

# Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - interregional rapport 2023-2027



Dato: 22. november 2022

# Innhold

<b>Forord .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Innledning.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Mandat og forståelse av mandatet .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Mandat.....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Bakgrunn .....	6
2.1.2 Hensikt med arbeidsgruppen .....	7
2.1.3 Er anskaffelse(r) av varer og tjenester aktuelt? .....	7
2.1.4 Tidsramme og ressursbehov .....	7
2.1.5 Organisering og ansvar .....	7
<b>2.2 Arbeidsgruppens forståelse av mandatet.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Bakgrunn og prosjektorganisering.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Lovverk og grunnlagsdokumenter .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 Prosjektorganisering .....</b>	<b>9</b>
3.2.1 Møtevirksomhet .....	10
3.2.2 Brukermedvirkning.....	10
<b>4. Beskrivelse av tilbud og arbeidsprosess i regionene.....</b>	<b>13</b>
<b>4.1 Helse Nord .....</b>	<b>13</b>
<b>4.2 Helse Midt – Norge.....</b>	<b>14</b>
<b>4.3 Helse Sør-Øst .....</b>	<b>15</b>
<b>4.4 Helse Vest .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Beskrivelse av potensielle samarbeidspartnere .....</b>	<b>18</b>
<b>6. Felles tiltak .....</b>	<b>19</b>
<b>7. Avslutning .....</b>	<b>21</b>
<b>8. Vedlegg.....</b>	<b>22</b>

## **Samiske språkforvaltningsområde**

Forvaltningsområdet for samisk språk: Områder der samisk og norsk er likestilte språk. Alle som bor i disse kommunene har rett til å bli betjent på samisk når de henvender seg til offentlige etater.

### Forvaltningsområdene for samisk språk i Norge:

#### *Troms og Finnmark:*

Gáivuotna/Kåfjord

Loabák/Lavangen

Guovdageaidnu/Kautokeino

Kárášjohka/Karasjok

Deatnu/Tana

Unjárga/Nesseby,

Porsáŋgu/Porsanger

Dielddanuorri/Tjeldsund

#### *Nordland:*

Hábmer/Hamarøy

Aarborte/Hattfjelldal

#### *Trøndelag:*

Snåase/Snåsa

Raarvihke/Røyrvik

Røros

## Forord

I Norge har vi ett urfolk, den samiske befolkningen. I dette ligger det at utforming og gjennomføring av helsetjenester skal skje under urfolks eget ansvar og kontroll, slik at urfolk kan nyte godt av så høy fysisk og mental helsemessig standard som mulig (ILO-konvensjonen nr. 169, art. 25), og FNs erklæring om urfolksrettigheter (art. 21 og 23).

Vi vet at spesialisthelsetjenesten i dag har utfordringer når de møter samiske pasienter og pårørende på grunn av mangelfull kunnskap om samisk språk, historie, kultur og levesett i tjenestene.

Helseforetakene har ansvar for å legge til rette for at helsepersonell har kompetanse for å kunne tilby likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen. I dag foreligger det for lite forskningsbasert kunnskap om samiske pasienters situasjon og behov. Arbeidet med å øke helsepersonell sin kompetanse i samisk språk, historie og kultur er et viktig arbeid og må ha høy prioritet.

Denne rapporten med handlingsplaner/ tiltaksplaner fra alle de regionale helseforetakene er en oppfølging av strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» (2020). Målet med rapporten er å svare ut kapittel 5.3 i strategidokumentet; sikre økt kvalitet og kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten.

Det er utarbeidet handlingsplaner/ tiltaksplaner for de fire helseregionene. Handlingsplanene/tiltaksplanene er vedlagt. Det er identifisert en rekke nåværende og fremtidige tiltak, som for eksempel opplæringsressurser, rekruttering av helsepersonell med samisk språk og/eller kulturkompetanse, strukturer for samarbeid samt informasjonsmateriell på de tre samiske språkene.

Interregionalt samarbeid har vært sentralt i arbeidet med rapporten. Deling av kunnskap og gjensidig læring har vært vektlagt. Vi forventer at kunnskapsdeling vil prege det videre arbeidet med å sikre at samiske pasienter får et likeverdig spesialisthelsetjenestetilbud.

Hilde Rolandsen  
fungerende adm. direktør, Helse Nord RHF

Stig Slørdahl  
adm. direktør, Helse Midt-Norge RHF

Terje Rootwelt  
adm. direktør, Helse Sør-Øst RHF

Inger Cathrine Bryne  
adm. direktør, Helse Vest RHF

# 1. Innledning

Målet med tiltaksplanene er å bidra til at samiske pasienter og deres familier møter et helsevesen som har kunnskap om samisk språk, historie og kultur. Denne kunnskapen kan være avgjørende for å sikre samiske pasienter og deres pårørende trygge tjenester av god kvalitet, basert på god pasientmedvirkning, samvalg og «hva er viktig for deg?».

