

Melding om samiske helse- og sosialtjenester

Kautokeinoveien 50, N-9730 Kárásjohka
Telefon (47) 78 47 40 00
Telefaks (47) 78 47 40 90
samediggi@samediggi.no
www.samediggi.no

Innhold

1 INNLEDNING	4
2 SAMISK HELSE- OG SOSIALPOLTIKK I DAG	5
3 GRUNNLAG FOR SAMISK HELSE- OG SOSIALTJENESTE	8
3.1 Kunnskap om samisk språk og kultur	8
3.2 Flerkulturell forståelse	9
3.3 Forskning og statistikk	10
4 STYRINGSVERKTØY	11
4.1 Konsultasjoner og forhandlinger	11
4.2 Organisering	12
4.3 Finansieringsordninger	13
4.4 Planlegging	13
4.5 Lovgivning	13
5 STRATEGI FOR EN OVERORDNET SAMISK HELSE- OG SOSIALPOLITIKK	15
6 ADMINISTRATIVE OG ØKONOMISKE KONSEKVENSER	16
7 REFERANSER	16
VEDLEGG 1	17
VEDLEGG 2	18

1 Innledning

Formålet med meldingen er å gi grunnlag for en drøfting av en overordnet samisk helse- og sosialpolitikk. Meldingen beskriver framtidig strategisk helse- og sosialpolitisk arbeid i Sametinget.

De ulike fagområdene vil ikke bli særskilt drøftet her, og enkelt tiltak er heller ikke ramset opp i denne meldingen. Som en oppfølging av meldingen, i det videre arbeidet med styringsverktøy, vil det være aktuelt at tiltak blir drøftet og utviklet. Meldingen har tatt utgangspunkt i kunnskap i samisk språk og kultur og flerkulturell forståelse som grunnlag for en kvalitetssikring av helhetlige og likeverdige helse- og sosialtjenester til det samisk folk, på lik linje med den øvrige befolkning i Norge. Hensikten er å synliggjøre behovet for at ansvaret for utvikling og kvalitetssikring for helse- og sosialtjenester til den samiske tjenestemottaker løftes fra enkeltpersoner og opp på et overordnet statlig nivå.

Det er fortsatt et stort behov for kunnskap i samisk språk og kultur hos fagpersonell på alle nivåer i samfunnet. Arbeidet med å kvalitetssikre helhetlige og likeverdige helse- og sosialtjenester til det samisk folk, forutsetter en god kommunikasjon med utgangspunkt i to likeverdige kulturer der informasjonen går begge veier og forstås ut fra sin kulturelle kontekst. Kunnskap om den andres språk og kultur gjør kommunikasjon mulig og flerkulturell forståelse minsker muligheten for kommunikasjonsproblemer.

Kvalitetssikringen av samisk helse- og sosialtjeneste er i dag i stor grad avhengig av enkeltpersoner med spesialkompetanse i eller en spesiell interesse for samisk språk og kultur. Det er også ofte opp til den enkelte samiske tjenestemottaker å definere sitt eventuelle behov for tilrettelagte helse- og sosialtjenester. Norsk helse- og sosialpersonell har ofte liten eller ingen kunnskap i samisk språk og kultur og flerkulturell forståelse. De har derfor begrensede muligheter til å oppfange og vurdere tjenestemottakerens eventuelle behov for tilrettelagte tjenester. Mange samer sliter med ettervirkningene av den assimileringspolitikken som foregikk på 1800- og 1900- tallet, og trenger juridisk- og helsefaglig kulturell veiledning for å kunne benytte seg av sine rettigheter i forhold til helse- og sosialtjenester.

Meldingen er lagt opp på følgende måte:

Kapittel 2 beskriver Sametingets rolle og arbeid med samisk helse- og sosialtjeneste. Sametinget skal i dag utvikle samisk helse- og sosialpolitikk, komme med innspill i forhold til helse- og sosialpolitikk overfor den samiske befolkning, og være høringsinstans og gi råd- og veiledning overfor sentrale myndigheter. For å ivareta disse oppgavene blir Sametinget tildelt midler over statsbudsjettet. For 2004 ble det tildelt 5,1 millioner kroner som ble brukt til 25 helse- og sosialrelaterte prosjekter, et prosjektlederseminar, stipend til samisktalende studenter innen rehabiliteringsrelaterte fag og to administrative stillinger. Sametingets hovedmål er: *"Et helhetlig og likeverdig helse- og sosialtilbud for det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen"*.

Kapittel 3 beskriver kunnskap i samisk språk og kultur, og flerkulturell forståelse som grunnlag for kvalitetssikring av en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste til det samiske folk. Det eksisterer fortsatt et stort behov for samisk språk- og kulturkunnskap hos fagpersonell på alle nivåer i samfunnet. Det lave kunnskapsnivået vanskeliggjør mulighetene for å kvalitetssikre helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen.

Kapittel 4 tar for seg styringsverktøy som en strategi for å sikre målsetningen med samisk helse- og sosialtjeneste. Eksempler på styringsverktøy er: Lovgivning, organisering, finansieringsordninger, planlegging, målstyring, regulering av tilbud og etterspørsel, koordineringstiltak og forhandlinger. Styringsverktøy er i dag ikke systematisk brukt for å gjennomføre Sametingets og statens politiske målsetning for en helhetlige og likeverdige helse- og sosialtjenester for den samiske befolkningen i Norge. Dette fører til en for tilfeldig og lite forutsigbar tjeneste for samiske tjenestemottakere.

Kapittel 5 beskriver strategien for en overordnet samisk helse- og sosialpolitikk. Det må snarest etableres fastsatte konsultasjons- og forhandlingsprosedyrer mellom Sametinget og sentrale myndigheter om disse spørsmål. I disse møtene bør det drøftes og avgjøres hvilke styringsverktøy som skal tas i bruk for å kvalitetssikre utviklingen av en helhetlig og likverdig helse- og sosialtjeneste for det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen. Gjennom bruk av styringsverktøy vil ansvaret for helse- og sosialtjenester til det samiske folk løftes fra enkeltpersoner og opp på et overordnet statlig nivå.

Kapittel 6 tar for seg de økonomiske og administrative konsekvensene Sametingets framtidige helse- og sosialpolitikk vil ha. Eventuelle kostnader i forhold til konsultasjoner og forhandlinger, og i forhold til utvikling og bruk av forskjellige styringsmidler påligger staten.

I meldingen vises det til vitenskapelig litteratur med kildehenvisninger for å synliggjøre sammenhenger mellom kunnskap i samisk språk og kultur og flerkulturell forståelse og muligheten for kvalitetssikring av helse- og sosialtjenester til det samiske folk.

2 Samisk helse- og sosialpolitikk i dag

Hovedmålet for samisk helse- og sosialpolitikk er en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste til det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen. Dette framkommer av Sametingsplanen 2002 – 2005 og samsvarer med målet i Regjeringens handlingsplan for helse og sosialtjenester for den samiske befolkningen 2002-2005, *Mangfold og likeverd*.

Sametinget har engasjert seg sterkt i helse- og sosialpolitiske spørsmål som angår samiske tjenestemottakere. En sentral målsetting i Sametingets helse- og sosialpolitikk er å øke kunnskapen og forståelsen for samiske tjenestemottakeres behov, og rett til å bli møtt med kunnskap og forståelse i forhold til samisk språk og kultur. Sametinget har vært opptatt av å etablere en tolkeutdanning, som kan være med på å gi samiske pasienter anledning til å bruke tolk i møte med helsevesenet. Sametinget har engasjert seg i barne- og familievernsreformen og påpekt nødvendigheten av å ha samisk språk- og kulturkompetanse ved regionkontorene og i kommunene. Likeledes har man engasjert seg i opprettholdelse av institusjoner med et spesielt ansvar for samiske barn og ungdom.

Når det gjelder rusreformen der helseforetakene har overtatt ansvaret for rusomsorgen, har man etterlyst et behandlingstilbud som kan møte den samiske rusmisbrukeren med kulturforståelse. Sametinget har også vært opptatt av å høyne kompetansen i samisk språk og kultur innenfor rehabilitering, og har fått opprettet et årlig stipend som deles ut etter søknad til samisktalende studenter innenfor rehabiliteringsrealterte fag. En utfordring er å påse at tilbudet til samiske tjenestemottakere ikke blir skadelidende som følge av stadig

strammere økonomiske vilkår med nedskjæringer og nedbemanning. Saken har jevnlig vært tatt opp med sentrale myndigheter, dette gjelder i forhold til primær- og spesialisthelsetjenesten, sykehusdrift, rehabilitering, psykisk helsevern, familie- og barnevern og rusbehandling. Sametinget vil understreke at dette ansvaret påligger kommunale myndigheter, helseforetakene og statlige myndigheter.

