i. Forankring i overordnede planer

[11] https://sa.uit.no/nyheter/artikkel?p_document_id=421315

ii. Felles kompetanse for alle ansatte i organisasjonen

iii. Spesiell kompetanse for ulike profesjoner

i. Forankring i overordnede planer

Grunnleggende kjennskap til samenes historie og konsekvenser av fornorskingspolitikken, samisk identitet og livsverdier og kultur- og helseforståelse. Det bør ikke være tilfeldig /personavhengig om dette følges opp, men forankres på systemnivå.

Lederteam, og spesielt de i organisasjonen som har lederansvar for FOU, for rehabiliteringsenhetene og for HR-/servise har, sammen med direktør, ansvaret for at et samisk perspektiv må inn som en naturlig del av overordnede planer.

Intensjonsavtale med SANKS er utformet og til undertegning. Hovedområde for avtalen er fag- og kompetanseutvikling. Det vil hjelpe VHSS til å holde det samiske fokuset, samt kunne velge aktuelle tema som kan gjennomføres på VHSS dersom denne avtalen er vital.

ii. Felles kompetanse for alle ansatte i organisasjonen

Alle ansatte skal ha grunnleggende kjennskap til samisk kultur (familiens betydning, nettverk, forståelse av helse).

Det anbefales å ha litt om samisk kultur som fast *tema på nytilsattkurs.* Alle på VHSS bør ha en felles forståelse for i hvilket samisk område institusjonen ligger, hva vi har rundt oss, hvorfor personer med samisk bakgrunn bør «ivaretas» særskilt.
Barneboka *Samer* av Sigbjørn Skåden – er lettlest, og gir en rask oversikt over og faktaopplysninger om samer. Boka bør være en del av litteratur som nytilsatte bør lese. Det er kjøpt inn 5 eksemplar av boka. Med denne informasjonen i starten, samt henvisning til VHSS sin «samiske litteraturbase» vil de sette kunne seg inn i temaet når den første hektiske tiden er over.

Under direktørens informasjon på årvisse kurs for nytilsatte, bør VHSS sin beliggenhet også settes inn i en (Lule)samisk kontekst.

iii. Spesiell kompetanse for ulike profesjoner

Kunnskap og faglig oppdatering til ansatte i den pasientrettede virksomheten er spesielt viktig. Særfaglige og tverrfaglige perspektiver. Fornorskning, diskriminering og

stigmatisering – konsekvenser for helse og livskvalitet. Det bør jobbes særfaglig med hvordan det samiske perspektivet bør løftes inn på særfaglige møter. Den enkelte faggruppe skal sikre at nødvendig særfaglig kunnskap er til stede. Det samme gjelder det tverrfaglige rehabiliteringsperspektivet. Forankring i kompetanseplanen til VHSS.

VHSS har også kjennskap til Samisk legeforening, som arrangerer gode konferanser, og Aaejege - kompetansesenter for sørsamisk kultur og språk, som årlig arrangerer seminar for helse- og sosialfaglig nettverk.

Behovet for oppdatert kunnskap vil være til stede kontinuerlig, og det anbefales lagt inn i institusjonens plan for internundervisning.

I prosjektperioden har det vært gjennomført 3 halve fagdager med ulike temaer. Oppmøte på fagdagene har vært stort, 30-35 personer, og tilbakemeldingene i etterkant på relevans var positive. Ansatte som er forholdsvis nyutdannete uttrykker at de ikke har kunnskap om samisk kultur og samisk identitet i et helseperspektiv, og trenger det i møte med pasienter.

Det trengs grunnleggende kjennskap til s**amisk / nord-norsk folkemedisin, man** bør kjenne til at helbredelse gjennom tankens kraft / læsing er en utbredt og komplementær til skolemedisinen. Gjennom dette viser en respekt for menneskes rett til å tro på hva som gjør en frisk. Det er en del av det å behandles likeverdig.

5.1.3.2 Rekruttering av ansatte med samisk språk- og kulturkunnskap

Rekruttering av ansatte med samisk språk- og kulturkunnskap skal prioriteres en periode. Ved utlysning av ledige stillinger skal kunnskap om samisk kultur etterspørres. Dersom samisk kulturkompetanse ikke etterspørres, vet vi like lite som i dag om ansattes samiske bakgrunn (spisskompetanse). Når det etterspørres i en utlysningstekst blir det legitimt å bruke den enkeltes kunnskap om samisk kultur i rehabiliteringsprosessen og i utvikling av rehabiliteringstilbudene.

Hvem er nøkkelpersonell for VHSS i denne sammenheng? Av rehabiliteringspersonell vil det være faggrupper som har strukturerte samtaler med pasientene (leger, sykepleiere,

sosionom/attføringskons), og fagpersoner i teamet som har ansvar i aktiviteter (idrettspedagog, fysio, andre?)

