

TEMAHEFTE

Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre



Senter for omsorgsforskning Nord
UiT Norges arktiske universitet

Bodil Hansen Blix
Torunn Hamran

2. utgave
Digital

© Forlaget Aldring og helse / Senter for omsorgsforskning Nord, UiT Norges arktiske universitet
2015

Foto forside: Kunstner Ingunn Utsi: «Nesten integrert», 2011, Rekved, stein

Foto i heftet: Fotograf Martin Lundsvold, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, hvis ikke annet er oppgitt.

Diktene av Nils-Aslak Valkeapää, side: 16, 19, 46, er gjengitt med tillatelse fra forlaget DAT os, Kautokeino, og Stiftelsen Lásságámmi.



Layout/trykk: BK Grafisk

1. utgave 2015 – ISBN 978-82-8061-242-7

2. utgave 2018

Digital utgave 2019 – ISBN 978-82-8061-500-8

Studieheftet er utarbeidet ved Senter for omsorgsforskning Nord, UiT Norges arktiske universitet, på oppdrag av Helsedirektoratet som en del av Demensplan 2015.



Senter for
omsorgsforskning
NORD-NORGE



Helsedirektoratet



Aldring og helse

Nasjonal kompetansetjeneste

Forlaget aldring og helse

Postboks 2136, 3103 Tønsberg

Tlf. 33 34 19 50

e-post: post@aldringoghelse.no

TEMAHEFTE

Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre

Bodil Hansen Blix
Torunn Hamran

Senter for omsorgsforskning Nord
UiT Norges arktiske universitet

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

TEMAHEFTE

Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre

Forord	5	DEL 2	
Om ABC-opplæringen og bruken av studieheftet	7	KAPITTEL 5	
ABC-opplæringen	7	Bli bedre kjent med kommunen	34
Bruken av ABC-studiemateriellet	7	KAPITTEL 6	
Innledning	9	Frivillige lag og foreninger	36
DEL 1		KAPITTEL 7	
KAPITTEL 1		Familie og nettverk	39
Samene i Norge	14	KAPITTEL 8	
Historisk bakteppe	16	Kommunikasjon	41
Samisk mangfold	19	KAPITTEL 9	
KAPITTEL 2		Aktivitet	43
Relevant lovverk	22	Årstider	46
Urfolk	22	Merkedager og høytider	47
Internasjonale konvensjoner og erklæringer	22	Mat	50
Nasjonal rett	23	KAPITTEL 10	
KAPITTEL 3		Helse, sykdom og behandling	53
Samisk språk	26	Samisk folkemedisin	54
Samisk og samiskspråklig – to sider av samme sak?	27	Demens	56
Bruk av tolk og samiskspråklig informasjonsmateriell	27	KAPITTEL 11	
KAPITTEL 4		Livssyn og åndelige behov	60
Samisk kultur	30	KAPITTEL 12	
		Omsorg ved livets slutt og døden	65
		Lindrende (palliativ) behandling	66
		Ritualer rundt døden	68
		KAPITTEL 13	
		Avsluttende bemerkninger	70
		Ressursliste	72

FORORD

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet utarbeidet i perioden 2010–2012 heftet «Treårige satsinger innen samiske helse- og omsorgstjenester (IS-2052)». Rapporten beskriver satsinger fra et treårig demensprogram og omhandler samiske helse- og omsorgstjenester.

Helsedirektoratet ga Senter for omsorgsforskning Nord, i oppdrag å utarbeide et temahefte om helse- og omsorgstjenester til samiske eldre. Arbeidet er en oppfølging av rapport IS-2052. I mandatet for oppdraget heter det at temaheftet skal ha som målgruppe helse- og omsorgspersonell som gir tjenester til eldre personer med samisk bakgrunn. Heftet som nå utgis, er utarbeidet av Senter for omsorgsforskning Nord i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og Helsedirektoratet.