I handlingplanen for Regjeringen, *Mangfold og likeverd*, er et av tiltakene at det skal opprettes en informasjonstjeneste for samiske tjenestemottakere og andre. I planen heter det at Sametinget skal ha ansvaret for dette. Sametinget ser det som positivt at man får i stand en informasjonstjeneste, men har signalisert at man ikke finner det riktig at oppgaver som dette påligger Sametinget. Det arbeides med å finne en løsning i forhold til informasjonstjenesten.

Sametinget har siden omleggingen av helsesektoren og etableringen av helseforetakene arbeidet for at man skal ha en reell innflytelse overfor helseforetakene. Det har fra Sametingets side gjentatte ganger vært tatt opp at Sametinget må være med i oppnevningen av styrene i foretakene, noe man så langt ikke har fått til. Som en følge av dette arbeidet har man likevel fått en avtale mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Sametinget om at det i 2005 skal opprettes et samarbeidsorgan mellom de regionale helseforetakene i hele det samiske området og Sametinget. Dette organet skal ha som oppgave å se samiske pasienter samlet, uavhengig av inndelingen i regionale helseforetak. Samarbeidsorganet vil også ha et særskilt ansvar for at det samiske perspektiv blir ivaretatt av helseforetakene.

Sametinget blir årlig tildelt midler over statsbudsjettet. Den budsjettmessige utviklingen har siden Sametinget i 1999 overtok ansvaret for tildeling av midler til helse- og sosialprosjekter vært som følger: fra 1999 til 2001 mottok Sametinget kr 4,7 mill årlig, fra 2002 - 2005 kr 5,1 mill årlig. Hoveddelen av midlene blir tildelt helse- og sosialprosjekter etter søknad, i 2004 mottok 25 prosjekter midler, jfr. vedlegg. Årlig avholdes det et prosjektleder seminar hvor prosjekter legges fram i henhold til forskjellige tema. Her nevnes noen av temaene som har vært tatt opp på seminaret: *Den ensomme kulturrytter* (2002), *Den samiske bruker i fokus* (2003) og *Kommunikasjon og tolking* (2004). Videre utgjør kr 100.000 stipend til samisktalende studenter innen rehabiliteringsrelaterte fag.

Prosjektmidlene som Sametinget har delt ut til tilrettelegging av helse- og sosialtjenester for den samiske befolkning, har sin bakgrunn i NOU 1995:6 *Plan for helse- og sosialtjenester for den samiske befolkning*. NOUen synliggjorde at samiske tjenestemottakere og norsk helsevesen hadde betydelige utfordringer med å forstå hverandre. Dette ble fulgt opp i regjeringens handlingsplan: *Mangfold og likeverd*. Med denne handlingsplanen fulgte prosjektmidler for å iverksette noen tiltak i planen.

Sametinget har fastsatt retningslinjer for prosjektmidlene, og i henhold til retningslinjene fastsetter Sametingsrådet hvert år satsingsområder for disse midlene. Ved behandling av søknadene har det blitt lagt vekt på geografisk spredning og spredning mellom de ulike fagfeltene innen helse- og sosialsektoren. Sametinget har spesielt oppfordret fagmiljøer i områder med liten søknadsmasse til å søke på prosjektmidler. Målsetningen så langt har vært at det i utgangspunktet er det samiske perspektivet eller den samiske virkeligheten som skal innarbeides i det ordinære helse- og sosialtjenesten. Midler til å opprette egne ordninger for samiske tjenestemottakere har i utgangspunktet ikke vært prioritert. Det vektlegges kriterier som tverrfaglighet, samarbeid og samordning.

Satsingsområdene for prosjektmidlene for 2005 er :

- Utrednings- og prosjektarbeid med sikte på tilpasning av helse- og sosialtjenester til samisk virkelighet
- Metodeutvikling og tilrettelegging av tiltak for ulike behov innenfor den ordinære helse- og sosialtjeneste i samiske områder
- Opplæring av helse- og sosialpersonell i samisk språk og kulturforståelse
- Pasientrettet litteratur for samiske tjenestemottakere

Satsingsområdet *pasientrettet litteratur for samiske tjenestemottakere* er nytt og ble første gang fastsatt for prosjektmiddelbruken i 2005. Se for øvrig vedlegg til saken med oversikt over tildelninger av prosjektmidler for perioden 1999-2004. Prosjektene viser et bredt spekter over hva helse- og sosialarbeidere er opptatt av.

I samarbeidsavtalen for det sørsamiske området, som er en avtale mellom Sametinget og fylkeskommunene Nordland, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Hedemark, har man en bestemmelse som skal søke å etablere en rådgivningstjeneste i helse- og sosialspørsmål i sørsamisk område. Nord-Trøndelag fylkeskommune påtar seg arbeidsgiveransvaret, mens Sametinget vil stå for finansieringen i en tidsbegrenset prosjektperiode. Sametinget ser positivt på dette, og håper at det kan være med på å gi et bedre tilbud til de sørsamiske tjenestemottakerne.

Det samiske samarbeidet på tvers av landegrensene er formalisert gjennom Samisk parlamentarisk råd og parlamentarikerkonferansen mellom sametingene og samene på russisk side. Det vil være viktig å styrke og utvikle det helse- og sosialfaglige samarbeidet i tiden som kommer. Det pågår også et samarbeid mellom Finland og Norge, ”Grenseløst i nord”, som omfatter det felles grenseområdet mellom statene, og kommunene som berøres. Sametinget har kommet med innspill i forhold til blant annet helse- og sosialsektoren.

Sametinget ser nødvendigheten av å satse mer på det internasjonale arbeidet, særlig i forhold til andre urfolk. Det arbeidet som er startet for urfolk i regi av Verdens helseorganisasjon (WHO), bør derfor følges opp. Det er viktig at statene er bevisst sitt ansvar i forhold til de utfordringene som urfolk verden over har i forhold til helse- og sosialspørsmål. Samtidig som et samarbeid på et slikt internasjonalt nivå gir urfolk en mulighet til å utveksle erfaringer og utvikle strategier.

I tillegg til å forvalte prosjektmidler er Sametingets muligheter for å sikre hovedmålet og å utvikle helse- og sosialpolitikk; å komme med innspill, være høringsinnstans og gi råd og veiledning overfor sentrale myndigheter. Sametinget har blant annet to årlige møter med helse- og omsorgsministeren samt faste møter med Sosial- og helsedirektoratet. Videre avholdes det møter med helseforetakene og med regionale aktører ellers. Dette har vært viktige arenaer for arbeidet med samisk helse- og sosialpolitikk.

Sametinget må erkjenne at hovedmålet så langt ikke er oppnådd. Tiltross for at det foregår mange positive utviklingstiltak, prosjekter og forskning innenfor samisk helse- og sosialtjeneste, har man fram til i dag ikke klart å sikre et helhetlig og likeverdig helse- og sosialtilbud for det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen. Helse- og sosialtjenestene er derfor ofte tilfeldige og lite forutsigbare for den samiske tjenestemottaker.

3 Grunnlag for samisk helse- og sosialtjeneste

”I møtet mellom den enkelte medarbeider i helse- og sosialsektoren og brukere blir tjenestene til. Brukerenes opplevelse av det personlige møtet er kjernen i tjenestens kvalitet (Sametingsplanen 2002-2005).”

Kvalitet vedrører evnen til å tilfredsstille behov og er en opplevelse hos tjenestemottakeren. Behovene kan for eksempel være synlige i form av etterspørsel. Etterspørselen reguleres også av forventningene til tilgang på tilbud som kan dekke behovene. Kvalitetssikring er arbeidet for å bedre kvalitet. Norske myndigheter har utarbeidet en nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten.

”Informasjon og kommunikasjon er et hovedaspekt ved opplevelsen av kvalitet for alle brukere (Mangfold og likeverd).”

I Mangfold og likeverd, Regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge 2002-2005, sier man at tjenesten blir til i møtet mellom den enkelte medarbeider og brukeren. Når to eller flere personer møtes foregår det alltid en eller annen form for kommunikasjon mellom dem.