Behovet for kunnskap om samisk kultur gjelder hele VHSS som organisasjon. Det er derfor ikke feil å etterspørre samisk kulturkunnskap i alle stillinger. Mulighetene for å bruke vedkommende som en *kultur-tolk* i deler av stillingen er da mulig. Med en kultur-tolk vil det være enklere å opprettholde kultursensitiviteten i organisasjonen. Hvis VHSS skal ha et tospråklig tilbud kreves det ansettelse av samiskspråklige. Det må være en del av rekrutteringspolitikken til VHSS.

Duodje

Aktivitørene bruker sin kompetanse innen samiske håndverkstradisjoner tilpasset de brukere som er på VHSS. Mye av duodje-arbeidene er for utfordrende og tidkrevende å lage i løpet av et rehabiliteringsopphold for vår målgruppe. Noen produkter tilpasses brukergruppen vår, slik at produktet er samisk-inspirert, da kalles det ikke doudje. I prosjektperioden er det innkjøpt litteratur som skal inspirere og utvikle aktivitørenes kunnskaper. Det har ikke vært gjennomført flere kurs i duodje denne prosjektperioden.

5.1.3.3 Andre forhold

Samisk undervisning på skoleavdelingen ved VHSS – pedagogene har kjennskap til Senter for samisk i opplæringen, Kautokeino.

Markering av Samefolkets dag, 6. februar er tatt opp som sak i ledertam, og det er nedfelt skriftlig rutine for hvordan den skal håndteres, og hvem som har ansvar for hva. Dette ble behandlet samtidig som retningslinjene for 17. mai ble gjennomgått.

5.1.4 Oppsummering om implementering på Valnesfjord Helsesportssenter

Er Valnesfjord Helsesportssenter på tur til å bli et kompetansemiljø i rehabilitering for lule- og sørsamer?

Det har vært jobbet i organisasjonen for å implementere det samiske perspektivet i alle ledd. Endring krever tid, og en prosjektperiode på 7 måneder er kort tid. Siden forrige prosjektperiode, i 2012-2013, har det skjedd en modning i organisasjonen, med henblikk på samisk kultursensitivitet. Det er mer kunnskap hos ledere. Det er likevel noen faktorer som er viktig for at VHSS vil kunne oppleves som likeverdig rehabiliteringstilbud av både samer og nordmenn:

- Øverste ledelse må implementere det samiske perspektiv i planer som utarbeides.
- System for kontinuerlig kompetanseheving må etterfølges
- Bruke allerede etablerte møtearenaer til kompetanseheving om samiske forhold, herunder plan for internundervisning på VHSS.
- Rekruttering av ansatte med samisk språk- og/eller kulturkompetanse er viktig for at VHSS skal komme videre. At det for ulike faggrupper en ønskelig med, eller oppfordrer personer med samisk språk- og /eller kulturkompetanse til å søke, må inn i utlysningstekster.

Det utarbeides et eget dokument med anbefalte tiltak for videre implementering i organisasjonen, til internt bruk.

6.0 Hvordan kan resultetene brukes videre?

Denne undersøkelsen gir, i beste fall, et overblikk over fokuset hos utdanningsinstitusjoner med helseprofesjonsutdanninger og helseinstitusjoner i Norge og Sverige. Det er viktig å ha med seg dette ved senere bruk av resultater fra rapporten.

Norge har ratifisert ILO 169, se side 5, og gjennom det har Norge forpliktelse overfor den samiske befolkningen, også om likeverdige helsetjenester. Likeverdighet i helsetjenesten må kobles mot pasientenes opplevelse av tjenestene for at det skal gi mening (tolketjenester, fornøydhet med tjenesten, helsepersonells kulturkompetanse og språkbeherskelse). Likeverdighet som skal fremme likestilling mellom samer og ikke-samer, siden utgangspunktet er skjevt. Det kan se ut som det er behov for å ha fokus på kunnskap om samisk kultur i helseprofesjonsutdanningene og i helseinstitusjonenes planer for kompetanseheving på en mer planmessig måte enn det er i dag. Denne rapporten kan gi et grunnlag for videre jobb mot å oppnå likeverdige helsetjenester for samer og ikke-samer i Norge og i Sverige.

Nordens Velferdssenter, som leder prosjektet *kartlegging av helsetilstanden for samer med funksjonsnedsettelser*, vil også kunne bruke rapporten i sitt videre arbeid.

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelser – Aktiv Ung[12], har engasjert seg i spørsmål angående barn og unge med samisk bakgrunn som har funksjonsnedsettelser. Rapporten vil være et steg videre for å imøtekomme utfjordingene knyttet til denne målgruppen.