Mangelfull kunnskap om samiske språk, historie, kultur og levesett kan føre til at helsepersonell blir upresise i sin kommunikasjon med, og i helsefaglige vurderinger av samiske pasienter.

Kjennskap til den samiske kulturen har betydning for at helsepersonell skal kunne<sup>1</sup>

- forstå og tolke uttalelser, væremåte og handlinger
- forstå observasjoner av samhandling, samspill
- innhente tilstrekkelig kunnskap om vansker og symptomer
- identifisere risikofaktorer og alvorlighetsgrad av symptomer
- sette korrekt diagnose, forutsi forløp og riktig bedømming av alvorlighetsgrad
- drøfte løsningsforslag, tilpasse tiltak og tilby riktig behandling

Helsepersonell må ha innsikt i og kunnskap om hvordan fornorskingsprosessen kan gi seg utslag i kommunikasjonen med samiske pasienter og pårørende. Tap av identitet, maktforhold til myndighetspersoner og kulturelle tabuer vil ofte påvirke dialogen. Indirekte kommunikasjon og andre begreper for sykdom og helse vil også ha betydning for trygg dialog, presise vurderinger og at krenkelser unngås.

Helsepersonell må videre ha kunnskap om samfunnsstrukturer i den samiske befolkningen. Den samiske storfamilien og slekten har vært og er fortsatt utgangspunkt for organisering rundt forpliktelser, rettigheter, goder og identitet. Eldre verdsettes som sentrale kunnskapskilder. I tillegg er nærhet til naturen viktig i samiske tradisjon og levesett. Reindrift og andre primærnæringer og ønske om selvberging står sentralt. Kulturen bygger også på åndelighet, skjebnetro, - og folkemedisin.

Tilstrekkelig kompetanse om samisk språk, historie, kultur og levesett er generell kunnskap, men lokal kunnskap er også nødvendig for å sikre gode og trygge tjenester. Samhandling med kommunene er derfor helt sentralt for å sikre et helhetlig og forutsigbart behandling- og oppfølgingstilbud til den samiske befolkningen.

Det er helsepersonell som har ansvaret for å legge til rette for tillit, trygghet og tilgjengelighet i møte med samiske pasienter og helseforetakene som har ansvar for at deres ansatte innehar nødvendig kompetanse.

---

<sup>1</sup> Gerhardsen, E. (2022). Helsetjenester til samisk befolkning. Foredrag interregional arbeidsgruppe 12. september 2022

## **2. Mandat og forståelse av mandatet**

I dette kapitlet gjengis mandatet for arbeidet. Det redegjøres for arbeidsgruppens forståelse av mandatet.

### **2.1 Mandat**

Mandatet for arbeidet med rapporten ble vedtatt i AD- møte 21. juni 2021.

#### **2.1.1 Bakgrunn**

Strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» er utarbeidet av de regionale helseforetakene i nært samarbeid med Sametinget.

Alle regionale helseforetak har styrebehandlet strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» og dokumentet er overlevert oppdragsgiver.

Strategidokumentet konkluderer med at det er behov for en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset samisk språk og kultur.

I arbeidet med å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten, er det nødvendig at alle regionale helseforetak deltar i oppfølgingen av strategidokumentet. Den samiske befolkningen er en heterogen gruppe med ulike samiske språk, kultur, bosettingsområder og dermed ulike behov. Det er derfor vanskelig å se for seg én type tilpasning og oppfølging av strategidokumentet i de regionale helseforetakene.

På denne bakgrunn besluttet interregionalt AD-møte 23. november 2020 at det skulle opprettes en interregional arbeidsgruppe og utarbeides et mandat for arbeidet med å øke kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten. Arbeidet skal ta utgangspunkt i og være i tråd med strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» kapittel 5.3; Sikre økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten.

Arbeidsgruppen skal ledes av Helse Nord RHF og med medlemmer bestående av:

- Et medlem fra Helse Sør-Øst RHF
- Et medlem fra Helse Vest RHF
- Et medlem fra Helse Midt-Norge RHF
- Et medlem fra RBU
- Et medlem fra konserntillitsvalgte
- Et medlem fra Sametinget

### **2.1.2 Hensikt med arbeidsgruppen**

Arbeidsgruppen skal utarbeide en oversikt over aktuelle tiltak som kan igangsettes for å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten i Norge. Tiltakene skal være i henhold til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen», kapittel 5.3: Sikre økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten. Det skal synliggjøres og tas hensyn til helseforetakenes ulike behov. Det skal utarbeides en tiltaksplan for hvert enkelt RHF. Kostnader skal omtales.

Arbeidsgruppen skal også koordinere arbeidet med tiltaksplaner som pågår i regionene.