Arbeidet med å kvalitetssikre helhetlige og likeverdige helse- og sosialtjenester til det samiske folk, forutsetter en god kommunikasjon. Kommunikasjon tar utgangspunkt i to likeverdige kulturer der informasjonen går begge veier og forstås ut fra sin kulturelle kontekst. *”Kulturelle kommunikasjonsproblemer mellom helse- og sosialpersonell og samer handler om at personell ikke kjenner til eller forstår samers bakgrunn, tenke- og væremåte. Innenfor samisk kultur finnes også en teknologisk modernitet som forenes med samiske verdier snarere enn med det norske storsammfunnets (Mangfold og likeverd). Kunnskap om den andres språk og kultur gjør kommunikasjon mulig, og flerkulturell forståelse minsker muligheten for kommunikasjonsproblemer.*

Kommunikasjon mellom minoritet og majoritet er også en maktsituasjon. Majoriteten har et maktovertak og kan velge å se bort fra minoritetens kontekst og insistere på at kommunikasjonen skal foregå innenfor majoritetens virkelighet. Offentlig ansatte befinner seg imidlertid i en særstilling og er forpliktet til å legge forholdene til rette for kommunikasjon slik at allmenheten skal få innfridd sine rettigheter (*Hylland Eriksen & Arntsen Sørheim, 2003*).

3.1 Kunnskap om samisk språk og kultur

Kunnskap om samisk språk og kultur er en viktig forutsetning for at helse- og sosialpersonell skal kunne gi den samiske tjenestemottaker det tilbudet de har krav på. Det er dette som gir nødvendig kompetanse til å møte og kommunisere med samer. Å bruke tolk er en minimumsløsning for kommunikasjon mellom helse- og sosialpersonell og samiske tjenestemottakere. Morsmålet er hjertets språk, og gjennom morsmålet kan mennesket tydeligst uttrykke sine tanker, ideer, lengsler og ønsker. Det er også viktig at det etableres en forståelse for at samisk kultur er dynamisk og i stadig endring i forhold til det moderne samfunnet vi lever i.

Samer, utgjør ikke en ensartet gruppe og det bor samer i hele Norge. Mange samer tilhører en familie og slekt der de er stolte av sin samiske bakgrunn, og hvor det å være same er naturlig og udiskutabelt. Andre samer har vokst opp i et miljø der det å være same kan være både en skam og tabubelagt, og man har opplevd stigmatisering på grunn av sin samiske bakgrunn. I dag har mange samer problemer med å si at de

er samer, mens andre igjen ikke vet sikkert om de er samer. Alle disse forskjellene fører til at samer har ulik tilknytning til sin samiske bakgrunn og man har også ulik oppfatning om det å være same.

Noen samer har samisk som morsmål og bruker språket aktivt. Andre kan litt samisk, og bruker språket når de blir tvunget til å snakke med samer som ikke behersker norsk særlig godt. Det er også mange samer som ikke har hatt mulighet til å lære seg samisk, fordi foreldrene valgte bort det samisk språk til fordel for det norsk språk. Et valg som foreldrene (eller besteforeldrene eller olderforeldrene) ofte tok på bakgrunn av den assimileringspolitikken som ble ført på 1800- og 1900-tallet i Norge. Noen bor i områder der det samiske språket er i bruk daglig, og der samer utgjør flertallet av befolkningen, andre bor i områder der samer er i mindretall.

Mange av dagens samer har en forståelse av sykdom og helse som er identisk med majoritetssamfunnets. Men i tillegg forklares ofte sykdom ut fra en samisk tradisjon og verdier, og man benytter seg av tradisjonell samisk medisin og behandling. For samer kan sykdom være noe som berører det sosiale felleskapet, de livslange relasjonene. Vi mennesker utvikler en forestilling som forklarer og fortolker hva som skjer i samband med sykdom og død. Ved sykdom velger vi de metoder som av erfaring har vist seg å være mest effektive for å bli frisk igjen. Mange samer bruker fortsatt tradisjonell samisk medisin og behandling i tillegg til den offentlige helsetjenesten (*Alexandersen & Karlsen, 2001; Hanssen, 1998; Olsen & Eide, 1999*).

I det samiske samfunn finnes det tradisjon for at problemer hos enkeltindividet eller familien, skal løses av familien eller betydningsfulle personer i slekta, og ikke av en utenforstående. Det å trekke inn andre enn familien til å løse problemer, kan bety at man avslører familiehemmeligheter og dermed blir ytterligere svekket og sårbar. Mange familier har en eller flere signifikante personer som fungerer som problemløser. Ved å gå utenom slike personer har man tråkket over en grense, og det kan sies at man har undervurdert familien som et system. Bruk av hjelpeapparatet, innen helse- og sosialvesenet, er et relativt nytt fenomen i det samiske samfunn, og mange kvier seg for å oppsøke fagfolk.

3.2 Flerkulturell forståelse

Flerkulturell forståelse minsker muligheten for at det skal oppstå kommunikasjonsproblemer. Det handler om å se sin egen livsverden, kontekst, i forhold til andres livsverden. *Kulturelle kommunikasjonsproblemer mellom helse- og sosialpersonell og samer handler om at personell ikke kjenner til eller forstår samers bakgrunn, tenke- og væremåte (Manfold og likeverd)*.

Sametinget mener flerkulturell forståelse bør legges inn i helse- og sosialfaglige utdanninger på alle nivåer, samtidig som læremidlene som benyttes må være oppdatert i forhold til dette.

Biomedisinsk likhet blir ofte brukt som et argument for at alle mennesker har samme behov for helse- og sosialtjenester. Vestlig biomedisin bygger på prinsipper om at sykdommer er universelle. Dette medfører at tolkningene og meningsaspektene ved sykdom i stor grad er de samme verden over. Folk tolker imidlertid sykdom ulikt og sykdom kan ikke bare forklares med biomedisinske begreper eller i en biomedisinsk kontekst. Vestlig biomedisin deler også opp mennesket i forskjellige deler som kropp og ånd. I et samisk perspektiv må sykdom og helse forstås og behandles ut fra en helhetstenking der kropp, ånd og sosialt felleskap inngår (*Hylland Eriksen & Arntsen Sørheim, 2003; Olsen & Eide, 1999; Hanssen, 1998*).

Mennesker er i utgangspunkt både like og forskjellige. På et svært generelt nivå er alle mennesker like gjennom at vi for eksempel bruker ord for å kommunisere, er sosiale, trenger mat og søvn. Men vi er også svært forskjellige og har for eksempel forskjellige utseende, erfaringer, kunnskaper, evner, anlegg og muligheter. Noen av disse likhetene og forskjellene er kulturelle. Man kan generelt si at alt som er lært er kulturelt mens alt som er medfødt er naturlig. Når kroppen trenger mat er det naturlig, men det er kulturen som har lært oss når, hvordan og hva vi skal spise.

Mennesker over hele verden har samtidig fått visse kulturelle fellestrekk gjennom moderniseringsprosesser som blant annet er påvirket av kapitalismen og framveksten av den moderne stat. Som eksempler kan nevnes lønnsarbeid, statsborgerskap, formell skolegang og abstrakt felleskap som nasjonalisme. Kjernen i kulturen kan ses som de sedvanene, skikkene og forestillingene som folk flest tar for gitt og mer eller mindre naturlige.

Gjennom kulturen lærer vi hva som er sykdom og hva slags behandling man kan og bør benytte. Sykdomsforklaringer er beskrivelser av livsverden og man vil finne likhetstrekk i beskrivelsene hos mennesker med liknende kulturell bakgrunn. Men beskrivelsene vil også variere mellom for eksempel kjønn, alder, økonomi, religion, helsetilstand og hvor og hvordan de har levd (*Hylland Eriksen & Arntsen Sørheim, 2003*).

3.3 Forskning og statistikk

Forskning og statistikk over behov, behovsendringer, kvalitet og måloppnåelse, i forhold til samisk helse- og sosialtjeneste, må være tilgjengelig som grunnlag for fremtidige politiske beslutninger. Det samiske samfunnet mangler mye av det som ellers i samfunnet anses som en selvfølge. For eksempel kan det nevnes at det ikke finnes tilfredsstillende statistikk om samiske samfunnsforhold. Det må derfor en organisert satsing til for å oppnå resultater på disse feltene.

Senter for samisk helseforskning ble etablert 1. januar 2001 og er fortsatt i oppbyggingsfasen. Senteret er lokalisert til Karasjok i Finnmark, men er en avdeling under Institutt for Samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø. Det er per i dag knyttet sju vitenskapelige stillinger til senteret. Senteret skal drive tverrfaglig forskning og undervisning på temaer knyttet til samisk helse. Det er viktig å styrke forskningen omkring den samiske helse- og sosialtjenesten. Sametinget vil være en viktig aktør for at dette arbeidet blir styrket.

Sametinget bidrar også årlig til utviklings- og opplæringsprosjekter for tilrettelegging av helse- og sosialtjenester for den samiske befolkningen, og de som mottar prosjektmidler må utarbeide rapporter for sitt arbeid. Det gjennomføres også et årlig prosjektlederseminar med ulike tema ut fra prosjektene, og det foreligger rapporter fra disse seminarene.