Målsettingen med temaheftet er å heve kompetansen om samisk kultur hos helse- og omsorgspersonell og å skape refleksjon i møtet med samiske eldre, og interesse for å tilegne seg ytterligere kunnskap, uansett hvor i landet de arbeider. Vårt ønske er at temaheftet vil kunne brukes i kombinasjon med øvrige opplæringstiltak for ansatte, slik som Demensomsorgens ABC, Eldreomsorgens ABC, strukturert miljøbehandling og Etikkhåndboken.

Helsedirektoratet håper at temaheftet vil bidra til forståelse og være til nytte, inspirasjon og lærdom for personell i helse- og omsorgstjenestene i årene som kommer.

Helsedirektoratet vil takke engasjerte samarbeidspartnere ved Senter for omsorgsforskning Nord for innsatsen og for godt samarbeid. I tillegg ønsker Helsedirektoratet å takke en bredt sammensatt referansegruppe for konstruktive og relevante innspill, og rette en takk til Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse for faglige innspill og bistand i arbeidet.

Oslo, mai 2015

Helsedirektoratet

Senter for omsorgsforskning Nord

Senter for omsorgsforskning Nord vil takke Helsedirektoratet for oppdraget med å utvikle et temahefte til bruk for personell i helse- og omsorgstjenestene i møte med eldre samiske brukere. Vårt mandat er å drive forskning, formidling og veiledning, og vi har en ekstra forpliktelse overfor tjenestene i nord og den befolkningen tjenestene er rettet mot.

Målgruppen for temaheftet er ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som gir tjenester til samiske eldre, uansett hvor i landet det måtte være. Vårt ønske er at temaheftet skal kunne dekke ulike behov og kunne brukes av mange.

I arbeidet med dette temaheftet har vi tatt utgangspunkt i allerede tilgjengelig kunnskap – fra ulike kilder. Vår oppgave har vært å velge ut, sammenstille og gjøre tilgjengelig. I arbeidet med temaheftet har vi hatt god støtte fra vår oppdragsgiver, fra våre samarbeidspartnere i Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og fra referansegruppen som ble oppnevnt av Helsedirektoratet. Det har i løpet av 2014 vært tre møter i referansegruppen. Deltakerne har bidratt med å lese, kommentere og diskutere utkast og bidratt med skriftlige innspill, spesielt i avsluttende fase. Referansegruppen har bestått av representanter fra Fylkesmannen i Troms v/ Karina Kolflaath, som også har representert fylkesmennene i Nordland og Finnmark; Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) v/Ragnhild Spilker; Høgskolen i Narvik v/ Randi Nymo; Utviklingssenter for den samiske befolkningen i Finnmark v/Kristine Gaup Grønmo; Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse v/Arnfinn Eek, Betty Døble og Kari Midtbø Kristiansen; Helsedirektoratet v/Ingvild M. Svendsen og Berit Kvalvaag Grønnestad; Senter for omsorgsforskning Nord v/Anne Serine Fottland; UiT Norges arktiske universitet, Institutt for helse- og omsorgsfag v/Toril Agnete Larsen og Berit Andersdatter Bongo fra Campus Hammerfest som deltok i referansegruppens to første møter; Sametinget deltok i første møte på administrativt nivå, v/Inga Margrethe Eira Bjørn og Lisbeth Vesterheim Skoglund, og har senere gitt skriftlig tilbakemelding på utkast til heftet.

Representanter for noen av kommunene i forvaltningsområdet for samisk språk var invitert, og Lene Johnsen Bergmo fra Nesseby kommune deltok i første møte. I siste møte i deltok Inga Karlsen, leder i Sametingets eldreråd og leder av Tysfjord demensforening og Bodil Trosten fra Kompetansesenter for lindrende behandling. Det var også sendt ut invitasjon til utviklingssentrene i de tre nordlige fylkene og Nord-Trøndelag, der en person, Hilde Sollund fra USHT Nordland, hadde anledning til å møte. Fra NAKMI møtte også Mette Sagbakken. I tillegg til skriftlige tilbakemeldinger fra flere av referansegruppens medlemmer og fra de som var invitert til vårt siste møte, har vi også fått skriftlige kommentarer fra sykepleier Gro Johnsen i Oslo, fra kommunelege i Kautokeino, Runar Hals Bjelland i samråd med leder av samisk legeförening og fra USHT i Nordland og Finnmark v/ Ellen Mogård Larsen og Karin Mikkelsen.