### **2.1.3 Er anskaffelse(r) av varer og tjenester aktuelt?**

Kostnader knyttet til møtevirksomhet, reise og opphold for den enkelte representant i arbeidsgruppen, dekkes av hvert enkelt RHF.

### **2.1.4 Tidsramme og ressursbehov**

Arbeidsgruppen skal fremlegge en rapport med en samlet oversikt over de regionale helseforetakenes tiltaksplaner innen utgangen av juni 2022. Rapporten vil framlegges for interregionalt AD-møte.

### **2.1.5 Organisering og ansvar**

Arbeidsgruppen ledes av Helse Nord RHF i tråd med vedtak i interregionalt AD-møte Sak 110-2020 og Sak 065-2021.

## **2.2 Arbeidsgruppens forståelse av mandatet**

Interregional arbeidsgruppe forstår mandatet slik at alle regionale helseforetak lager egne rapporter med tiltaksplaner som er tilpasset hver enkelt region. Interregional arbeidsgruppe forstår videre mandatet dithen at medlemmene fra de regionale helseforetakene i arbeidsgruppen har ansvaret for å at det utarbeides regionale tiltaksplaner som legges som vedlegg i rapporten, men at arbeidsgruppen også skal foreslå tiltak som krever samarbeid mellom regionene.

Interregional arbeidsgruppe forstår «aktuelle tiltak» som tiltak som på kort og lang sikt sikrer at samiske pasienter får et likeverdig tilbud av god kvalitet. Arbeidsgruppen forstår mandatet slik at alt helsepersonell i spesialisthelsetjenesten skal ha en grunnkompetanse om samisk språk, historie, kultur og levesett.

Interregional arbeidsgruppe har tatt utgangspunkt i strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» (2020), kapittel 5.3 og har konkretisert flere mulige tiltak. Tiltak kan ha som mål å sikre trygg kommunikasjon –

mundtlig og skriftlig. Tiltak kan også omhandle systemer for opplæring, organisatoriske forhold, faste strukturer for samarbeid, bruk av personell med samisk språk- og/eller kulturkompetanse, teknologi samt oppgaver fastsatt i årshjul. Å rekruttere og beholde samisktalende personell kan også være et aktuelt tiltak i tiltaksplanene. Enkeltstående tiltak kan være innkjøp av samisk kunst, samiske leker og andre samiske markører.

Målet med tiltakene er å bidra til at samiske pasienter føler seg sett og får oppfylt sin rettighet til å bruke samisk morsmål i møte helsepersonell når de ønsker dette. Spørsmålet «Hva er viktig for deg?» bidrar til at behandlingen og kommunikasjonen kan tilpasses pasientens ønsker og behov.

Systemer for opplæring må tilpasses det enkelte helseforetak, men noe opplæringsmateriell skal utvikles i fellesskap.



### 3. Bakgrunn og prosjektorganisering

I dette kapittelet presenteres lovverk, grunnlagsdokumenter og prosjektorganisering. Kapittelet avsluttes med en vurdering av arbeidet av brukerrepresentant Ester Fjellheim, medlem av arbeidsgruppen.

#### 3.1 Lovverk og grunnlagsdokumenter

- Nasjonale lover og internasjonale konvensjoner som Norge har gitt sin tilslutning til:
  - Av ILO-konvensjonen nr. 169 art. 25 følger at utforming og gjennomføring av helsetjenester for urfolk skal skje under urfolks eget ansvar og kontroll, slik at urfolk kan nyte godt av så høy fysisk og mental helsemessig standard som mulig.
  - I Pasientrettighetsloven § 3-5 fremgår det at pasienter har krav på informasjon som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Denne bestemmelsen gir samiske pasienter rett på informasjon, som er tilpasset samisk språk- og kultur. I forarbeidet til loven er samiske pasienter særlig nevnt som målgruppe for denne bestemmelsen.
  - Sameloven § 3.5 som gir samiske pasienter utvidet rett til bruk av samisk i helse- og sosialsektoren. Samelovens ordlyd §3.5 lyder: Den som ønsker å bruke samisk for å ivareta egne interesser overfor lokale og regionale offentlige helse- og sosialinstitusjoner i forvaltningsområdet har rett til å bli betjent på samisk."
  - Helseforetaksloven §35.3. ledd fremgår det at Regionalt helseforetak skal sørge for at den enkelte pasients utvidede rett til bruk av samisk språk i spesialisthelsetjenesten blir ivaretatt, jf. sameloven § 3-1 nr. 4 og § 3-5
- Strategidokumentet (2020) [«Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»](#)
- Samarbeidsavtale mellom Helse Nord RHF og Sametinget

#### 3.2 Prosjektorganisering

Arbeidsgruppen ledes av Helse Nord RHF i tråd med vedtak i interregionalt AD-møte Sak 110-2020 og Sak 065-2021.