Det foregår også flere ulike forsknings- og utviklingsprosjekt i forhold til samisk helse- og sosialtjeneste rundt om i Norge. Det er viktig at man innenfor samisk helse- og sosialforskning har et

likestillingsperspektiv¹ både i forhold til forskere og forskningsområder. Sametinget arbeider for at det skal opprettes et forskningsråd som ville bidratt til en betydelig økt satsing på samisk helseforskning.

4 Styringsverktøy

”En overordnet nasjonal oppgave er å sikre likeverdige tilbud til samer på lik linje med den øvrige befolkningen. Dette må gjøres med utgangspunkt i både juridiske, moralske og politiske forpliktelser som den norske stat skal ha overfor samene. Sametinget vil arbeide for at det på sentralt nivå settes klare rammer for hvordan målet om likeverdige helse- og sosialtjenester for det samiske folk skal nås. Ansvar for satsingen på integrering av samiske perspektiv i helse- og sosialtjenesten må pålegges statlige, fylkeskommunale og kommunale institusjoner og helseforetakene i samiske bosettingsområder (Sametingsplanen 2002-2005).”

Når staten skal iverksette helse- og sosialpolitiske målsetninger og beslutninger benyttes det flere ulike styringsverktøy. Eksempler på styringsverktøy kan være: lovgivning, organisering, finansieringsordninger, planlegging, målstyring, regulering av tilbud og etterspørsel, koordineringstiltak og forhandlinger. Styring kan defineres som bevisste forsøk på å bestemme hvordan beslutninger settes ut i livet og følges opp slik at atferden går i ønsket retning.

Sametinget mener sannsynligheten for å realiseringen av målsetningen med en samisk helse- og sosialtjeneste, vil øke gjennom å utvikle og ta i bruk flere forskjellige styringsverktøy. Sametinget ønsker på den måten å løfte ansvaret for utvikling og kvalitetssikring av helse- og sosialtjenester til det samiske folk fra enkeltpersoner og opp på et overordnet statlig nivå.

Det vil i arbeidet og utviklingen av hensiktsmessige styringsverktøy for å nå målsetningen, være nødvendig med fagkompetanse innenfor flere ulike fag som juss, økonomi, organisasjonsteori og helse. Styringsverktøyene må også fortløpende evalueres og reguleres i forhold til effekt og måloppnåelse.

For at det skal være mulig å evaluere i forhold til valgte styringsverktøy må det utvikles måleindikatorer og kvalitetssikringsformer, som for eksempel kvalitetsindikatorer ved helseforetakene og utvikling av tilsynsområdene ved tilsynsvirksomhetene i forhold til samiske tjenestemottakere.

4.1 Konsultasjoner og forhandlinger

”Sametinget har det overordnede ansvar for samisk helse- og sosialpolitikk utforming, og er den mest sentrale premissleverandør overfor myndighetene i utviklingen av et likeverdig tilbud til det samiske folket. I tilretteleggingen av tjenesten har Sametinget en koordinerende og pådrivende rolle overfor de sentrale myndighetene (Sametingsplanen 2002-2005).

Sametinget har to årlige møter med helse- og omsorgsministeren samt faste møter med Sosial- og helsedirektoratet. I møtene med sentrale myndigheter gir Sametinget blant annet innspill på prioriterte fagområder. For å kvalitetssikre helse- og sosialtjenesten til det samiske folk er det viktig at Sametinget får

¹ Offentlige myndigheter skal arbeide aktivt, målrettet og planmessig for likestilling mellom kjønnene på alle samfunnsområder, jfr. Likestillingsloven § 1a.

tilbakemeldinger på det som blir tatt opp i møter med sentrale myndigheter. Slike tilbakemeldinger har i mange tilfeller manglet. Sametinget ser at samarbeidet må videreutvikles.

Som urfolk i Norge har samene rett til å bli konsultert i saker som kan få direkte betydning for den samiske befolkningen, denne retten er nedfelt i ILO-konvensjon nr. 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater, artikkel 2, 6, 7 og 15. Konsultasjonsplikten innebærer at staten har plikt til å legge til rette for en effektiv og aktiv medvirkning fra Sametinget på alle stadier i saksbehandlingen. Formålet med konsultasjonene skal være å oppnå enighet eller tilslutning til foreslåtte tiltak.

For å kunne kvalitetssikre en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste til det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen, er det avgjørende viktig at det etableres forsvarlige, forutsigbare og ryddige konsultasjons- og forhandlingsprosedyrer mellom Sametinget og sentrale myndigheter. Internasjonale konvensjoner² forplikter Norge til å sikre at samene gjennom selvbestemmelse kan etablere og utvikle en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste.

Kommunal- og regionaldepartementet og Sametinget er inne i en prosess med sikte på å inngå en avtale om prosedyrer for konsultasjoner. Slike prosedyrer vil være et utgangspunkt for å få en bedre styring i forhold til utviklingen av helhetlige og likeverdige helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning. Det forutsettes at det nå inngås avtale med regjeringen, som godkjennes av Sametinget, for slike konsultasjonsprosedyrer.

4.2 Organisering

Dagens organisering for tilrettelegging av helse- og sosialtjenester for den samiske befolkningen sikrer ikke målsetningen på en god nok måte. Det er behov for å se nærmere på hvordan man kan organisere tjenestene bedre.

Et eksempel er kompetansen og kunnskapen som allerede finnes. En av de viktigste forutsetningene for å oppnå målsetningen, er å øke kunnskapen i samisk språk og kultur og flerkulturell forståelse hos fagpersonell på alle nivåer i samfunnet. Hvordan kan kompetansen og kunnskapen som finnes organiseres slik at den gjøres lett tilgjengelig for de som trenger den?

Sametinget mener derfor det blant annet må utredes hvordan man kan organisere den kompetanse og kunnskap, slik at den enklere kan brukes og implementeres i planlegging, opplæring, tolking, veiledning og rådgivning.

² FN har to konvensjoner av 1966 som regulerer selvbestemmelse for alle folk. Det er konvensjonen om sivile og politiske rettigheter og konvensjonen om sosiale og økonomiske rettigheter, jfr. Konvensjonens artikkel 1.

4.3 Finansieringsordninger

ILO-konvensjon nr. 169, artikkel 33 omfatter myndighetenes ansvar for å sikre at det finnes offentlige eller andre hensiktsmessige ordninger for forvaltning av virksomhet som berører vedkommende folk, og at de har tilstrekkelige ressurser til å utføre oppgavene på en forsvarlig måte.

Finansieringsordninger kan for Sametingets helse- og sosialpolitikk inndeles i forhold til behovet for økt kunnskap og forståelse for samisk språk og kultur, forskning og statistikk samt finansieringsmetoder i forhold til tjenestemottakeren.

Selvbestemmelse³ omfatter også statens ansvar for tildeling av tilstrekkelige ressurser til å utføre oppgavene på en skikkelig måte.

Sametinget mener en sentral del av det fremtidige arbeidet vil være å vurdere behovet for økonomiske ressurser for helse- og sosialsektoren. Viser det seg nødvendig for å nå målsetningen, må bevilgningene økes.

4.4 Planlegging

Planlegging av samisk helse- og sosialtjeneste må ta utgangspunkt i oppdaterte relevante data. For å kunne planlegge bedre vil data fra statistikk, forskning, tilsyn og rapportering være viktige.

Ved tilsyn av helse- og sosialtjeneste i dag blir ikke det samiske perspektivet i tilstrekkelig grad vurdert. Det innebærer for eksempel at statens helsetilsyn ikke har data tilgjengelig for hvordan statens samiske helsepolitiske beslutninger blir gjennomført og fulgt opp.

Sametingsplanen 2002-2005 tar i kapittel seks opp hovedmålet med samisk helse- og sosialpolitikk. Regjeringen har fått utarbeidet NOU 1995:6 *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge*, videre har man *Mangfold og likeverd* som er regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge 2002-2005. Handlingsplanen må evalueres i forhold til prioriteringer, gjennomførbarhet og måloppnåelse.

Sametinget ser behov for en konkret handlings- og tiltaksplan for hele den samiske helse- og sosialtjenesten.

4.5 Lovgivning

Samiske tjenestemottakere har rettigheter regulert i norsk lov og internasjonale konvensjoner. Rettighetene i norsk lovgivning gjelder selvfølgelig for samiske, såvel som for norske tjenestemottakere.

Rettighetene sikrer blant annet rett til nødvendig hjelp og informasjon på sitt eget språk. Det er tre samiske språkgrupper i Norge, det er sør-, lule- og nordsamisk, og samisk ha status som et offisielt språk i

³ FN har to konvensjoner av 1966 som regulerer selvbestemmelse for alle folk. Det er konvensjonen om sivile og politiske rettigheter og konvensjonen om sosiale og økonomiske rettigheter, jfr. Konvensjonens artikkel 1.