På institusjonsnivå

VHSS har fått mange forslag på tiltak angående hvordan organisasjonen kan gå videre for å bli en rehabiliteringsinstitusjon hvor samer og ikke-samer møtes likeverdig. Det er også et steg i retning av å bli et lule- og sørsamisk kompetansemiljø på rehabilitering.

Erfaringene som VHSS har fått, kan også vise vei og være en inspirasjon for hvordan andre (rehabiliterings)institusjoner utenfor samisk forvaltningsområde kan jobbe med

[12] http://www.aktivung.no/?id=1639164495

kunnskapsheving i institusjonen, og implementering av samisk kultur- og språkkompetanse med mål om likeverdige tilbud til samer og ikke-samer.

Videreformidling av prosjektets resultater

Prosjektrapporten vil i sin helhet sendes til følgende instanser:

- Helsedirektoratet
- De regionale helseforetakene i Norge
- Länsstyrelsene i Sverige
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
- Nordens Velferdssenter
- SANKS
- Samisk legeforening

Sametinget kan sende videre rapporten til de som kan ha interesse av den.

Rapporten legges også tilgjengelig på VHSS sin nettside, www.vhss.no

REFERANSER OG LITTERATURLISTE

Bentzen Gro (2015) <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 05.02.2015> Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger. Universitetet i Nordland, sykepleieutdanningen

Bernspång Birgitta (2015). Umeå Universiteten, medicinska fakulteten <E-post Tove Pedersen Bergkvist 19.02.2015> Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra utdanningsinstitusjoner i Sverige

Björkström Monica (2015) Karlstads universitet, Fakulteten för hälsa, natur- och teknikvetenskap <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 20.01.2015 > Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra utdanningsinstitusjoner i Sverige

Bongo, Berit Andersdatter; Knutstad, Unni (2006). En bærer i den samiske kulturen. Cappelen Damm Akademisk ISBN 8202249791.

Dalheim Eirik (2015). Universitetet i Bergen -medisinsk-odontologisk fakultet E-post til Tove Pedersen Bergkvist 05.02.201> Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger.

Dalheim Eirik (2015). Universitetet i Bergen - psykologisk fakultet E-post til Tove Pedersen Bergkvist 05.02.201> Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger.

Erlandsson Lena-Karin (2015) Lunds universitet, Medicinska Fakulteten <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 19.02.2015 > Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra utdanningsinstitusjoner i Sverige

Florin Jan (2015). Högskolan Dalarna. <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 20.01.2015 > Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra utdanningsinstitusjoner i Sverige

Ford Nina (2015) <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 04.02.2015> Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger. Høgskolen i Sør-Trøndelag

Grimstad Hilde (2015). NTNU det medisinske fakultet. Brev til Tove Pedersen Bergkvist 02.02.2015. Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger.

Gullestad, M (2010). Det norske sett med nye øyne. 1. utgave red. Oslo: Universitetsforlaget.

Helsedirektoratet, Meld. St. 6 (2012-2013) *En helhetlig integreringspolitikk. Mangfold og fellesskap*

Hesse Camilla (2015). Institutionen för biomedicin Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs Universitet <E-post til Tove Pedersen Bergkvist > Kartlegging av elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra utdanningsinstitusjoner i Sverige

HOD (2014): Oppdragsdokument til regionale helseforetak

Jespersen Siw (2015)<E-post til Tove Pedersen Bergkvist 04.02.2015 > Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger. UIT, Norges Arktiske Universitet - senter for samisk helseforskning

Olsson Caroline (2015). Karolinska Institutet. Brev til Tove Pedersen Bergkvist 19.02.2015. Svar på skrivelse anående frågor om samisk kultur.

Skog Elin (2015). UIT, Norges Arktiske Universitet – helsevitenskapelig fakultet <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 26.01.2015 > Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger.

Urheim Erling (2012): Utvikling av Valnesfjord Helsesportssenter til lule- og sørsamisk kompetansemiljø. VHSS

Urheim Erling (2013): Utvikling av et habiliteringstilbud for samiske barn og unge. VHSS

Wium Kristin (2015). Universitetet i Oslo, medisinsk fakultet <E-post til Tove Pedersen Bergkvist 15.01.2015 >Kartlegging av Samisk natur- og tradisjonskunnskap i helseprofesjonsutdanninger

ILO-konvensjonen nr. 169; https://www.regjeringen.no/no/tema/urfolk-og-minoriteter/samepolitikk/midtspalte/ilokonvensjon-nr-169-om-urbefolkninger-o/id451312/

VEDLEGG

Vedlegg 1: Informasjonsskriv til pasienter som har opphold ved Valnesfjord Helsesportssenter januar 2015

Deres referanse:	Vår referanse:	Sted / dato:
	Journalnr.:	Valnesfjord, 05.01.2015

