

Jon Tomas Finnsson
Seksjonsleder
Helse Nord

Dato:
03.05.2016

Høringsinnspill fra Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus i forhold til *Utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord 2016-2025*

Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS) ønsker primært å gi innspill på anliggende knyttet til det samiske perspektivet. Vi har følgende innspill:

1. Det bør komme eksplisitt frem i *Utviklingsplanen for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord 2016-2025* (heretter omtalt som *Utviklingsplanen 2016-2025*) at Helse Nord og alle Helseforetakene i regionen har et særskilt ansvar i forhold til å sikre et likeverdig behandlingstilbud overfor den samiske befolkningen. Denne presiseringen kan for eksempel komme innledningsvis på side 8 (første avsnitt). Følgende ordlyd kan anvendes: "Den samiske befolkningen har status som urfolk i Norge og det er en rekke lover som ivaretar samiske pasienters/brukeres rettigheter innen helsevesenet. Helse Nord og alle Helseforetakene i regionen har derfor et særskilt ansvar i forhold til å gi et likeverdig behandlingstilbud overfor den samiske pasienten/brukeren. I tillegg har Helse Nord har et særskilt ansvar i forhold til å sikre et likeverdig behandlingstilbud overfor den samiske befolkningen, og dette ansvaret er tillagt Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (Finnmarkssykehuset)." Dersom det ikke blir innlemmet her, bør det i hvert fall komme inn under punktet 2.6 Helsetjenester til samiske befolkning på side 16. Se for øvrig merknad nr. 12.

I forbindelse med merknad nr. 1 kan være nyttig med en fotnote som enten presentere de mest aktuelle lovene samt ILO konvensjonen 169 eller har følgende ordlyd "Det samiske folkets rett til likeverdige og tilrettelagte helsetjenester – i pakt med egen kultur – er hjemlet i norsk lovgivning, internasjonale konvensjoner og Norges folkerettslige forpliktelser".

2. Under punktet "Felles utviklingsområder" side 5 bør det innlemmes et nytt kulepunkt: "Psykisk helsevern og rus til den samiske befolkningen skal styrkes". Alternativt: "Helse Nord skal etablere tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å gi et likeverdig tilbud til den samiske befolkningen". Det er naturlig at dette kommer som kulepunkt nummer fire.

3. Som følge av merknad nr. 2, bør det under punktet "Økonomi" side 7 bør også konkretiseres budsjett for styring av psykisk helsevern og rus for den samiske befolkningen.
4. I det innledende kapittelet side 8, tredje avsnitt, ønsker vi en endring i forhold til ordlyden: "Gode tiltak for å forebygge selvmord i befolkningen...." til "Hensiktsmessige og kultursensitive tiltak for å forebygge selvmord i befolkningen....".
5. På side 11 under punktet "Dagens status" femte linje går det frem at "Psykisk helsevern for voksne har vært gjennom en omstilling der DPS er styrket med ambulante tjenester og økt beredskap for å håndtere akutte kriser". Ordlyden kan gi inntrykk av at det pr i dag finnes for eksempel økt beredskap til å håndtere akutte kriser ved alle DPS i Helse Nord, noe som ikke er tilfellet. Det er muligens nødvendig med en presisering med hensyn til antall/omfanget av denne styrkingen. "...der noen/flere DPS....".
6. Når det gjelder pasienterfaringsundersøkelser (omtalt på side 12) har SANKS et innspill som ikke nødvendigvis må komme eksplisitt frem i *Utviklingsplanen 2016-2025*, det gjelder registrering av etnisk tilhørighet/identitet i denne type undersøkelser. Siden det ikke registrerer etnisitet i offentlige registre i Norge og heller ikke som kategori i forhold til pasient opplysninger, er det viktig at dette blir gjort i brukerundersøkelser.
7. Under punktet 2.3.1 *Kunnskapsbasert praksis* bør det komme eksplisitt frem at det er viktig med en kultursensitiv utredning, diagnostisering og behandling.
8. Under punktet 2.3.2 *Kvalitetssikring* går det frem at "Helse Nord må derfor fortsette arbeidet med å utvikle kvalitetsindikatorer innen psykisk helsevern og TSB". I denne sammenheng bør det også gå frem at dette arbeidet er særlig viktig i forhold til pasientgrupper som forskning har avdekket i større grad er misfornøyde og/eller har mistillit til helsevesenet. Som for eksempel den samiske befolkningen.
9. Når det gjelder forskning (2.3.5, side 15) og etableringen av kvalitetsregistre anmodes det om at det blir tilrettelagt for å kunne kategorisere i forhold til etnisk tilhørighet/identitet (se punkt 8).
10. Under punktet 2.5 *Tilgjengelighet gjennom digitale helsetjenester* bør det presiseres at digitale helsetjenester bør utprøves i forhold til den samiske befolkningen. Som det går frem av *Utviklingsplanen 2016-2025* har Helse Nord et nasjonalt ansvar for å tilby likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen. Dette gjelder både utvikling av e-helse og e-læring.

11. I beskrivelsen av helsetjenester til den samiske befolkning (2.6, side 16) er det nødvendig med en "opprydding" og konkretisering med hensyn til ansvar og oppgaver. Slik ordlyden er pr i dag, kan man få inntrykk av at SANKS ene og alene har et ansvar for å ivareta og sikre en likeverdig helsetjeneste overfor den samiske befolkningen. Viser til merknad nr 1 hvor det anmodes om at det eksplisitt går frem at Helse Nord, og alle HF som inngår i regionen har et eget ansvar for likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen. I beskrivelsen av SANKS sine kliniske funksjoner bør ordlyden endres til: "Finnmarkssykehuset i Helse Nord har utviklet spesialisthelsetjenester som er språklig og kulturelt tilpasset den samiske befolkningen innen psykisk helsevern og rus. Gjennom øremerkede statlige midler har enhetene i Lakselv og Karasjok opparbeidet seg til å bli et nasjonalt kompetansesenter: *Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern og rus (SANKS)*."