Norge. Samelovens språkregler sikrer pasienter bosatt i språkforvaltningsområdet⁴ rett til å bli betjent på samisk ved kommunale- og regionale helse- og sosialinstitusjoner. FNs barnekonvensjon, som nå har forrang foran norsk lovgivning, sikrer samiske barn rett til å bruke sitt språk og sin kultur. Den europeiske pakt om regions- eller minoritetsspråk sikrer og samenes rett til å bruke sitt språk i møte og kontakt med helse- og sosialtjenesten.

Lovverket som regulerer helse- og sosialtjenesten pålegger helsefaglig personell å vurdere, veilede, gi adgang til og informere tjenestemottakeren. Norsk helse- og sosialpersonell (administrativt, faglig og politisk) har imidlertid ofte lite eller ingen kunnskap i samisk språk og kultur og flerkulturell forståelse. De har derfor begrensede muligheter for å oppfange, vurdere og kommunisere rundt den samiske tjenestemottakerens eventuelle behov for tilrettelagte tjenester.

Staten fører etter lovverket tilsyn med helse- og sosialtjenesten for å medvirke til at politiske beslutninger blir gjennomført. Erfaringer og resultater fra tilsynsvirksomheten blir gjort tilgjengelig for politiske oppdragsgivere, for utøvere, tjenestemottakere og befolkningen. Dette bidrar til at det er muligheter for å gjøre nødvendige vurderinger av hvordan de ulike ordninger og tilbud fungerer, samtidig som de gir muligheter for endringer og forbedringer. I forhold til hvordan statens samiske helse- og sosialpolitiske beslutninger blir gjennomført mangler det konkrete bestemmelser som sikrer at godt nok tilsyn blir ført.

Det kan som eksempel på manglende mulighet til å føre tilsyn vises til handlingsplanen *Mangfold og likeverd 2002-2005*.

"Fylkeslegen har ingen hjemmel for å føre tilsyn med etterlevelsen av språklovens bestemmelser. Fylkesmannen fører per i dag ikke tilsyn med at språkloven etterleves. Men både fylkesleger og fylkesmenn har et ansvar for å påse at tjenestetilbudet er likeverdig for alle befolkningsgrupper. Fylkeslegen kan ved sine systemrevisjoner vurdere språklige aspekter i helsetjenestene i lys av krav til informert samtykke med videre.

En forutsetningen for å gjennomføre tilsynsvirksomhet er også at tilsynsmyndighetene har kunnskap i forhold til samisk språk og kultur, og har flerkulturell forståelse. Sametinget vil følge opp dette i forhold til tilsynsmyndighetene.

Internasjonale konvensjoner har bestemmelser som sikrer urfolks rettigheter på mange områder. Et hovedprinsipp i *Konvensjon om urbefolkninger og stammefolk i selvstendige stater, ILO-konvensjon nr 169*, er at urfolk har rett til å bevare og utvikle sin egenart på varig basis, til selv å bestemme prioriteringer og retning for egen utvikling, og til å bli rådspurt om og delta i gjennomføringen av vedtak som kan påvirke deres liv og livsform. Konvensjonen har klare bestemmelser om respekt for tradisjonelle verdier, institusjoner og sedvanerett.

ILO-konvensjon nr. 169 artikkel 25, omfatter myndighetens ansvar for at tilfredsstillende helsetjenester blir gjort tilgjengelige for vedkommende folk. Artikkel 30 omfatter myndighetenes ansvar for å gjøre vedkommende folk kjent med sine rettigheter.

⁴ Med forvaltningsområdet for samisk språk menes kommunene Karasjok, Kautokeino, Nesseby, Porsanger, Tana og Kåfjord. I tillegg har Tysfjord kommune søkt om å bli innlemmet i forvaltningsområdet.

Mange samer sliter med ettervirkningene av den assimileringspolitikken som foregikk på 1800- og 1900-hundretallet og trenger juridisk og helsefaglig kulturell veiledning og hjelp for å kunne benytte seg av sine rettigheter i forhold til helse- og sosialtjenester.

Sametinget ser behov for å stille spørsmål ved hvordan norsk lovgivning sikrer en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste for den samiske tjenestemottakeren. Det er behov for en helhetlig evaluering i forhold til målsetningen med samisk helse- og sosialtjeneste, og om det viser seg nødvendig må det følges opp gjennom lovendringer.

5 Strategi for en overordnet samisk helse- og sosialpolitikk

”En overordnet nasjonal oppgave er å sikre likeverdige tilbud til samer på lik linje med den øvrige befolkningen. Dette må gjøres med utgangspunkt i både juridiske, moralske og politiske forpliktelser som den norske stat skal ha overfor samene. Sametinget vil arbeide for at det på sentralt nivå settes klare rammer for hvordan målet om likeverdige helse- og sosialtjenester for det samiske folk skal nås. Ansvar for satsingen på integrering av samiske perspektiv i helse- og sosialtjenesten må pålegges statlige, fylkeskommunale og kommunale institusjoner og helseforetakene i samiske bosettingsområder (Sametingsplanen 2002-2005).”

For å kunne kvalitetssikre en helhetlig og likeverdig helse- og sosialtjeneste til det samiske folk er det avgjørende at det etableres forsvarlige, forutsigbare og ryddige konsultasjons- og forhandlingsprosedyrer mellom Sametinget og sentrale myndigheter. I disse skal det drøftes og avgjøres hvilke styringsverktøy som skal tas i bruk for å kvalitetssikre utviklingen av en helhetlig og likverdig helse- og sosialtjeneste for det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen.

Det vil i utviklingen av mulige styringsverktøy, i forhold til grunnlaget for samisk helse- og sosialtjeneste, være nødvendig med fagkompetanse innenfor flere fag for eksempel juss, økonomi, organisasjonsteori, samisk språk og helse. Styringsverktøyene må fortløpende evalueres og reguleres i forhold til effekt og måloppnåelse. En systematisk bruk av styringsverktøy vil løfte ansvaret for helse- og sosialtjenester fra enkeltpersoner og opp på et overordnet statlig nivå.

Forskning og statistikk over behov, behovsendringer, kvalitet og måloppnåelse i forhold til samisk helse- og sosialtjeneste, må være tilgjengelig som grunnlag for fremtidige politiske beslutninger. Det må derfor en organisert satsing til for å oppnå resultater på disse feltene.

Sametinget vil understreke at det arbeid som gjøres i forhold til de ulike fagområdene innenfor den samiske helse- og sosialtjenesten må fortsette. Man forutsetter at når styringsverktøy blir tatt i bruk så vil dette lede til at arbeidet for et helhetlig og likverdig helse- og sosialtilbud for det samiske folk blir lettere og mer effektivt.

6 Administrative og økonomiske konsekvenser

Det er viktig at Sametinget rask kommer i en konsultasjons- og forhandlingssituasjon med de sentrale myndighetene. Det forutsettes at konsultasjoner og forhandlinger i forhold til bruken av forskjellige styringsverktøy over tid vil medføre en annen organisering for utvikling og kvalitetssikring av samisk helse- og sosialtjeneste. Eventuelle kostnader i forhold til konsultasjoner, forhandlinger, og bruk og utvikling av ulike styringsverktøy påligger staten.

Internasjonale konvensjoner forplikter Norge til å sikre at samene gjennom selvbestemmelse kan etablere og utvikle et helhetlig og likverdig helse- og sosialtilbud for det samiske folk, på lik linje med den øvrige befolkningen. Dette omfatter også statens ansvar for tildeling av tilstrekkelige resurser til å utføre oppgavene på en skikkelig måte.

Meldingen legger opp til at ansvaret for utvikling og kvalitetssikring for helse- og sosialtjenester til den samiske tjenestemottaker fra enkeltpersoner og opp på et overordnet statlig nivå.

I hvilken grad strategien i denne helse- og sosialmeldingen kan følges opp, vil avhenge av de årlige budsjettene til Sametinget og Sametingets egne prioriteringer.

7 Referanser

Alexandersen, K & Karlsen, T C. (2001). *Tverrkulturell kommunikasjon på arbeidsplassen. Kulturelle ulikheters innvirkning på kommunikasjon, vurdert av et utvalg norske ledere i Thailand*. Det utdanningvitenskapelige fakultet, Pedagogisk Forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo, Norge.

Aas Monrad, I.H. (1999). *Styring av helsetjenesten. Manfold og muligheter*. Kommuneforlaget AS, Oslo.