TIL PASIENTER SOM HAR OPPHOLD VED VALNESFJORD HELSESPORTSSENTER JANUAR 2015

Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) jobber for at alle pasientene skal oppleve likeverdighet i helsetjenester. Vi har for tiden et spesielt fokus på samisk kultur. Målet er at en pasient som opplever seg som samisk skal kjenne igjen samisk språk, kultur, og verdier knyttet til helse og god livskvalitet under et rehabiliteringsopphold. I den forbindelse ønsker vi å kartlegge **hvordan pasienter med samisk bakgrunn / identitet føler at de blir møtt og ivaretatt på VHSS – og hvordan de ønsker at det kunne være.**

For å få kunnskap om dette ønsker vi å snakke med dere som har samisk bakgrunn, i løpet av rehabiliteringsoppholdet. Det er like aktuelt om du bor i by eller bygd, kyst eller innland, i nord eller i sør!

Prosjektleder vil ta kontakt med gruppene i løpet av oppholdet for å høre om det er noen som vil dele sine tanker og erfaringer ut fra personlig ståsted.

Det er frivillig å delta.

Mvh

Elisabeth Johannessen — Tove Pedersen Bergkvist

Rehabiliteringssjef — Prosjektleder

Vedlegg 2: Samtaleguide

FØLGENDE SPØRSMÅL / TEMA ER DET ØNSKELIG Å INVITERE VÅRE PASIENTER MED SAMISK BAKGRUNN, TIL Å SAMTALE MED PROSJEKTLEDER OM:

Protokoll for samtaler i desember og januar

- Informer gruppen om bakgrunn for prosjekt og ønske om samtale.
- Avtal tidspunkt for når jeg kan få tilbakemelding om aktuelle samtalepartner
- Gjennomfør samtaler
- Samtaler med pasienter i januar-inntak: samtale med gruppene når de kommer. Tilbakemelding fra en pasient om at de ønsker samtale gis til primærkontakt eller gruppekontakt.

Samtaleguide:

Samtale med personer når de ankommer:

Kjønn
Alder:
Kommune:
Tettsted eller landsbygd:
Samisk språk:

På bakgrunn av din samiske identitet; Hvordan ønsker du, som same, å bli møtt på VHSS?

På bakgrunn av din samiske identitet; Hvordan blir du som same møtt på VHSS, er det noe du tenker vi kan ha mer kunnskap om, og fokus på i forhold til: (samisk identitet)

Hvordan opplever du samtaler / og bli møtt av ulike fagprofesjoner

- ✓ lege,
- ✓ fysio,
- ✓ idr.ped,
- ✓ sykepleier,
- ✓ fagkonsulent ernæring,
- ✓ sosionom / attføringskonsulent
- ✓ andre ansatte

I ulike aktiviteter som friluftsliv /turer

Tema som vi tror har betydning: Se prosjektplanen.

- Samiske symboler og samisk kunst(håndverk)

- Kunnskap om samiske livsverdier og virkelighetsforståelse (identitet, kultur, kommunikasjon og sosiale relasjoner, familiens betydning)
- Språk – nord-, Lule-, sørsamisk
- Informasjon på samisk. Skilting på samisk
- Tradisjon
- Mat
- Doddje
- Folkemedisin
- Kultur-/naturforståelse –

Hvordan tenkte du om det å være same på et rehab.opphold før du kom, sammenliknet med nå når du har vært en stund på opphold?

Har du noen tanker om hva som vil være en naturlig balansegang mellom samisk og norsk på en institusjon som VHSS?

Vedlegg 3a): Informasjon og spørsmål til høgskoler og universitet i Norge som har helseprofesjonsutdanninger

TIL HØGSKOLER OG UNIVERSITET I NORGE SOM HAR HELSEPROFESJONSUTDANNINGER

Deres referanse:	Vår referanse:	Sted / dato:
	Journalnr.: 0009/15	Valnesfjord, 14.01.2015

KARTLEGGING AV ELEMENTER I SAMISK NATUR- OG TRADISJONSKUNNSKAP OG ERFARINGER PÅ DETTE FELT FRA UTDANNINGSINSTITUSJONER I NORGE

Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) er en privat, non-profitt og ideell stiftelse som har levert tjenester innen spesialisert habilitering og rehabilitering siden 1982. I den senere tid har VHSS hatt et spesielt fokus på **hvordan man bedre kan tilrettelegge rehabiliteringstilbudet for personer med samisk identitet**.

VHSS gjennomfører nå et prosjekt som er finansiert med midler fra Sametinget og fra Helsedirektoratet. Prosjektet har som hovedmål å *Videreføre nettverks- og kompetansehevingstiltak, og rekruttering av samisk helsepersonell. En samisk pasient skal under oppholdet oppleve å kjenne igjen samisk språk, kultur, og verdier knyttet til helse og god livskvalitet*.

