**Dårlig organisering gir usikkerhet for samiske pasienter**

Dagens organisering av samiske spesialisthelsetjenester er ikke tilfredsstillende. Av hensyn til de samiske pasientene haster det å ta organisatoriske grep som sikrer likeverdige tilbud. Derfor ønsker sametingsrådet å gjenta en innstendig oppfordring til helsemyndighetene: Flytt Sámi Klinihkka fra Finnmarkssykehuset til å være direkte underlagt Helse Nord!

Hvis man blir syk og henvist videre av fastlegen, så er det noen behandlinger som krever at man kan kommunisere skikkelig med den som behandler en. Mange samer trenger å kunne snakke sitt morsmål i sårbare møter med for eksempel spesialist eller psykolog. Det handler om sikkerhet og verdighet.

Dessverre er det noen propper i systemet som står i veien. Mye handler om hvordan helsevesenet organiserer tjenestene. Per i dag er de samiske spesialisthelsetjenestene plassert nederst i hierarkiet. Sámi Klinihkka er nemlig underlagt Finnmarkssykehuset, selv om flere av tjenestene tilbys til samer fra hele Norge.

Dette handler ikke om at det er noe galt med Finnmarkssykehuset, men om at den organisatoriske plasseringen har en rekke negative virkninger. Både Samisk legeforening og den samiske representanten i det regionale brukerutvalget i nord har slått alarm, og de beskriver en rekke forhold det er verdt å bite seg merke i. Jeg vil nevne to.

For det første er det ikke er mulig å henvise pasienter direkte til Sámi Klinihkka. Henvisningene går til Finnmarkssykehuset, noe som gjør at samiske pasienter av forskjellige årsaker sendes til andre klinikker for behandling. For fastleger utenfor Finnmark kan det være vanskelig å finne ut at tilbudene i det hele tatt eksisterer.

For det andre stopper det utviklingen av tilbudene ved Sámi Klinihkka å være underlagt Finnmarkssykehuset. De samiske tjenestene vurderes ut fra det helhetlige tilbudet i Finnmark. Hvis valget står mellom å styrke et eksisterende tilbud i Kirkenes og å starte et likeverdig tilbud til de samiske pasientene i Karasjok – så er det ikke vanskelig å se hvordan budsjetthensyn kan stoppe utviklingen av det samiske tilbudet. Må styret spare inn på grunn av overforbruk andre steder, så må også Sámi Klinihkka være med på sparingen.

Det er ikke vanskelig å forstå at man med et helhetlig ansvar for Finnmarks befolkning må gjøre vanskelige valg. Derfor må ikke dette leses som kritikk av Finnmarkssykehusets styre. Poenget er at de aldri i utgangspunktet burde vært satt i en situasjon der de i ytterste konsekvens må vurdere generelle tilbud til hele befolkningen opp mot samiske tilbud. Ansvaret for samenes pasientsikkerhet og verdighet kan ikke bli lagt på Finnmarkssykehuset.

Derfor har Sametinget tatt sterkt til orde for at Sámi Klinihkka må legges direkte under Helse Nord og få et eget styre og et eget budsjett. Det ber også Samisk legeforening og brukerrepresentantene om. For Sametinget er dette en høyt prioritert sak, og sametingsrådet løfter organiseringen av Sámi Klinihkka som sak på Sametingets plenumsmøte i mars, hvor vi foreslår at Sametinget ber Helse- og omsorgsministeren om å ta grep.

Sametinget har tidligere uttrykt et sterkt behov for en videreutvikling de likeverdige samiske helsetjenestene. Det bør være en nasjonal organisering som tar hensyn til samer over hele landet, og som ivaretar samenes egen mulighet til påvirkning på prioriteringer og utforming. Det er et naturlig neste steg å fortsette å se på hvordan vi i fremtiden kan få organisert dette på en hensiktsmessig måte. Men på kort sikt er det helt nødvendig å flytte Sámi Klinihkka. Det haster, fordi vi ser at vi med dagens organisering ikke får den utviklingen som vi behøver.

Det er viktig å understreke at Sametingsrådet ikke tar til orde for å bygge opp et eget samisk sykehus for eksempel med operasjonsstuer. Det er imidlertid flere tjenestetilbud som forutsetter at pasientene må kunne kommunisere skikkelig med sine behandlere og med noen som har forståelse for historie og kultur. Et eksempel på dette er de eldre som er i geriatrien. Vi trenger et foretak som kan tilby disse typer tjenester på et nasjonalt nivå.

Jeg har stor tro på at vi kan få et fint gjennombrudd i forståelsen for hvor viktig dette er. Vi ber ikke om likeverdige tjenester uten grunn. Det handler om pasientsikkerhet, og i ytterste konsekvens om liv og død.