Eriksen Hylland, T & Sørheim Arntsen, T. (2003) *Kulturforskjeller i praksis. Perspektiver på det flerkulturelle Norge*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.

Hanssen, I.(1998). *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn* (2. rev.uppl.). Universitetsforlaget, Oslo.

Olsen, T. & Eide, A K.(1999). *"Med ei klype salt" – håndtering av helse og identitet i en flerkulturell sammenheng*. NF-rapport nr. 9/99, Nordlandsforskning, Bodø.

Vedlegg 1

TILDELTE PROSJEKTMIDLER 1999 – 2004

Det er sammenlagt til og med år 2004 delt ut 24.671.500,- millioner kroner til forskjellige prosjekter ut fra vedtatte satsingsområder.

For satsingsområde 1 er det innvilget:	år 1999	970 000,-
	år 2000	1 250 000,-
	år 2001	1 400 000,-
	år 2002	2 290 000,-
	år 2003	1 817 000,-
	år 2004	<u>1 596 000,-</u>
	Sum:	9 323 000,-
For satsingsområde 2 er det innvilget:	år 1999	1 070 000,-
	år 2000	1 110 000,-
	år 2001	1 145 000,-
	år 2002	930 000,-
	år 2003	1 630 000,-
	år 2004	<u>1 453 000,-</u>
	Sum:	7 338 000,-
For satsingsområde 3 er det innvilget:	år 1999	1 595 000,-
	år 2000	1 440 000,-
	år 2001	2 740 000,-
	år 2002	565 000,-
	år 2003	935 000,-
	år 2004	<u>735 500,-</u>
	Sum:	8 010 500,-

Vedlegg 2

PROSJEKTER I DE FORSKJELLIGE SATSINGSOMRÅDENE FRA 1999 – 2004

Prosjekter som er tildelt midler for satsingsområde 1: Utrednings- og prosjektarbeid med sikte på tilpasning av helse- og sosialtjenester til samisk virkelighet

1999

Sijti Jarnge, Hattfjelldal	kartlegging av helsemessige og sosiale behov i sørsamisk område
Nord-Trøndelag Forskning	kritisk søkelys på helsetjenester for befolkning med samisk tilhørighet
Troms fylkeskommune	samisk pasientundersøkelse, oppfølging av samarbeid med primærhelsetjenesten, trykking av lesebok for voksne med ervervet hjerneskade, konferanse for personell/kompetanseoppbygging i kulturforståelse, veiledningstjeneste og utdanning for sykehustolker
Universitetet i Tromsø v/ Gunn Tove Minde	eldre samers levevilkår og livskvalitet
Unjárgga gielda/ Nesseby kommune	kartlegging av samiske barns livsverden/ -utvikling av kulturbasert oppvekst- og omsorgstjeneste

2000

Sijti Jarnge, Hattfjelldal	kartlegging av helsemessige og sosiale behov i sørsamisk område
Nord-Trøndelag Forskning	kritisk søkelys på helsetjenester for befolkning med samisk tilhørighet
Regionsykehuset i Tromsø	Samisk pasientundersøkelse og oppfølging av samarbeid med primærhelsetjenesten
Jens Ivar Nergård, Pedagogisk Institutt, ISV, Universitetet i Tromsø og Tore Sørli, Psykiatrisk forskningssenter for Finnmark og Troms - PFFT	Samiske pasienter - i spenningsfeltet mellom psykiatri og tradisjonell medisin
Skånland kommune	Forprosjekt i tilrettelegging av helsetjenesten for den samiske befolkningen
Finnmark fylkeskommune: <ul style="list-style-type: none"> • Indre Finnmark Familievern-kontor, Kárášjohka • Distriktpsikiatrisk senter Øst Finnmark, Lakselv • Hammerfest sykehus, hab.avd. • Hammerfest sykehus • Finnmarkskollektivet Vestre Jakobselv • Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, Alta 	Samiske barns mestringsstrategier i forhold til foreldrenes rusmisbruk Opplæring i samisk språk og kulturforståelse

Unjárgga gieldda/ Nesseby kommune	Kartlegging av samiske barns livsverden Utvikling av kulturbasert oppvekst- og omsorgstjeneste Opplæring i samisk språk og kulturforståelse
Anne Jorund Hegglund/Aslaug Juliussen, Kárášjohka	Prosjekt om bevegelse og kreativitet i et helhetsperspektiv

2001

Saemien Sijte, 7760 Snåsa/ Nord-Trøndelagsforskning (NTF), seviceboks 2533, 7729 Steinkjer	Søkelys på kommunale helse- og sosialtjenester og sørsamiske brukere – kompetansekartlegging og utviklingstiltak i Trøndelag og Hedmark
Sijti Jarngje, 8690 Hattfjelldal	Kartlegging av behovet for tilrettelagte helse- og sosialtjenester i det sørsamiske området
Nymo, Randi, Høgskolen i Narvik, avd helse og samfunn, pb 385, 8505 Narvik	Fornorskning, identitet og kropp
Troms fylkeskommune, Helse- og sosialetaten, 9296 Tromsø	Folkelige forestillinger om sykdom og helbredelse i et skole- og folkemedisinsk perspektiv (læsarvirksomheten) v/Regionsykehuset i Tromsø, geriatrisk avdeling, 9038 Tromsø
Universitetet i Tromsø, ISO, 9037 Tromsø	Undersøkelse om helse- og sosialtjenesten i Tromsø kommune styrker eller svekker samiske pasienters/-klienters ulike hjelpebehov
Barnevernets utviklingssenter i Nord Norge, pb 19, 9038 Tromsø	Barnevern i samisk kontekst
Sørli, Tore, Psykiatrisk avd. RiTø, 9291 Tromsø Nergård, Jens Ivar, SV-fak., UiTø Breivika, 9037 Tromsø	Samiske pasienter – i spenningsfeltet mellom psykiatri og medisin
Finnmark fylkeskommune, Helse- og sosialetaten, 9815 Vadsø	Utvikling/-utprøving av kurspakke i kulturforståelse v/ Distriktpsikiatrisk senter, Øst Finnmark, 9845 Tana
Deanu gieldda/ Tana kommune, 9845 Deatnu/ Tana	Tilpasning av tjenestetilbudet til den samiske virkelighet

2002

Høgskolen i Nord-Trøndelag og Saemien Sijte	Oppfølgingsprosjekt: Øke kulturforståelse og tilpasning i helse- og sosialtjenester til sørsamisk folk
Sør-Trøndelag og Hedmark Saemien Saervie - Sør-Trøndelag og Hedmark Reinsamelag, Brekkebygd	Utvikle og igangsette kompetansehevingsprogram for helse- og sosialpersonell i samisk kulturforståelse i Rørosområdet
Nymo Randi, Narvik	Oppfølgingsprosjekt: Fornorskning, identitet og kropp
Barnevernets Utviklingssenter i Nord-Norge, Tromsø	Barnevern i samisk kontekst
Bedriftskompetanse AS, Nasjonalt Senter for Telemedisin og UiTø v/ Institutt for Samfunnsmedisin, Tromsø	Forprosjekt: ”Nye” helse- og sosialtjenester rettet mot den samiske befolkning
Sørli Tore, UNN og Nergaard Jens Ivar, UiTø, Tromsø	Oppfølgingsprosjekt: Samiske pasienter – i spenningsfeltet mellom psykiatri og tradisjonell medisin

Universitetet i Tromsø, Tromsø – Prosjektet overtatt av Høgskolen i Finnmark	Oppfølgingsprosjekt: Om helse- og sosialtjenesten i Tromsø kommune styrker eller svekker samiske pasienter/klienters forskjellige hjelpebehov
Universitetssykehuset Nord-Norge, Geriatrik avdeling, Tromsø	Folkelige forestillinger om sykdom og helbredelse i et skole- og forskningsmedisinsk perspektiv (læsarvirksomheten)
Bongo Berit Andersdatter, Kautokeino	Oppfølgingsprosjekt Forståelse av psykiske lidelser i samisk kultur
Helse Finnmark HF, Sieiddájoga Mánáidpsykiatralaš Divššohat/ Seidajok Barnepsykiatriske Behandlingshjem, Tana	Hvordan utøve miljøterapi i et samisk kontekst på Seidajok behandlingshjem?
Nasjonalforeningen for folkehelsen, Oslo	Samer og demens - pårørendearbeid