Delmål i prosjektet er *å kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige, samt vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet*. Det siste delmålet er å integrere elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap i habiliterings-/ rehabiliteringsprogrammene ved Valnesfjord Helsesportssenter

Dere kan lese mer om prosjektet her. Prosjektet avsluttes i juni 2015.

VHSS har et ønske om å bidra til likeverdige helsetjenester. Regjeringen har som mål at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie og de etniske utfordringer som eksisterer i det norske samfunnet. Dette vil i mange sammenhenger kunne gi et ulikt helsetilbud, og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg et rehabiliteringsopphold. Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester der språklige og kulturelle behov ivaretas, og Norge har forpliktet seg i forhold til Europarådet til å styrke

sin innsats i samiske forvaltningsområder for å sikre tjenester på samisk i sosial- og helseinstitusjoner.

For at regjeringens mål skal kunne ivaretas er det viktig at helseprofesjonsutdanningene i Norge har samiske perspektiver med i sine respektive utdanninger, slik at tjenesteytere har kunnskap om samiske forhold.

Spørsmålet til dere på helseprofesjonsutdanningene blir da:

1. **Hvordan har utdanningsinstitusjonen implementert tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?***

2. **Hvordan har underviser dere studentene om tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?***

3. **Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vil studentene ha i sitt kliniske arbeid for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte?**

4. **Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig, og står i motsetning til hvordan samiske folkemedisin er, for eksempel troen på helbredelse ved tankens kraft. Hvordan ivaretas dette tema?**

Vi imøteser svar på hvilke erfaringer utdanningsinstitusjonen har gjort seg på disse områdene.

Håper dere kan gi tilbakemelding **innen 8. februar 2015**.

Svar kan sendes på mail til undertegnede. Undertegnede kan også kontaktes per telefon, dersom det er spørsmål eller uklarheter.

Mvh

Tove Pedersen Bergkvist

Prosjektleder

Vedlegg 3b): Informasjon og spørsmål til høgskoler og universitet i Sverige som har helseprofesjonsutdanninger / hälsovetenskapsutbildning

Deres referanse:	Vår referanse:	Sted / dato:
	Journalnr.: 0010/15	Valnesfjord, 2015.01.15

KARTLEGGING AV ELEMENTER I SAMISK NATUR- OG TRADISJONSKUNNSKAP OG ERFARINGER PÅ DETTE FELT FRA UTDANNINGSINSTITUSJONER I SVERIGE

Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) er en norsk privat, non-profitt og ideel stiftelse som har levert tjenester innen spesialisert habilitering og rehabilitering siden 1982. I den senere tid har VHSS hatt et spesielt fokus på **hvordan man bedre kan tilrettelegge rehabiliteringstilbudet for personer med samisk identitet**.

VHSS gjennomfører nå et prosjekt som er finansiert med midler fra Sametinget i Norge, og fra Helsedirektoratet i Norge. Prosjektet har som hovedmål å *Videreføre nettverks- og kompetansehevingstiltak, og rekruttering av samisk helsepersonell. En samisk pasient skal under oppholdet oppleve å kjenne igjen samisk språk, kultur, og verdier knyttet til helse og god livskvalitet*.

Delmål i prosjektet er *å kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige, samt vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet*. Det siste delmålet er å integrere elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap i rehabiliteringsprogrammene ved Valnesfjord Helsesportssenter

Dere kan lese mer om prosjektet her. Prosjektet avsluttes i juni 2015.

VHSS har et ønske om å bidra til likeverdige helsetjenester.

Den svenske og den norske regjering har begge som mål at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie og de etniske utfordringer som eksisterer i det norske og det svenske samfunnet. Dette vil i mange sammenhenger kunne gi et ulikt helsetilbud, og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg rehabilitering. Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester der språklige og kulturelle behov ivaretas, og både Sverige og Norge har forpliktet seg i forhold til Europarådet til å styrke sin innsats i samiske forvaltningsområder for å sikre tjenester på samisk i sosial- og helseinstitusjoner.

For at regjeringenes mål skal kunne ivaretas er det viktig at helseprofesjonsutdanningene / hälsovetenskapsutbildningene i Norge og Sverige har samiske perspektiver med i sine respektive utdanninger, slik at tjenesteytere har kunnskap om samiske forhold.

Spørsmålet til dere på helseprofesjonsutdanningene / hälsovetenskapsutbildningene blir da:

5. **Hvordan har utdanningsinstitusjonen implementert tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?***

6. **Hvordan har underviser dere studentene om tema *samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet?***

7. **Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vil studentene ha i sitt kliniske arbeid for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte?**

8. **Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig, og står i motsetning til hvordan samiske folkemedisin er, for eksempel troen på helbredelse ved tankens kraft. Hvordan ivaretas dette tema?**

Vi imøteser svar på hvilke erfaringer utdanningsinstitusjonen har gjort seg på disse områdene, og sendes på mail til undertegnede. Undertegnede kan også nås per telefon, dersom det er spørsmål eller uklarheter.