Vi takker alle for stort engasjement og interesse for arbeidet med temaheftet, for interessante diskusjoner og for det arbeidet deltakerne har lagt ned i å gi skriftlige og muntlige tilbakemeldinger.

Tromsø, mai 2015

Senter for omsorgsforskning Nord
UiT – Norges arktiske universitet



Om ABC-opplæringen og bruken av studieheftet

ABC-opplæringen

Opplæringen er utviklet over snart to tiår, og er i dag i bruk i de fleste av landets kommuner og nærmere 20 000 personer har deltatt i opplæring. Det er i dag mulig å velge mellom to opplæringspakker: Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC.

Demensomsorgens ABC er utviklet på oppdrag av Helsedirektoratet, som en del av kompetansesatsingen i Demensplan 2015 og består av tre studiepermer. Eldreomsorgens ABC, som ble utviklet fra 2001-2003, gjennomgår nå en omfattende revisjon. En ny basisperm ble utgitt i 2014, ABC Aldring og omsorg, og i løpet av 2015 vil nye fordypningspermer om geriatri, psykiske lidelser i eldre år og funksjonshemming og aldring, kunne tas i bruk.

Fra 2016 vil det også være tilgjengelig en ny ABC-opplæring beregnet for personell som arbeider i tjenester for personer med utviklingshemning. Opplæringen som får navnet Mitt livs ABC, utarbeides på oppdrag av Helsedirektoratet i et samarbeid mellom Aldring og helse og Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU).

Bruken av ABC-studiematerialet

Opplæringsmaterialet, som består av temahefter satt sammen i permer, har som mål å presentere fagstoffet slik at alle som arbeider i tjenestene på egen hånd kan lese og forstå stoffet. Etter å ha lest et hefte møtes man i tverrfaglig sammensatte

refleksjonsgrupper og diskuterer det man har lest opp mot erfaringer fra egen arbeidssituasjon, og med utgangspunkt i spørsmål og arbeidsoppgaver i heftene.

Dette temaheftet, Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre, inngår som en del av den tredje permen i Demensomsorgens ABC som omhandler miljøbehandling. Men i alle permene, både i Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC, vil det bli lagt inn informasjon om temaheftet slik at det kan bestilles separat og brukes i opplæringen. De enkelte studiegruppene eller kommunen samlet, kan velge å benytte heftet ut fra sitt behov for kunnskap på område.

Heftet kan også anbefales til personell i helse- og omsorgstjenesten eller andre som ønsker kunnskap på feltet, uten at de deltar i ABC-opplæringen. Det anbefales at flere som leser heftet separat setter av tid til å møtes og reflektere over stoffet sammen.

Dette temaheftet er så omfattende at det anbefales å bruke to til tre gruppesamlinger for å få best mulig utbytte av stoffet. Ved å beregne flere samlinger vil en få bedre tid til felles refleksjon i gruppene. Ved å dele opp gjennomgangen av hefte vil en kunne tenke over stoffet i sitt daglige arbeid, og komme tilbake til neste gruppesamling, innen to-tre uker, med nye vinklinger og tanker til videre diskusjon.

Vi håper heftet vil være med å øke forståelsen for eldre samiske pasienter og bidra til å gi en bedre omsorg basert på mer kunnskap om den samiske befolkningens kultur og historie.





Innledning

Alle har rett til et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester, uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, fødeland, etnisitet og den enkeltes livssituasjon. Samene har rettigheter regulert i norsk lov og i internasjonale konvensjoner. Et kvalitativt godt helse- og omsorgstilbud til den samiske tjenestemottakeren, krever kompetanse i samisk språk og kultur, og det gjelder uansett hvor i landet den samiske tjenestemottakeren bor (pasient- og brukerrettighetsloven § 3-5).

Målet med dette temaheftet er å skape refleksjon og heve kompetansen blant personell som gir helse- og omsorgstjenester til samiske eldre. Gjennomgang av heftet anbefales som et kompetansehevende tiltak for alle i helse- og omsorgstjenestene som arbeider med eldre samiske tjenestemottakere.