**Arbeidsgruppe:**

Tone Amundsen	Leder for arbeidsgruppen. Helse Nord RHF
Sigrd Aas	Helse Midt-Norge RHF
Gunvor Øfsti	Helse Sør-Øst RHF
Carina Paulsen Mæland	Helse Vest RHF
Gunn Heatta	Sametinget
Ester Fjellheim	Regionalt brukerutvalg Helse Nord RHF
Ann-Mari Jenssen	Konserntillitsvalgt for YS i Helse Nord RHF

**Prosjektsekretariat**

Kari Bøckmann	Helse Nord RHF
---------------	----------------

**3.2.1 Møtevirksomhet**

Arbeidsgruppen hadde sitt første møte 25. juni 2021. Det har vært gjennomført i alt 9 møter, fysisk og digitalt. Arbeidsgruppen avholdt sitt siste møte 13. oktober 2022.

**3.2.2 Brukermedvirkning**

Ester Marie Fjellheim har vært brukerrepresentant i den interregionale arbeidsgruppen.

*Brukermedvirkning i Helse Nord*

Ved utarbeidelse av regional rapport med tiltaksplaner i Helse Nord var brukerrepresentant Ester Fjellheim medlem av arbeidsgruppen. Rapporten ble behandlet i Regionalt brukerutvalg 17. april 2022. Tiltaksplanene ved de enkelte helseforetakene ble behandlet i helseforetakenes brukerutvalg og ungdomsråd.

*Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst:*

Brukerrepresentant Ingrid Jåma har deltatt i arbeidsgruppen som utarbeidet utkast til tiltaksplan for Helse Sør-Øst.

*Brukermedvirkning i Helse Vest:*

Det regionale brukerutvalget har fått presentert forslag til tiltak og foreløpig rapport og gitt innspill i Helse Vest.

*Brukermedvirkning i Helse Midt-Norge:*

Arbeidet med handlingsplaner både i helseforetakene og i regionalt helseforetak ble presentert og drøftet i Regionalt brukerutvalg 25. april 2022. Brukerutvalget ga sin støtte til de tiltakene som var foreslått og understreket samtidig at det er særlige behov innen psykisk helsevern og rusmiddelavhengighet, samt helsetjenester til barn/ungdom og eldre. Grethe Dunfjeld deltok som brukerrepresentant i den regionale arbeidsgruppen.

## Kommentar til arbeidet fra Ester Fjellheim, brukerrepresentant:



Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning handler om tjenester til en befolkning som har vært undertrykt og traumatisert i over 150 år. Traumer som har gått over så mange generasjoner har satt synlige og usynlige spor, nedarvet i generasjoner. Dette gjenspeiles i den kulturelle konteksten på ulikt vis, og må håndteres personlig av den enkelte pasient, pårørende og bruker. Dette setter klare krav til hvordan samiske pasienter skal møtes i spesialisthelsetjenesten i dag.

Samiske fagarbeidere har arbeidet med en målsetting om en bedre helsetjeneste for den samiske befolkningen basert på egne kulturverdier i 40 år. Fra 80-90 tallet var det entusiastiske samiske leger som gjennom vår nystartede Samiske legeförening på ulike vis arbeidet fram bedre tilbud på flere områder. Samisk spesialisttjeneste og SANKS som danner grunnlag for dagens Sámi klinihkka var et resultat av dette. Innføring av etnisk samisk undervisning ved Fagområdet Medisin, skilting på samisk språk på helseinstitusjoner i Nord-Norge og opprettelsen av Samisk Helseforskning er eksempler på dette. Etter at ansvaret for samisk helsetjeneste ble hevet fra det private engasjement til statlig nivå gjennom NOU 1995: Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge, har få «nyvinninger» skjedd.

Når Helse- og Omsorgsdepartementet nå ber Helse Nord om å gjøre noe med dette, så er det faktisk de samme problemene som vi har diskutert 40 år tilbake i tid som fortsatt står på «programmet»!! Dette oppleves svært frustrerende for oss som har arbeidet med samiske pasienters rettigheter i en «mannsalder».

De viktigste og mest kritiske forventningene jeg har til resultatene av arbeidet som nå gjøres er følgende:

- Samisk språk og kulturkompetanse er en viktig tilleggskompetanse som må verdsettes og etterspørres ved ansettelser.
- At tiltakene fører til økt kunnskap om samenes historie, språk og kultur i ulike deler av Sápmi i helsetjenesten, og betydning denne kunnskapen har for å kunne tilby trygge og likeverdige tjenester til samiske pasienter, pårørende og brukere.
- Det er svært viktig at det framtidige arbeidet med å sikre likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen ikke blir personavhengig, men blir en naturlig del av arbeid i alle helseforetakene. Ansvaret for dette ligger på ledelsesnivå.
- Det er særlig grunn til bekymring for en manglende utvikling av et spisskompetent samisk helsefaglig tjenestetilbud. Å bygge en kulturtilpasset samisk helsetjeneste er krevende med begrensede økonomiske og menneskelige ressurser og må lokaliseres til én selvstendig samisk klinikk med eget styre og budsjett. Klinikken bør kunne tilby rådgivning og tjenester til nasjonale og

internasjonale (Sverige og Finland) klinikker. En slik organisering er eneste mulighet for samisk selvråderett i oppbyggingen av et spisskompetent tilbud. Dette i tillegg til samisk representasjon i alle styrer og brukerutvalg for øvrig vil kunne tilfredsstille ILO konvensjonens «krav», et krav som allerede er lagt til grunn i alt arbeid som nå foregår i den planlagte oppbygging av tjenester.

## 4. Beskrivelse av tilbud og arbeidsprosess i regionene

I dette kapittelet omtales spesialisthelsetjenestetilbudet til samiske pasienter, brukere og pårørende i de ulike helseregionene. Arbeidet med handlingsplaner/tiltaksplaner i regionene beskrives.

### 4.1 Helse Nord

Nedslagsfeltet til Helse Nord omfatter de samiske språkforvaltningskommunene Gáivuotna/Kåfjord, Loabák/Lavangen, Guovdageaidnu/Kautokeino, Kárášjohka/Karasjok, Deatnu/Tana, Unjárga/Nesseby, Porsáŋgu/Porsanger, Dielddanuorri/Tjeldsund, Hábmer/Hamarøy, Aarborte/Hattfjelldal.

Sametinget har også flere samarbeidsavtaler med bykommuner som har en større samisk befolkning. For Helse Nord sitt nedslagsfelt gjelder det Alta, Tromsø og Bodø.

Helse Nord består av:

- Helgelandssykehuset HF
- Nordlandssykehuset HF
- Universitetssykehuset i Nord-Norge HF
- Finnmarkssykehuset HF
- Sykehusapotek Nord HF
- Helse Nord IKT HF

Helse Nord RHF har et særskilt ansvar for den samiske befolkningen i Norge. Utvikling av et likeverdig spesialisthelsetjenestetilbud til samiske pasienter har vært arbeidet med i over 40 år av samiske fag- og forskningsmiljø<sup>2</sup>. I Nasjonal helse- og sykehusplan (2026-2019) fikk Helse Nord RHF i oppdrag å videreutvikle spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Oppdraget ble fulgt opp gjennom å utarbeide strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» i nært samarbeid med Sametinget og de andre regionale helseforetakene i landet.

Helse Nord RHF og Sametinget har inngått en samarbeidsavtale med formål om å bidra til likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Gjennom godt lagspill, engasjement og kunnskaps- og tjenesteutvikling skal Helse Nord RHF og

---

<sup>2</sup> Kvernmo, S. (2013). Utredning og anbefalinger om innhold og organisering av spesialisthelsetjenestetilbudet i Sámi dearvvašvuoda siida – Samisk helsepark. <https://finnmarkssykehuset.no/Documents/Byggeprosjekter/Samisk%20helsepark/Sak%20101%20-%20Vedlegg%20%20-%20Utredning%20samisk%20%20helsepark.pdf>

Sametinget i nært samarbeid være en pådriver for å beholde og videreutvikle spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.

Finnmarkssykehuset HF v/Sámi klinihkka, har et særskilt ansvar for å tilby og utvikle likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Klinikken har integrerte tjenester innen somatikk, rus og psykisk helse. I tillegg inneholder klinikken nasjonale kompetansetjenester SÁNÁG/SANKS., lærings- og mestringstjenester, og samisk tolketjeneste. SÁNÁG/SANKS har et nasjonalt ansvar for oppgaver innen forskning, utvikling og kompetanseheving innen psykisk helsevern og rus for den samiske befolkningen i Norge. SANKS har også et nasjonalt team som er lokalisert i Oslo, Røros, Snåsa, Hamarøy, Tromsø og Karasjok. De tilbyr også behandling til samiske pasienter fra Sverige og Finland. Det er ingen andre i Norden som leverer en slik tjeneste og dette gjør klinikken unik både lokalt, nasjonalt og internasjonalt.

Fem helseforetak i Nord-Norge har i samarbeid med Helse Nord RHF utarbeidet en rapport med tiltaksplaner for hvert helseforetak med mål om å øke kvalitet og kompetanse om samisk språk og kultur i tjenestene (vedlegg 1). Rapporten ble behandlet i styret i helse Nord RHF 27. april 2022.