Ønsker **tilbakemelding innen 14. februar 2015**.

Mvh

Tove Pedersen Bergkvist

prosjektleder

Vedlegg 4: Informasjonsbrev om undersøkelsen i helseinstitusjoner

KARTLEGGING AV KOMPETANSE OG TJENESTETILBUD FOR SAMISKE BRUKERE

Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) er en privat, non-profitt og ideell stiftelse som har levert tjenester innen spesialisert habilitering og rehabilitering siden 1982. I den senere tid har VHSS hatt et spesielt fokus på hvordan man bedre kan tilrettelegge rehabiliteringstilbudet for personer med samisk identitet. VHSS gjennomfører nå et prosjekt som er finansiert med midler fra Sametinget og fra Helsedirektoratet i Norge. Prosjektet har som hovedmål å videreføre arbeidet med kartlegging av bedre tilrettelegging av rehabiliteringstilbudet for mennesker med samisk identitet. I dette arbeidet vil nettverks- og kompetansehevingstiltak i den enkelte institusjon stå sentralt, og rekruttering av samisk helsepersonell. Hos Valnesfjord Helsesportssenter har vi som målsetning at de samiske pasientene under sine opphold skal oppleve å kjenne igjen samisk språk, kultur, og verdier knyttet til deres helse og livskvalitet. Delmål i prosjektet er å kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette felt fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige, samt vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet.

Det siste delmålet er å integrere elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap i habiliterings- / rehabiliteringsprogrammene ved Valnesfjord Helsesportssenter.

Du kan lese mer om prosjektet på vår hjemmeside.
Prosjektet avsluttes i juni 2015.

VHSS har et ønske om å bidra til likeverdige helsetjenester. Regjeringen har som mål at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie og de etniske utfordringer som eksisterer i de samfunn der samer bor (i dette tilfellet Norge og Sverige). Dette vil i mange sammenhenger kunne gi et ulikt helsetilbud. , og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg for eksempel rehabilitering.

Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester der språklige og kulturelle behov ivaretas. Norge og Sverige har begge forpliktet seg i forhold til Europarådet til å styrke sin

innsats i samiske forvaltningsområder for å sikre tjenester på samisk i sosial- og helseinstitusjoner.
For at regjeringenes mål om likeverdige helsetjenester skal kunne ivaretas er det viktig at helseinstitusjonene i Norge og Sverige har kunnskap om samiske forhold.

Vi imøteser svar på hvilke erfaringer din helseinstitusjonen har gjort seg på disse områdene.

Vedlegg 5: *Invitasjonsbrev til undersøkelsen i helseinstitusjoner*

Invitasjonsbrev til undersøkelsen

Undersøkelse om erfaringer med samisk natur- og tradisjonskunnskap ved helseinstitusjoner i Norge og Sverige. Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) er en privat, non-profit og ideell stiftelse som jobber med spesialisert (re)habilitering. I den senere tid har VHSS fokusert spesielt på hvordan man bedre kan tilrettelegge rehabiliteringstilbudet for personer med samisk identitet, og gjennomfører et prosjekt som er finansiert med midler fra Sametinget og Helsedirektoratet i Norge.

Ett av delmålene i prosjektet er å kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette feltet fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige, samt vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet. For å ivareta denne målsettingen, ønsker vi at sykehuset /rehabiliteringsinstitusjonen svarer på spørreskjemaet ved å følge lenken under. Det er ønskelig med tilbakemelding innen 30. april. Dere kan lese mer om prosjektet og prosjektets målsettinger her. Prosjektet avsluttes i juni 2015.

Det er enkelt å besvare spørreskjemaet via Internett. Du trenger bare å klikke på linken nedenfor for å komme i gang.

https://resp.nsd.uib.no/alog?aid=2351486-6362

Vennligst ikke bruk tilbake-tasten i webleseren. Datainnsamlingssystemet kan ikke oppdage det, og kan miste oversikten.

Dersom du ikke kommer inn på skjemaet ved å klikke på den oppgitte lenken, kan du gå til: https://resp.nsd.uib.no Bruk din personlige innloggingsinformasjon: BrukerId "2351486" og pinkode "6362"

For norske helseforetak: kan dere videreformidle dette til deres lokalsykehus. For svenske läns länsstyrelser: Du kan vidarebefordra enkäten till sjukhus i deras län.

Litt mer om bakgrunnen for prosjektet: Regjeringene i Norge og Sverige har som mål at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie

og de etniske utfordringer som eksisterer i det norske og det svenske samfunnet. Dette vil i mange sammenhenger kunne gi et ulikt helsetilbud, og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg for eksempel rehabilitering. Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester der språklige og kulturelle behov ivaretas. For at regjeringenes mål om likeverdige helsetjenester skal kunne ivaretas er det viktig at helseinstitusjonene i Norge og Sverige har kunnskap om samiske forhold.