Begrepet «helse- og omsorgstjenester» er definert i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav d som «den kommunale helse- og omsorgstjenesten, spesialisthelsetjenesten, tannhelsetjenesten og private tilbydere av helse- og omsorgstjenester». I dette heftet vil vi i hovedsak konsentrere oss om *den kommunale helse- og omsorgstjenesten*. Denne omfatter blant annet sykehjem og ulike former for hjemmetjenester, for eksempel hjemmesykepleie og praktisk bistand (hjemmehjelp) og bistand fra den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten. Av språklige hensyn brukes benevnelsene «samiske pasienter», «samiske tjenestemottakere» og «samiske eldre» om eldre samiske mottakere av helse- og

omsorgstjenestene. Helse- og omsorgspersonell omtales som «ansatte» av samme grunn.

Heftet skal bygge på den kunnskapen som i dag er tilgjengelig og tilrettelegge den på en slik måte at ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, skal kunne gi et best mulig tilbud til eldre personer med samisk bakgrunn – uavhengig av hvor de bor i landet. Det finnes en god del forskning og kunnskap om samisk kultur og levesett, men som Sámediggi/Sametinget har påpekt, er det fortsatt stort behov for forskning på samisk alderdom og kommunale helse- og omsorgstjenester til eldre (Sámediggi/Sametinget, 2011). Temaheftet vil derfor i tillegg til å bygge på den kunnskapen som finnes, også presentere eksempler på lokale tiltak som engasjerte fagpersoner har satt i gang, og som kan være til inspirasjon for andre. Kunnskap om næringer, kultur og livsformer i områder hvor samene utgjør en betydelig andel av befolkningen, må dessuten suppleres med kunnskap om samer som bor i byer. Dette er et område det foreløpig er forsket lite på (Antropologi.info, 2007).

I følge norsk helsepolitikk skal særlige utfordringer, blant annet knyttet til språk, kulturell bakgrunn eller livshistorie møtes ved å tilpasse tjenestene kompetansemessig, organisatorisk og innholdsmessig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Dette stiller store krav til den enkelte kommune, men det stiller også krav til de som til daglig skal utføre tjenestene. Flere må trekke i samme retning.

Vi håper at eksemplene på lokale initiativ og tilbud, utviklingsprosjekt og mulige lokale samarbeidspartnere, og de spørsmålene som stilles i dette heftet, kan inspirere til nye tiltak tilpasset ditt område. Temaheftet skal danne grunnlag for diskusjon og refleksjon over egen rolle og praksis. Heftet bidrar med kunnskap som kan være nyttig i vurderingen av hva som anses som likeverdige og forsvarlige tjenestetilbud til samiske eldre.

I 2017 var det 426 kommuner i Norge, og det er en uttalt politisk målsetting at antallet skal reduseres gjennom kommunesammenslåinger. Folketallet varierer fra noen få hundre innbyggere (Utsira med litt over 200) til Oslo med over 630 000. Kommunenes areal varierer fra 6 km² i Utsira og opp til 9 704 km² i Guovdageaidnu/Kautokeino. De flerkulturelle områdene i nord består av både kyst- og innlandskommuner, eller begge deler. I noen kommuner er samisk hverdagsspråk og i andre er det norsk. I forvaltningsområdet for samisk språk¹ er norsk og samisk likestilte språk, men rettighetene for den samiske befolkningen strekker seg utover forvaltningsområdet. Hvordan dette er ivaretatt varierer fra kommune til kommune.