## 4.2 Helse Midt – Norge

I Helse Midt-Norge sitt geografiske område finner vi hovedsakelig sørsamisk befolkning i Trøndelag. Det er samisk befolkning særlig i fjellområdene, fra Røros i sør og til Røyrvik i nord. Bosettingene strekker seg også utover mot kysten og særlig på Fosen finnes samisk befolkning. I disse samiske bosettingsområdene er samene i stor grad knyttet til reindrift. Midt-Norge har også samisk befolkning i Trondheim og i andre mindre tettsteder. Dette kan være knyttet til jobbmarkedet, men i særlig grad skal vi være oppmerksomme på studiestedene. I Møre og Romsdal er det veldig liten samisk bosetting.

Samisk språkforvaltningskommuner i Helse Midt er Snåase/Snåsa, Røros og Raarvihke/Røyrvik.

Helse Midt-Norge består av:

- Helse Midt-Norge RHF (HM RHF)
- Helse Nord-Trøndelag HF (HNT HF)
- St. Olavs hospital HF (StO HF)
- Helse Møre og Romsdal HF
- Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
- Helse Midt-Norges IKT (HEMIT HF)

Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen er i hovedsak den samme som for resten av befolkningen. Det har vært lite lagt vekt på tilrettelegging, språklig og

kulturelt. HMN har avtale med tolkefirma som kan tilby sørsamisk tolkning, men dette tilbudet er lite brukt.

HMN RHF støtter nå prosjektet Samisk helseteam der Røros kommune er prosjekteier. Her er St. Olav involvert gjennom frikjøp av 20% sykepleier, men også gjennom Røros sykehus. Samisk helseteam yter spesielt tilrettelagte tjenester både før, under og etter poliklinisk kontakt/innleggelse i spesialisthelsetjenesten.

SANKS har to utekontorer for Nasjonalt team i HMN, ett på Røros og ett på Snåsa. De yter spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og avhengighetsmedisin til barn og voksne. De er representert i Samisk helseteam.

I HMN ble det etablert en arbeidsgruppe for å utarbeide tiltak for å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur, i henhold til strategidokumentet «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen». Arbeidsgruppen hadde representanter fra kommuner (Røros og Snåsa), Helse Nord-Trøndelag HF, St. Olavs hospital HF og Samisk helseteam i Røros kommune. Arbeidet ble ledet fra Helse Midt-Norge RHF, HMN RHF.

Det er utarbeidet en rapport som beskriver tiltak som skal gjennomføres i en 4 årsperiode (vedlegg 2). Her er det viktigste tiltaket å øke de ansattes kompetanse om samisk språk, samisk kultur og historie. Regional utviklings- og samhandlingsplan, ny regional plan for pasient- og pårørendeopplæring og ny plan for samhandling med kommunene inneholder også tiltak som spesielt handler om tilrettelegging for den samiske befolkningen. Helseforetakene har fulgt opp med egne tiltaksplaner. Rapport med tiltaksplaner fra Helse Midt-Norge ligger som vedlegg.

### **4.3 Helse Sør-Øst**

Helse Sør-Øst er Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Vestre Viken HF, Oslo universitetssykehus HF (OUS), Sykehuset Østfold HF, Akershus universitetssykehus HF (Ahus), Sykehuset Innlandet HF (SI), Sunnaas sykehus HF, Sykehusapotekene HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF har også et forpliktende samarbeid med fem private ideelle sykehus: Lovisenberg diakonale sykehus AS og Diakonhjemmet sykehus som er lokalsykehus for hver sine deler av Oslo. I tillegg yter Betanien Hospital, Martina Hansens hospital og Revmatismesykehuset spesialisthelsetjenester på vegne av Helse Sør-Øst RHF.

I Helse Sør-Øst sitt geografiske område har de fleste kommuner innbyggere som har meldt seg inn i Sametingets valgmanntall, og som dermed identifiserer seg som en person med samisk språk- og/eller kulturbakgrunn. I tillegg kommer de som ikke har meldt seg inn i valgmanntallet.

Det er rimelig å anta at mange med samisk språk- og kulturbakgrunn bor i landets hovedstad, og dermed har sykehustjenestene sine fra sykehusene i hovedstadsområdet.

En del av det sørsamiske området ligger i Sykehuset Innlandets opptaksområde.

Helse Sør-Øst gir spesialisthelsetjenester til befolkningen i regionen. I tillegg har OUS mange nasjonale tjenester som gir tilbud til pasienter med samisk bakgrunn fra resten av landet. Det samme vil også gjelde landsfunksjonene ved Sunnaas.

Tolkesentralen ved OUS har avtale med en nordsamisk tolk. Tolkesentralen drives av Oslo universitetssykehus og leverer tolketjenester til OUS, Ahus og Sunnaas. I tillegg har Helse Sør-Øst avtale med tolkefirma som kan tilby sørsamisk tolking. Det er også utarbeidet et digitalt oversettelsesverktøy som nå tas i bruk i regionen. Dette verktøyet skal være et supplement til tolketjenester, og ikke en erstatning. Verktøyet inneholder setninger som er ferdig oversatt til og kvalitetssikret på over 40 språk. Nordsamisk er inkludert i verktøyet, og arbeidet med å oversette til lulesamisk og sørsamisk har startet.