På forhånd tusen takk for hjelpen!

Vennlig hilsen,

Tove Pedersen Bergkvist - Prosjektleder VHSS — videreføring samiske tiltak www.vhss.no

Vedlegg 6: *Purreskjema*

Purreskjema

Påminnelse om Undersøkelse om erfaringer med samisk natur- og tradisjonskunnskap ved helseinstitusjoner i Norge og Sverige

Vennlig påminnelse: Undersøkelse om erfaringer med samisk natur- og tradisjonskunnskap ved helseinstitusjoner i Norge og Sverige. Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) er en privat, non-profit og ideell stiftelse som jobber med spesialisert (re)habilitering. I den senere tid har VHSS fokusert spesielt på hvordan man bedre kan tilrettelegge rehabiliteringstilbudet for personer med samisk identitet, og gjennomfører et prosjekt som er finansiert med midler fra Sametinget og Helsedirektoratet i Norge.

Ett av delmålene i prosjektet er å kartlegge elementer i samisk natur- og tradisjonskunnskap og erfaringer på dette feltet fra andre utdannings- og helseinstitusjoner i Norge og Sverige, samt vurdere hvilke av disse som har betydning for samers helse og livskvalitet. For å ivareta denne målsettingen, ønsker vi at sykehuset /rehabiliteringsinstitusjonen svarer på spørreskjemaet ved å følge lenken under. Det er ønskelig med tilbakemelding innen 30. april. Dere kan lese mer om prosjektet og prosjektets målsettinger her. Prosjektet avsluttes i juni 2015.

Det er enkelt å besvare spørreskjemaet via Internett. Du trenger bare å klikke på linken nedenfor for å komme i gang.

https://resp.nsd.uib.no/alog?aid=2351486-6362

Vennligst ikke bruk tilbake-tasten i webleseren. Datainnsamlingssystemet kan ikke oppdage det, og kan miste oversikten.

Dersom du ikke kommer inn på skjemaet ved å klikke på den oppgitte lenken, kan du gå til: https://resp.nsd.uib.noBruk din personlige innloggingsinformasjon: BrukerId "2351486" og pinkode "6362"

For norske helseforetak: kan dere videreformidle dette til deres lokalsykehus. For svenske läns länsstyrelser: Du kan vidarebefordra enkäten till sjukhus i deras län.

Litt mer om bakgrunnen for prosjektet: Regjeringene i Norge og Sverige har som mål at samene skal få utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Det har i mange år blitt påpekt ulikhet i tjenestetilbud til den samiske delen av befolkningen. Dette handler dels om manglende språklig og kulturell kunnskap i helsetjenesten og om manglende innsikt og forståelse for samisk historie og de etniske utfordringer som eksisterer i det norske og det svenske samfunnet. Dette vil i mange sammenhenger kunne gi et ulikt helsetilbud, og derigjennom en mindre mulighet til å nyttiggjøre seg for eksempel rehabilitering. Det er en politisk målsetting å etablere likeverdige helsetjenester der språklige og kulturelle behov ivaretas. For at regjeringenes mål om likeverdige helsetjenester skal kunne ivaretas er det viktig at helseinstitusjonene i Norge og Sverige har kunnskap om samiske forhold.

På forhånd tusen takk for hjelpen!

Vennlig hilsen,

Tove Pedersen Bergkvist Prosjektleder VHSS — videreføring samiske tiltak www.vhss.no

Vedlegg 7: *Spørreskjemaet*

Spørreskjemaet

I hvilket land befinner helseinstitusjonen/sykehuset seg?

- Norge
- Sverige

Hvilken helseregion tilhører institusjonen (Norge)

- RHF Helse Nord
- RHF Helse Midt
- RHF Helse Vest
- RHF Helse Sor-Øst

1.Hvilket län/region tilhører institusjonen?

- Stockholms län
- Uppsala län
- Landstinget Sörmland
- Region Östergötland
- Region Jönköpings län
- Region Kronoberg
- Kalmar län
- Region Gotland
- Blekinge
- Region Skåne
- Region Halland
- Västra Götalandsregionen
- Värmland
- Örebro län
- Västmanland
- Dalarna
- Region Gävleborg
- Västernorrland
- Jämtland Härjedalen
- Västerbottens läns
- Norrbottens läns

Om institusjonen din i Norge:

Hvilke type tjeneste(r) tilbyr dere? Spesifiser fagområde!