Opprettelsen av Sametinget og Samisk utviklingsfond² har bidratt til å endre betingelsene for samisk samfunnsliv. Det er kommet en rekke nye tiltak innenfor samisk språk, oppvekst og kultur; barnehager, egne skoleklasser, kurstilbud, kultursentre, bygdemuseer og festivaler. På lokalplanet har innføringen av språkloven, navneloven, kulturminneloven, den samiske læreplanen og finnmarksloven hatt betydning, men fortsatt er det mye som gjenstår (Pedersen og Nyseth, 2013). Mange områder med samisk befolkning er dessuten preget av stor fraflytting. Befolkningsnedgangen har vært sterkere i det samiske området enn i alle de tre nordligste fylkene i landet³. En gjennomgang av 23 samiske kommuner fordelt på sju områder i Nord-Norge,

viser at litt over en tredel av alle som er vokst opp i en samisk distriktskommune er blitt byborgere. I 2009 hadde de ti største bysamiske kommunene rundt 20 prosent av den samiske velgerbefolkningen. Tromsø hadde flest registrerte samer, deretter kom Alta og Oslo (Måsø, 2013; Sørli og Broderstad, 2011). Av de som flytter til byene er det flest unge, og kvinnene er i flertall. Forskjellene mellom landets kommuner er altså store, både når det gjelder sammensetning av befolkning, folketall og utstrekning.

Lokalisering av tjenestene innad i kommunen kan være viktig for den som skal ta i bruk et tilbud. Å flytte til omsorgsbolig eller et sykehjem kan i noen tilfeller være å flytte fra et samisk til et norsk lokalmiljø. Det gir ekstra utfordringer både for den som må flytte, eller ikke ønsker å flytte, for familien, og for de som skal sørge for å gi et godt tilbud. Det er et sentralt helsepolitisk mål å redusere ulikheter i tilgang til og bruk av tjenester. Det krever at tilbudene oppleves som relevante og blir tatt i bruk. Det krever både lokalkunnskap og kunnskap om hvordan tjenestene møter behovene til den enkelte familie og person, og kunnskap om hva innbyggerne ønsker. For at innbyggerne skal motta gode kommunale tjenester er mulighet til å påvirke utforming av tjenestene viktig. Den store variasjonen mellom kommunene betyr at en tjeneste som fungerer godt i en kommune, ikke uten videre kan overføres til en annen. Kommunene kan, innenfor gjeldende lovverk, bestemme hvordan tjenestene skal organiseres og utformes så lenge tjenestenes som ytes er forsvarlige. Kommunens evne til å tilpasse tjenesten både til lokale forhold og individuelle behov er avgjørende, og er en forutsetning for å sikre innbyggere like muligheter og lik tilgang til tjenester. Hvilke tjenester og utforming av tjenestetilbud vil variere ut fra lokale forhold, hvor i landet man er og hvem den samiske personen er.

Dette temaheftet er basert på følgende kulturforståelse (som vil bli utdypet senere i heftet):

- Samisk kultur er som all annen kultur, levende og i forandring
- Som all annen kultur skapes, endres og vedlikeholdes samisk kultur i samhandling mellom mennesker
- Samenes felles historie kan ha betydning for den enkeltes helse og møter med helse- og omsorgstjenestene, men det er ikke mulig på forhånd å si noe om hvilken betydning dette har i livet til den enkelte

¹) Forvaltningsområdet for samisk språk beskrives nærmere i kapittel 2.

²) Samisk utviklingsfond (SUF) har til formål å fremme tiltak av særlig kulturell, sosial og økonomisk betydning for den samiske befolkning og det samiske bosettingsområdet. SUF forvaltes av Samisk næringsråd som er oppnevnt av Sametingsrådet og underlagt Sametinget.

³) I *Samiske tall forteller 7* (Samisk statistikk, 2014), brukes begrepet "det samiske området" om kommunene som omfattes av Sametingets tilskuddsordninger for næringslivet, STN-området. STN-området omfatter pr. 2014 31 kommuner nord for Saltfjellet.

- Helse- og omsorgstjenester er kulturer
- Ansattes normer, verdier og oppfatninger har betydning for hvordan de møter eldre samiske personer. Det er dermed viktig at ansatte reflekterer over egne normer, verdier og oppfatninger, samt betydningen av disse for hvordan man møter samiske eldre i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Temaheftet støtter seg til forståelsen av personsentrert omsorg som de øvrige heftene i Demensomsorgens ABC er basert på⁴. Det er nødvendig å kjenne til en persons livshistorie, samt de sosiale og historiske omstendighetene en person har levd sitt liv innefor, for å kunne gi omsorg som er individuelt tilpasset. Et mål med dette heftet er å presentere bakgrunnskunnskap som kan være av betydning ved utøvelse av kommunale helse- og omsorgstjenester til samiske eldre.