2003

Høgskolen i Nord-Trøndelag, Steinkjer	Oppfølgingsprosjekt: Planlegging av sørsamisk rådgivningstjeneste i helse og sosiale spørsmål
Nymo Randi, Narvik	Videreføringsprosjekt: Fornorskning, identitet og kropp
Drag Utvikling A/S, Drag	Videreføringsprosjekt: ”Nye” helse- og sosialtjenester rettet mot den samiske befolkning
Universitetssykehuset i Nord-Norge, Geriatrik avdeling, Tromsø	Videreføringsprosjekt: Folkelige forestillinger om sykdom og helbredelse i et skole- og forskningsmedisinsk perspektiv (læsarvirksomheten)
Sørle Tore, UNN, og Nergaard Jens Ivar, UiTø, Tromsø	Videreføringsprosjekt: Samiske pasienter – i spenningsfeltet mellom psykiatri og tradisjonell medisin
Barnevernets utviklingssenter i Nord-Norge, Tromsø	Prosjekt for erfaringsutveksling for barneverntjenestene i de samiske kommunene
Várdobáiki sámí guovddáš – samisk senter, Evenes	1. Opplæring av helse- og sosialpersonell i samisk språk og kulturforståelse. 2. Omsorgstilbud til samiske eldre i markebygdene
Boine Else Målfrid, Kárášjohka	Den samiske mansrollen i endring – har den innvirkning på gutters sosiale og emosjonelle vansker?
Høgskolen i Finnmark v/ Gunn Tove Mínde, Alta	Oppfølgingsprosjekt: Om helse- og sosialtjenesten i Tromsø kommune styrker eller svekker samiske pasienter/klienters forskjellige hjelpebehov
Helse Finnmark HF, Sieiddájoga Mánáidpsykiatralaš divššohat, Tana	Videreføringsprosjekt: Utvikling av samisk miljøterapi i samisk kontekst
Sámí Instituhhta, Guovdageaidnu	Bedre tilpasning av barneverntjenesten og hjelpeapparatets møte med samisk virkelighet

2004

Eirin Isaksen	Prosjektet :”Funksjonshemmede i samiske samfunn”
Else Målfrid Boiné	Prosjektet: Den samiske mansrollen i endring – hva skjer med overføringen av verdier fra fedre til deres sønner?”
Prosjektgruppa ”Fødsel – en kulturbringende tradisjon”	Prosjektet ”Fødsel – en kulturbringende tradisjon” v/Annie Henriksen og Nina Hermansen.

Barnevernets utviklingssenter i Nord-Norge, Tromsø	Prosjektet: ”Erfaringsutveksling for barneverntjenesten i de samiske kommuner”
	Prosjektet: ”Tilretteleggelse for utvidet bruk av slektsfosterhjem i Sapmi.”
Infonuorra Sápmi	Prosjektet ” Samisk Klara Klok for ungdom”
Storfjord sosialkontor	Prosjektet ” Lokalt utformet behandlingsprosjekt for rusmisbrukere”.
Kárásjohka gielda	Prosjektet: ” Planlegging av utredningsenhet for samisk demente”

Prosjekter som er tildelt midler for satsingsområde 2: Metodeutvikling og tilretteleggelse av tiltak for ulike behov innenfor den ordinære helse- og sosialtjenesten i samiske områder

1999

Tysfjord kommune v/ Hellemprosjektet	utvikling av helse- og sosiale tiltak for den samiske befolkningen i Tysfjord
Lavangen kommune	utvikling av helse- og sosiale tiltak for utsatte grupper
Barnevernets Utviklingssenter i Nord Norge	barnevern i samisk kontekst/ nettverksforum
Høgskolen i Alta	utvikling av utdanningstilbud tilpasset samiske behov
Anny Haugmann/ Inger A. Kristoffersen, Unjárga/ Nesseby	metodeutvikling for arbeid med autister i samiske områder
Guovdageainnu suohkan/Kautokeino kommune	utvikling av helse- og sosialtjeneste/ barneverntjeneste tilpasset samiske behov

2000

Snåsa kommune	Eldreomsorg for den samiske befolkningen i Snåsa kommune Notat: beløpet er tilbakebetalt da det ikke var mulig å gjennomføre prosjektet
Tysfjord kommune	utvikling av helse- og sosiale tiltak for den samiske befolkningen i Tysfjord
Randi Nymo Høgskolen i Narvik	Metodeutvikling for tiltak som har basis i samisk kultur, og som direkte går ut på å forbedre helse- og sosialsituasjonen for den samiske befolkningen
Barnevernets Utviklingssenter i Nord Norge	barnevern i samisk kontekst
Lavangen kommune	Utvikling og tilpasning av sosiale tjenester for samiske brukere
Aud-Jorun Johnsen, Tennevoll	Metodeutvikling i forebyggende helsearbeid for det samiske folk
Spesialistadoavtter-guovddáš/Spesialistlegesenteret	Kvalitetssikring av somatiske helsetjenester med fokus på brukerne
Høgskolen i Finnmark, Alta	Storfamilieråd i samisk områder
Guovdageainnu	Barnevern i en samisk kommune

suohkan/Kautokeino kommune	
----------------------------	--

2001

Troms fylkeskommune Helse- og sosialetaten, 9296 Tromsø	Etablering av prosjektgruppe og gjennomføring av behovsundersøkelse i de samiske prosjektkommunene vedrørende Barne- og ungdomstjenester til den samiske befolkningen v/ Barne- og ungdomstjenesten (BUT), 9005 Tromsø
	Ferdigføring av prosjekt vedrørende materiell utviklet for samiskspråklige med afasi som følge av ervervet hjerneskade v/ Helsesenteret Sonjatun, 9151 Storslett
Lavangen kommune, v/ helse og sosialsjefen, 9465 Tennevoll	Utvikling og tilpasning av sosiale tjenester for samiske brukere
Aud-Jorun Johnsen, Spansdalen, 9465 Tennevoll	Metodeutvikling i forebyggende helsearbeid/ alternativ behandling for det samiske folk
Finnmark fylkeskommune, Helse- og sosialetaten, 9815 Vadsø	Samiske par og familier med rusrelatert problematikk, metodeutvikling og kompetanseheving v/Sis Finnmárkku bearašsuodjalan-kántuvra/Indre Finnmark familievernkontor, 9730 Kárášjohka
Høgskolen i Finnmark, Follums vei 31, 9500 Alta	Utvikling og tilrettelegging av familieråd som metode innenfor barnevern i samisk kontekst
Ung i Nord v/ prosjektleder Siv Kvernmo, Niitosjohka 41, 9730 Kárášjohka	Tilrettelegging av helsetjenester til den samiske befolkning – utgivelse av faglitteratur
Kárášjoga gielda/ Karasjok kommune, helsesøstertjen., 9730 Kárášjohka	Identitetsutvikling hos samiske elever i ungdomsskolen
Kautokeino kommune, helse- og sosialetaten, Helsesenteret, 9520 Guovdageaidnu	Barnevern i en samisk kommune
Bongo, Berit Andersdatter Bredbuktnesveien, 9520 Guovdageaidnu	Forståelse av psykiske lidelser i samisk kultur
Heggland, Anne Jorund, Fjelgt 11, 9730 Kárášjohka Juliussen, Aslaug, Niitosjogaš 17, 9730 Kárášjohka	Bevegelse og kreativitet i et helseperspektiv

2002

Johnsen Aud-Jorun, Tennevoll	Akupunkturbehandling mot rusmisbruk
Lavangen kommune, Olderdalen	Utvikling og tilpasning av likeverdige helsetjenester for samiske brukere
Deanu gielda - Tana kommune	Tilpasse tjenestetilbudet til samisk virkelighet
Finnmark fylkeskommune v/ Sis Finnmárkku bearašsuodjalanguovddáš/ Indre Finnmark familievernkontor, Karasjok	Metodeutvikling og kompetanseheving i samisk familiearbeid vedrørende rusrelatert problematikk
Folkeuniversitetet Finnmark, Alta	Seminar: Mobbing på arbeidsplassen

2003

Narvik kommune, Bjerkvik omsorgsdistrikt, Ellas Minne Bo- og rehabiliteringssenter, Bjerkvik	Opprettelse av hospice-plasser ved Ellas Minne Bo- og rehabiliteringssenter
Lavangen kommune, Tennevoll	Videreføringsprosjekt: Utvikling og tilpasning av likeverdige helsetjenester for eldre samiske brukere Kursing av ansatte i samisk språk og kulturforståelse
Storfjord sosialkontor, Oteren	Lokalt utformet behandlings-/omsorgs-/ettervernstiltak med basis i samisk språk og kulturforståelse
Sis Finnmárkku bearašsuodjalanguovddáš/ Indre Finnmark familievernkontor, Kárášjohka	Videreføringsprosjekt: Metodeutvikling og kompetanseheving i samisk familiearbeid vedr. rusrelatert problematikk
Helse Finnmark, Hammerfest sykehus, Hammerfest	Utvikling av samisk tolketjeneste