SANKS har ett utekontor for nasjonalt team i Helse Sør-Øst, det ligger i Oslo-området. SANKS yter spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og avhengighetsmedisin til barn og voksne.

Helse Sør-Øst RHF har laget en regional tiltaksplan. Den er utarbeidet av en arbeidsgruppe med deltagere fra Sykehuset Innlandet HF, Oslo universitetssykehus HF, to konserntillitsvalgte og en brukerrepresentant. Helse Sør-Øst RHF har ledet arbeidsgruppen. Arbeidsgruppen startet arbeidet i februar 2022 og har møttes på Teams.

#### Rapport med tiltaksplaner:

Utkastet til tiltaksplan har tatt utgangspunkt i strategidokumentets forslag til tiltak på ulike nivå. Det er lagt vekt på tiltak som kan implementeres forholdsvis enkelt, og som vurderes til å ha en positiv effekt. Flere av tiltakene kan gjennomføres i regi av det regionale helseforetaket, mens andre tiltak må gjennomføres lokalt understøttet på av RHF-et. Noen tiltak skal utvikles for alle regioner, her går helseregionene sammen i arbeidet under ledelse fra Helse Nord.

Det vurderes som hensiktsmessig å dele tiltakene inn i to hovedkategorier:

1. Tiltak rettet mot ansatte.

Dette gjelder blant annet kurs, opplæring og generell informasjon om betydningen av samisk språk- og kulturkompetanse (e-læringskurs, kurspakker, informasjon om behandlingstilbud, bruk av tolketjenester og oversatt informasjon)

2. Tiltak rettet mot pasienter/befolkningen.

Eksempel på foreslåtte tiltak i denne kategorien er informasjon om tilgjengelige



behandlingstilbud, markering av 6. februar, bilde/kunst i sykehusenes inngangsparti. Arbeidsgruppen er tydelig på at symbolikk uten språk (for eksempel i form av bilder, flagg) vil ha stor symbolsk betydning og nå samer uansett hvilket språk de snakker.

Regional utviklingsplan inneholder tydelig mål om å prioritere å heve helsepersonells kompetanse i samisk språk og kulturforståelse

#### **4.4 Helse Vest**

Den samiske befolkningen er en heterogen gruppe med ulike samiske språk, kultur, bosettingsområder, og dermed ulike behov. Det er derfor vanskelig å se for seg at samme type tilpasning, omfang og oppfølging av strategidokumentet i de regionale helseforetakene skal være den samme.

Helse Vest sitt opptaksområde er nok den helseregionen med minst samisk befolkning, med behov for tilpasninger. Samtidig må helsepersonell ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur for å kunne tilby likeverdige helsetjenester når det er behov. Det er derfor behov for, og vedtatt en rekke tiltak.

## **5. Beskrivelse av potensielle samarbeidspartnere**

Økt kompetansen om samisk språk og kultur i helsetjenestene krever samarbeid mellom flere instanser, over tid. Samarbeid kan omhandle systemer for og krav til opplæring, innhold i samarbeidsavtaler og involvering av helsefelleskap, samt oversetting og utvikling av helseinformasjon på alle samiske språk. Eksempel på samarbeidspartnere er kommuner, Sametinget, Statsforvaltere, videregående skoler, Samiske kompetanse- og forskningsmiljøer inkludert Samisk høgskole og andre høyskoler og universiteter i Norge. Hvilke instanser det er aktuelt å samarbeide med må ses i sammenheng med hvilke tiltak som skal iverksettes.

## 6. Felles tiltak

Mange foreslåtte tiltak i tiltaksplanene fra de ulike helseforetakene er like. Flere av disse vil kunne gjennomføres lokalt og regionalt. Andre tiltak bør gjennomføres interregionalt. Dette kan være utvikling av interregionale tjenester samt kunnskapsutvikling, kunnskapsdeling og opplæringsressurser til bruk i kompetanseheving.

Det er gitt et eget oppdrag fra HOD om å utrede mulighet for en nasjonal samisk tolketjeneste som også skal omfatte alle landets AMK-sentraler. Oppdraget ferdigstilles i november 2022.

Flere av de felles tiltakene vil ha økonomiske konsekvenser. Utvikling av E-læring samt utarbeidelse av undervisningspakker (se under) vil kreve økonomiske ressurser fra 2023. Kostnader til oppfølging av disse to tiltakene er foreløpig ikke estimert.