Temaheftet er delt inn i en generell og en tematisk del.

Den generelle delen gir en innføring i tema som historikk, befolkningsmønster, relevant lovverk, språk og kulturforståelse.

I den tematiske delen omtales tema som kommunikasjon, familie og nettverk, aktivitet, mat, forståelse av helse, sykdom og behandling, livssyn og åndelige behov, omsorg ved livets slutt og døden. I denne delen av heftet presenteres eksempler på lokale tiltak rettet mot både institusjonsbeboere, familier, grupper og enkeltpersoner. Institusjoner som organsierer felles tilbud innrettet mot samiske pasienter, kan også tilrettelegge disse tilbudene for hjemmeboende eldre.

⁴) Personsentert omsorg er tema i Studiehefte 1 i Demensomsorgens ABC Miljøbehandling (Mjørud og Røsvik, 2012).

Referanser

Antropologi.info (2007) *Bysamer forsømt av forskningen*. Hentet 15.02.18 fra https://www.antropologi.info/blog/nyheter/2007/bysamer_forsomt_av_forskningen

Helse- og omsorgsdepartementet (2013) *Meld. St. (2012-2013) Morgendagens omsorg*. Oslo

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63. Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Mjørud M, Røsvik J (2012) *Personsentert omsorg for personer med demens*. Demensomsorgens ABC. Miljøbehandling. Studiehefte 1. Tønsberg: Forlaget aldring og helse

Måsø NH (2012) *Forsker slår katastrofealarm*. NRK Sápmi. 9.10.2012. Hentet 15.02.18 fra <http://www.nrk.no/sapmi/forsker-slar-katastrofealarm-1.8352290>

Pedersen P, Nyseth T (2013) Bysamer og bysamiske institusjoner i Tromsø – et nytt trekk i byens historie. *Ottar*, 2, 49-55

Sámediggi/Sametinget (2011) *Høringssvar på NOU 2011:11*. 15.11.2011

Samisk statistikk (2014) *Samiske tall forteller 7. Kommentert samisk statistikk 2014*

Sørli K, Broderstad AR (2011) *Flytting til byer fra distriktsområder med samisk bosetting*. NIBR/UiT



DEL 1



*Denne delen av heftet
gir en innføring i tema som historikk,
befolkningsmønster, relevant lovverk,
språk og kulturforståelse.*

KAPITTEL 1

Samene i Norge

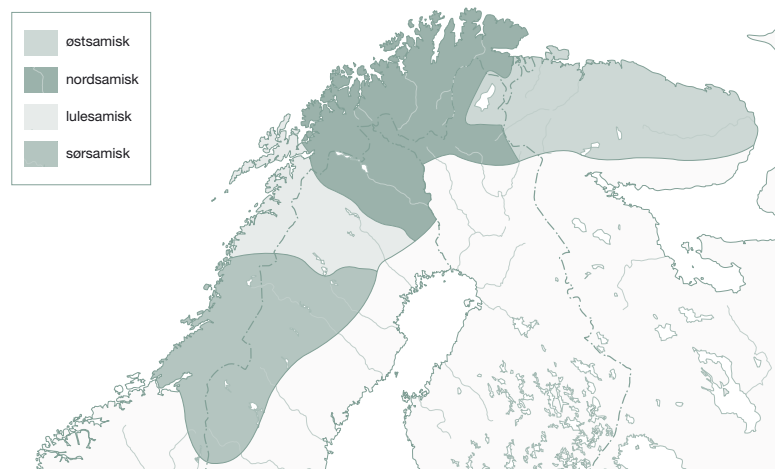
Samene er et urfolk⁵ som lever i Norge, Sverige, Finland og Russland. Samenes tradisjonelle bopsettingsområde kalles Sápmi.