2004

Rørossamisk opplæringsprogram	Prosjektet: "Tilrettelegging av helse- og sosialtjenester for samer i Rørosområdet."
Narvik kommune, HOS, Ellas Minne bo- og rehabiliteringssenter.	Prosjektet: "Hospiceprosjektet".
Várdobáiki samisk senter	Prosjektet: "Omsorgstilbud til samiske eldre i markebygdene."
Skånland kommune	Prosjektet: "Tilpasse helsetjenester til samiske brukere i helsesektoren."
Lavangen kommune v/ Helse- og sosialavdelingen	Prosjektet: "Utvikling og tilpasning av likeverdige helsetjenester for eldre samiske brukere"
Storfjord kommune, PLO-etaten	Prosjektet: "Samisk virkelighetsoppfatning og kulturforståelse som forutsetning for tjenesteyting i PLO- tjenesten."
Kárášjohka gielda pleie- og omsorgstjenesten	Prosjektet: "Trivselsskapende tiltak- samisk tun"

Prosjekter som er tildelt midler for satsingsområde 3: Opplæring av helse- og sosialpersonell i samisk språk og kulturforståelse**1999**

Narvik sykehus v/BUP	kompetanseoppbygging samisk språk og kulturforståelse
Høgskolen i Bodø	kartlegging/ kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Gáivuona suohkan/ Kåfjord kommune	kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Finnmark fylkeskommune	kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse, utvikling av tolketjeneste og kartlegging av samiske barns mestringsstrategier i

	forhold til foreldrenes rusmisbruk
Sámi allaskuvla/ Samisk høgskole	opplæringsstilbud i samisk språk og flerkulturell forståelse, koordinering av prosjekter mellom høgskolene og universitet
Deanu gielda/ Tana kommune	kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Porsángu gielda/ Porsanger kommune	samarbeid mellom barnevern/ psykisk helse/ rus, kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Kárášjoga gielda/ Karasjok kommune	kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Sámi NissonForum, Kárášjohka	eget temanummer i tidsskriftet Gába; «samiske kvinner og helse»
Mental Helse, Alta	opplysnings- og informasjonstiltak

2000

Nordland fylkeskommune, Narvik sykehus v/BUP	kompetanseoppbygging samisk språk og kulturforståelse
Høgskolen i Bodø	Basiskurs i flerkulturell forståelse
Troms fylkeskommune: Barne- og ungdomstjenesten	Oppfølgingskonferanse om barne- og ungdomstjenester for den samiske befolkning
Storfjord kommune	Kompetanseoppbygging i kulturforståelse
Gáivuona suohkan/ Kåfjord kommune	kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Lavangen kommune	Opplæring av helse- og sosialpersonell i samisk språk- og kulturforståelse
Sámi allaskuvla/Samisk Høgskole	Nybegynnerkurs i samisk språk for helse- og sosialsektoren og semesteremne i samisk språk
Porsángu gielda/ Porsanger kommune	Samarbeid mellom barnevern/ psykisk helse/ rus, kompetanseoppbygging i samisk språk og kulturforståelse
Kárášjoga gielda/ Karasjok kommune	Divššodettiin sámástit - bruk av samisk i pleiesituasjoner og barnevern i en samisk kommune
Egil Utsi, Kárášjohka	Samisk-norsk/norsk-samisk medisinsk ordbok

2001

Narvik sykehus, BUP tjenester, pb. 273, 8504 Narvik	Barne- og ungdomspsykiatriske tjenester i lulesamiske områder
Tysfjord kommune, samisk helse- og sosialprosjekt, 8290 Kjøpsvik	Gjennomføring av kompetansehevende og kompetansehevende jamfør samisk helse- og sosialplan i Tysjord kommune.
Fylkesmannen i Nordland, Sosial- og familieavdelingen 8002 Bodø	Kompetansehevende tiltak for sosialtjenestens førstelinje i Nordland, Troms og Finnmark
Hole, Holger og Merok, Eivind Institutt for samfunnsmedisin, UiTø, 9037 Tromsø	Kulturforståelse for helse- og sosialarbeidere. Et tverrfaglig opplegg
Gáivuona suohkan/ Kåfjord kommune, 9148 Olderdalen	Kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse i helse- og sosialtjenesten
Storfjord kommune, 9046 Oteren	Kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse i helse- og sosialtjenesten
Finnmark fylkeskommune, Helse- og sosialetaten, 9815 Vadsø	Kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse i helse- og sosialtjenesten v/Bergstien bofellesskap, 9811 Vadsø
	Kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse Utvikle samarbeide og gjensidig hospitering med legevaktssentral i samisk område for personell i mottakelsen v/ Hammerfest sykehus, personalkontoret, 9613 Hammerfest

Sámi allaskuvla, Hánnoluohkká 45, 9520 Guovdageaidnu	Desentralisert kompetansehevingstilbud i flerkulturell forståelse for helse- og sosialsektoren i sørsamisk område
Porsanger kommune, avd for helse og omsorg, 9712 Lakselv	Gjennomføring av kompetansehevingsopplegget ”divššodettiin sámástit” (bruk av samisk i pleiesituasjoner) i avdeling for pleie og omsorg
Davvi Girji, Pb 13, 9735 Kárášjohka	Trykking og utgivelse av hefte ”divššodettiin sámástit” (samisk i pleiesituasjoner)
Utsi, Egil, Niitošjohka 21, 9730 Kárášjohka	Ferdigføring av samisk-norsk/ norsk-samisk medisinsk ordbok

2002

Sijti Jarngje - Samisk kultursenter, Hattfjelldal	Kurs: Samisk kulturforståelse i helsevesenet
Gáivuona suohkan - Kåfjord kommune, Olderdalen	Program for å styrke det samisk-språklige tilbudet innenfor helse- og sosialtjenesten i Kåfjord Samisk opplæring ansatte, Álgu kurs Samisk opplæring ansatte, Joatkka kurs Språksamling Seminar - lokal kulturforståelse
Hole og Merok, UiTØ, Tromsø	Kulturforståelse for helse- og sosialarbeidere
Helse Finnmark HF, Kirkenes Sykehus, Kirkenes	Språkopplæring Samisk språk og kulturforståelse
Kvalsund kommune, Pleie- og omsorgstjenesten sone Kokelv, Kokelv	Opplæring i samisk språk og kultur for helsepersonell
Porsanger kommune, Lakselv	Divššodettiin sámástit
Sieiddájoga Mánáidpsykiatralaš Divššohat/ Seidajok Barnepsykiatriske Behandlingshjem, Tana	Økt samisk satsing med hensyn til tjenestetilbudet

2003

Gáivuona gielda - Kåfjord kommune, Olderdalen	Program for å styrke det samiskspråklige tilbudet innenfor helse- og sosialtjenesten i Kåfjord
Hole Holger Anders, Tromsdalen	På sporet av en tapt identitet: En filosofisk-hermeneutisk tilnærming til kulturspørsmål i helsefagene
Sámi Allaskuvla, Kautokeino	Tolkekurs til helse- og sosialarbeidere
Unjárgga gielda - Nesseby kommune, Unjárgga	Heve språk- og kulturforståelsen blant ansatte i eldreomsorgen
Kárášjoga gielda, Kárášjohka	1. Språkopplæring: Bruk av samisk i pleiesituasjoner innen pleie og omsorg 2. Fagutviklingsprosjekt: Tradisjonell samisk mat på institusjon 3. Trivselskapende tiltak – "Samisk tun"

2004

Sámi Allaskuvla	Prosjektet: ”Fra kyst til vidde” -videreutdanningskurs i samiske mattradisjoner for institusjonskokker.
Gáivuona suohkan/ Kåfjord kommune	Prosjektet: ”Samisk språk – og kulturforståelse.”
Nordreisa kommune,	Prosjektet: ”Opprettelse av afasnettverk for samiskspråklige.”

Statlig tyngdepunkt afasi og stemme	
	Prosjektet: ”Nordisk afasi samarbeid.”
Deanu giellagáddi-Tana samiske språksenter	Prosjektet:” Kurs i samisk fagspråk i legetjenesten”.
Porsanger kommune	1. Prosjektet:” Utvikling av kulturkompetanse for ansatte i helse- og sosialomsorgen i Porsanger kommune.”
	2. Prosjektet: ”Divššodettiin sámástit for ansatte i pleietjenester i Porsanger kommune”
Kárásjohka gielda, pleie- og omsorgstjenesten	Prosjektet: ”Oversetting og tilpasning av skjema MMS for diagnostisering av demens- bruk av samiske symboler i utredningen.”
Nesseby kommune	Prosjektet: ” Opplæring av alle ansatte innen helse- og sosial i kulturforståelse.”
Davvi Girji OS	Prosjektet: Utgivelse av boka: ”Resepta”