### Anbefalte felles tiltak:

- **Utarbeide et E-læringskurs om samisk språk og kultur som bør være obligatorisk for alle ansatte i spesialisthelsetjenesten i Norge.**

#### *Kommentar:*

Programmet bør ha hovedfokus på å sikre at helsepersonell har nødvendig kunnskap om samisk språk og kultur som gjør at de kan tilby forsvarlig helsehjelp. Programmet bør ha klare og konkrete budskap med en kombinasjon av film og tekst. Det anbefales at noen pasienthistorier illustrerer hva som kan gå galt, og deretter veileder helsepersonell til hva som kan være en god tilnærming i møte med samiske pasienter. E-læringen bør utvikles i tett samarbeid med Finnmarkssykehuset HF v/FOU-enheten på Sámi klinihkka. Allerede eksisterende e-læringsprogram fra SANKS må linkes til dette e-læringskurset for helsepersonell som ønsker å lære mer. E-læringen skal utvikles gjennom et interregionalt samarbeid.

- **Utvikle undervisningspakker om samisk språk, historie, levesett og kultur for helsepersonell**

#### *Kommentar:*

Målet med undervisningspakker er å øke helsepersonells forståelse av og kompetanse om hvordan språk, historie og kultur kan påvirke kommunikasjon og trygghet i møte med helsetjenesten.

Undervisningspakkene skal kunne brukes i internundervisning, lederopplæring, nyansatte programmer og annet. Det er ønskelig med generelle undervisningsopplegg i betydningen av kunnskap om samisk språk og kultur for

å sikre trygge og likeverdige helsetjenester. Det er også ønskelig med undervisningsopplegg om selvmordsforebygging samt områder som for eksempel opplæring i verktøyet «foreldreintervju om familiens kultur og kontekst», geriatri, utredning av psykiske lidelser, avhengighetsmedisin og annet.

Utvikling av undervisningsopplegg bør gjøres i samarbeid med Nasjonalt team SANKS som har fagkompetanse og kjennskap til alle de regionale helseforetakene.

- **Understøtte samiske fag- og kompetansenettverk**  
Kan omhandle økonomisk støtte, samarbeid om konferanser, forskning og fagutvikling.
- **Rekruttere samisk personell**  
Det er samisk bosetting i hele Norge. Helseforetakene bør derfor vurdere å etterspørre samisk språk- og/eller kulturkompetanse ved ansettelse.
- **Utrede og understøtte utvikling av digitale verktøy for språkopplæring**  
Ifølge Samelovens §3.5 gis samiske pasienter utvidet rett til å bruke samisk i helse- og sosialsektoren. Helsepersonell bør derfor ha anledning til å lære seg samisk språk, både hverdagsuttrykk og et mer utvidet språk. Arbeidsgruppen anbefaler at det utredes mulighet for et samarbeidsprosjekt om å utarbeide et digitalt språkopplæringsverktøy for interaktiv språkopplæring. Mulige samarbeidspartnere kan være de regionale helseforetakene, Sametinget og Samisk høgskole og/eller andre utdanningsinstitusjoner.
- **Etablere interregionalt nettverk for oppfølging av arbeidet med tiltaksplaner**  
Det interregionale nettverket skal videreføre arbeidet og dele kunnskap og erfaringer.

## 7. Avslutning

Erfaringer viser at økt kunnskap om samisk språk, kultur, levesett og historie bidrar til holdningsendring, bedre forståelse og økt oppmerksomhet om samiske pasienters behov i møte med helsetjenestene. Økt kunnskap og bedre forståelse bidrar til trygge og likeverdige tjenester og helsepersonell vil kunne oppleve å gjøre en bedre jobb. I mange tilfeller vil små grep kunne ha stor betydning.

I arbeidet for å bedre kunnskap om samisk språk og kultur i tjenestene har arbeidsgruppen pekt på en rekke tiltak. Ikke alle disse er adressert som felles tiltak i denne rapporten, for eksempel markeringen av samisk nasjonaldag 6. februar. Denne offentlige flaggdagen forventes å allerede ligge inne i helseforetakenes års hjul. Videreutvikling av kunnskap og tjenesteinnovasjon er et annet tiltak som ikke er adressert som felles tiltak i denne rapporten, men som likevel bør inngå i det videre arbeidet med spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.

Arbeidsgruppen ser på denne rapporten som et første steg på veien til å sikre likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen. Arbeidet avsluttes med en klar forventning om at alle helseforetakene følger opp og evaluerer anbefalte tiltak. Vi ønsker lykke til med det videre arbeidet.

Arbeidsgruppen anbefaler at denne rapporten oversettes til nord, sør- og lulesamisk.

## 8. Vedlegg

- Vedlegg 1. Rapport med regional tiltaksplan Helse Sør-Øst RHF
- Vedlegg 2. Tiltaksplan Helse Vest RHF
- Vedlegg 3. Handlingsplan for Helse Midt-Norge RHF (2023-2027)
- Vedlegg 4. Rapport med tiltaksplaner Helse Nord RHF (2022-2026)