- Sykhus HF

Sykhus HF - Spesifiser fagområde:

- Sykehus med driftsavtale

Sykehus med driftsavtale - Spesifiser fagområde:

- Privat rehabiliteringsinstitusjon - Privat AS

Privat AS - Spesifiser fagområde:

- Privat rehabiliteringsinstitusjon - Idell privat

Ideell privat - Spesifiser fagområde:

Om institusjoen din i Sverige

Hvilke type tjeneste(r) tilbyr dere? Spesifiser fagområde!

- Offentlig sjukhus

Offentlig sjukhus - Spesifiser fagområde:

- Privat sjukhus

Privat sjukhus - Spesifiser fagområde:

Hvor mange pasienter/brukere behandles årlig ved virksomheten din?

Antall pasienter/brukere:

Kan dere anslå hvor mange brukere med samisk (språklig eller kulturell) bakgrunn som behandles hos dere?

- Ja

Ja - hvor mange:

- Nei
- Vet ikke

Samisk kulturell kompetanse og tjenestetilbud i din institusjon?

Vennligst sett et kryss for hvert spørsmål!

	Ja	Nei	Vet ikke
Omfattes institusjonen av språkreglene i sameloven?	○	○	○
Er institusjonen kjent med språkreglene nedfelt i sameloven?	○	○	○
Har institusjonen formulert eksplisitte samiske målsettinger i sine planer og styringsdokumenter?	○	○	○
Gjenspeiles de eventuelle samiske målsettingene i institusjonen opplæringsplaner?	○	○	○
Har institusjonen utarbeidet en strategi/ politikk for rekruttering og stabilisering av samisktalende personell?	○	○	○
Drives det forskningsarbeid knyttet til samisk kultur og samfunnsforhold ved institusjonen?	○	○	○
Er det etablert samarbeid med andre institusjoner i forbindelse med forskning, undervisning, prosjektarbeid m.m.?	○	○	○
Har institusjonen behov for personell som behersker samisk muntlig i møte med brukerne?	○	○	○
Har institusjonen behov for samisk språklig informasjonsmateriell til brukerne?	○	○	○
Har institusjonen behov for at tester og undersøkelser oversettes og tilpasses samisk språk og kultur?	○	○	○
Har brukere bedt om bli besvart på samisk, skriftlig eller muntlig, i kontakt med enheten?	○	○	○

Spørsmål om familie og natur i møte med samiske pasienter/brukere

Naturen har en spesiell plass i samisk kultur. Samtidig er familie og slektskap viktig for samer. Vi spør derfor endel spørsmål som er knyttet til bruk av naturen og familie.

	Ja	Nei	Vet ikke
Institusjonen har på sitt uteområde utformet tradisjonelle samiske symboler (for eksempel gamme, lavvo) ?	○	○	○
Institusjonen har kunst og /eller samiske symboler som del av sin utsmykking innendørs (f. eks billedkunst, samisk håndverk (doudje) eller andre samiske symboler ?	○	○	○
Institusjonen har fokus på samisk naturkunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet ?	○	○	○
Institusjonen har fokus på egenmestring og ekspert på egen helse i et samisk kulturelt perspektiv ?	○	○	○
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre fysisk helse ?	○	○	○
Institusjonen har fokus på bruk av naturen som ressurs for å bedre psykisk helse ?	○	○	○
Det er viktig for institusjonen å «ta vare på» pasientens slekt og familietradisjoner ?	○	○	○
Det er viktig for institusjonen å anerkjenne kulturelle forskjeller i levemåte ?	○	○	○
I aktiv rehabilitering; Bruk av naturen til høsting (fiske, bærplukking, jakt) ?	○	○	○
Institusjoner serverer mat som kan knyttes til samisk mattradisjon av naturen ?	○	○	○
Annen bruk av natur?	○	○	○

Annen bruk av natur

Hvis du svarte Ja; på annen bruk av natur

Forklar:

Hvordan ivaretas internopplæring om tema samisk helse og livskvalitet hos deres ansatte?

Samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og likskvalitet

- ☐ Fagdager internt på institusjonen
- ☐ Deltakelse på kurs / i nettverk som berører tema samisk identitet og kultur
- ☐ Samisk natur- og tradisjonskunnskap som ressurs til bedre helse og livskvalitet
- ☐ Inngår ikke i institusjonens internopplæring

Annet. Forklar

Hvilke behov for samisk kulturkompetanse vurderer dere at helseprofesjoner bør ha i sitt kliniske arbeid for å møte personer med samisk identitet på en likeverdig måte?

- ○ Har ingen synspunkter
- ○ Har synspunkter

Forklar:

Moderne medisin er kunnskapsbasert, rasjonell og naturvitenskapelig. Samisk folkemedisin er bygget på tradisjonskunnskap. Disse ulike perspektivene oppfattes ofte som motstridende. Hvordan ivaretas dette tema hos dere?

- ○ Ivaretas ikke
- ○ Ivaretas

Forklar:

Takk for din deltakelse!

Du kan lukke dette vinduet/fönstret.