SANKS tar imot pasienter fra hele landet som har behov for psykiatrisk- eller rusbehandling i en samisk kontekst. Det innbefatter døgnetenhet for voksne med psykiske lidelser, døgnetenhet for rusavhengige, familieavdeling og ungdomspsykiatrisk avdeling. Avdelingene ivaretar det nasjonale perspektivet i tjenestene og vil utgjøre en sentral del av framtidens spesialisthelsetilbud for den samiske befolkningen i Norge. Videre har Helse Nord RHF har inngått samarbeidsavtaler med de andre regionale helseforetakene, noe som innebærer at SANKS yter spesialisthelsetjenester også i andre foretak. Det er opprettet SANKS "regionkontor" i lulesamisk område (Bodø og Tysfjord), sørsamisk område (Snåsa) og i Oslo. I tillegg tilbyr SANKS kliniske tjenester til samer i Finland og Sverige gjennom egne samarbeidsavtaler. Modellen til SANKS, med en sterk base lokalisert i et samisktalende miljø, kombinert med desentraliserte tjenester og helsepersonell i områder med samisk befolkning, har vist seg å være svært positivt.

I tillegg til samiskspråklige behandlingstilbud, har SANKS undervisnings- og veiledningsoppgaver til 1.linjetjenesten i de samiske kommunene, andre institusjoner som betjener samer samt til høyskoler og universitet. SANKS er en utdanningsinstitusjon innen psykisk helsevern og har utdannet flere samiske spesialister. SANKS vil inngå som utdanningssted i psykiatri for medisinerstudenter i Campus Finnmark, UiT-Norges Arktiske Universitet, fra 2017.

SANKS er fra 2014 godkjent som nasjonal kompetansetjeneste innen psykisk helsevern og TSB for samisk befolkning.

Når det gjelder omtalen av Samisk helsepark ønsker vi en avrundning med følgende ordlyd: "Samisk helsepark skal være i drift fra 2017-2018 og har som målsetting å bli et Urfolkssenter innen psykisk helse, TSB og somatikk for hele Sápmi".

12. Under punkt 3.1, side 19, andre avsnitt som omhandler *Nasjonale og regionale funksjoner* bør SANKS skrives helt ut, for eksempel "Helse Nord har et nasjonalt kompetansesenter - Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS).
13. Under punkt 3.3 Familieperspektivet har vi følgende kommentarer: 1. Det bør gå frem at barn som opplever omsorgssvikt, vold, overgrep, rus og psykiske lidelser i nære omgivelser, har økt risiko for høyere forekomst av psykosomatiske og somatiske plager samt selv å utvikle psykososiale vansker og psykiske lidelser. Det er en kjent sak at man både får fysiske og psykiske vansker som følge av overgrep og omsorgssvikt. Under samme punkt ønsker SANKS en konkretisering av oppvekstbetingelser som berører samiske barn med hensyn til deres minoritetsposisjon samt belastninger som følge av etnisk diskriminering og hets (for eksempel på sosiale medier og i media).
14. Under punktet 3.5.1 Basiskompetanse, "BUP må også ha kompetanse i:" (side 22) ønsker vi et nytt kulepunkt som omhandler kompetanse i minoritetshelse og/eller kunnskap om samisk kulturkompetanse og -forståelse.
15. Under punktet 3.5.2 Spisskompetanse, "Områder som krever spisskompetanse er:" (side 22). Ønsker vi to nye kulepunkter: et for "Historiske traumer" og "Etnisk diskriminering".
16. I forbindelse med Pasientens helsetjeneste for voksne med psykiske lidelser (5., første avsnitt side 28) ønsker vi en tilføyelse i slutten av følgende setning: Det grunnleggende menneskesynet skal preges av recovery, forbedringsprosesser og en kontekstuell forståelse av pasientens funksjon, erfaring, opplevelse og mestring. Tilføyelsen som ønskes er: "Dette er særlig viktig å være bevisst på i møte med samiske pasienter".
17. Under punkt 5.1 side 28, fjerde avsnitt som omhandler *Nasjonale og regionale funksjoner* bør SANKS skrives helt ut, for eksempel "Helse Nord har et nasjonalt kompetansesenter - Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS).
18. Vi ønsker oss en endring og inkludering av den samiske befolkningen under punktet 5.4.1 Basis kompetanse i psykisk helsevern for voksne, siste setning første avsnitt side 30. "DPS må ha tilstrekkelig kompetanse til å gi tilbud til den samiske befolkningen samt tilstrekkelig kapasitet til å til å gi et tilbud til eldre innvandrere og flyktninger."
19. På side 31 under punktet "I tillegg forutsettes kompetanse i:" ønsker vi et nytt kulepunkt som omhandler: Kunnskap om samisk kulturkompetanse og -forståelse

20. Avslutningsvis siste avsnitt side 32, ønsker vi oss følgende konkretisering inn etter setningen "Befolkningen i Nord-Norge er mangfoldig, både med hensyn til språk og kultur." Helse Nord har et særskilt ansvar overfor den samiske befolkningen med hensyn til å sikre et likeverdig behandlingstilbud overfor den samiske befolkningen, og dette ansvaret er tillagt Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (Finnmarkssykehuset).

Med vennlig hilsen

Gunn Heatta
Leder SANKS

Anne Silviken
Forskningsleder