Det foretas ingen offisiell registrering av hvem som er samer, og det finnes derfor ikke nøyaktige tall på hvor mange samer som bor i Norge. Det har vært anslått at det er mellom 50 000 og 65 000 samer her i landet (Arbeids- og sosialdepartementet, 2008).

Det estimerte antallet varierer avhengig av hvilke kriterier som legges til grunn, som for eksempel selv-identifisering, førstespråk, hjemmespråk og familiehistorie. For å kunne stemme ved valg til Sametinget må man være registrert i valgmanntallet (Sámediggi/Sametinget, 2011). Et kriterium for å kunne registrere seg i valgmanntallet er at man oppfatter seg selv som same. I tillegg må ett av de følgende kriteriene være oppfylt:

- Man har samisk som hjemmespråk
- Man har eller har hatt forelder, besteforelder eller oldeforelder med samisk som hjemmespråk
- Man er barn av person som står eller har stått i manntallet.

Antall registrerte personer i valgmanntallet gir ikke et bilde av antallet samer. For det første er det bare personer over 18 år som kan registrere seg i manntallet. For det andre er det ikke alle som oppfyller kriteriene for innmelding som faktisk registrerer seg i manntallet.



Det samiske bopsettingsområdet, Sápmi

Illustrasjonen er hentet fra: «Nordens språk med røtter og føtter», Nord 2004:9, s. 97.

⁵) Urfolk er folk som har bodd i et område før nasjonalstatene ble etablert og / eller området ble kolonisert, jfr. definisjon i ILO-konvensjon 169 (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2007)

Sámediggi/Sametinget

Sámediggi/Sametinget er et representativt, folkevalgt organ for samene i Norge. Det første Sametinget ble offisielt åpnet av Kong Olav V den 9. oktober 1989.

For å kunne stemme ved Sametingsvalget må man være registrert i samemanntallet.

I 2017 var 16 958 personer registrert i samemanntallet.

Sametinget medvirker i alle statlige beslutninger om lover og tiltak som kan påvirke samene. Dette kalles konsultasjoner. Det er for eksempel ikke sjelden at lovforslag fra regjeringen legges frem for Sametinget før de oversendes Stortinget (Selle og Falch, 2014).

Sametingets eldreråd

Sametinget opprettet Sametingets eldreråd i februar 2012 (Sámediggi/Sametinget, 2012). Eldrerådet består av fem medlemmer og tre varamedlemmer fra et bredt geografisk område. Eldrerådet er rådgivende organ for Sametingsrådet og deltar aktivt i utformingen av Sametingets eldrepolitikk.

Eldrerådets mandat er:

- Å komme med innspill til Sametingsrådets planlagte meldinger, planer og redegjørelser innenfor de enkelte fagområdene.
- Å ta opp saker med Sametingsrådet på eget initiativ.
- Dersom eldrerådet ønsker å løfte saker til andre enn Sametingsrådet, må det skje på en slik måte at det fremgår at dette er eldrerådets egen uttalelse.



Sametingsrådet oppnevnte i januar 2012 et eget eldreråd. Fra høyre: nyvalgt leder Inga Karlsen, Magne Einejord, Jonhild Jåma, nestleder Anders P. Siri, Marit Ravna Elvevoll (1.vara) og Ellen Anne Stabursvik. Ytterst til høyre i bildet, visepresident Laila Susanne Vars i Sametinget.

Foto: Sara Marja Magga/Sametinget

Fra Internatskolen for flyttsamebarn i Karasjok, 1950. Undervisning i norsk. John Anders Anti står ved tavla og peker på ordene mens han leser. Læreren heter Anna Mørk. Foto: Sverre A. Børretzen / Aktuell / NTB scanpix



Historisk bakteppe

*Stakkars bestefar
jeg forstår deg når du sier
dette hører ikke til samisk kultur
jeg har respekt for din vilje og din alder
og deg*

*Men hvor har du sjøl
gjort av bellingene dine
og hvor er det blitt av buksereima*

(Nils-Aslak Valkeapää, 1990)

Dagens eldre samer har, i likhet med andre eldre i Norge, levd sine liv i en historisk periode med store endringer i det norske samfunnet. Samiske eldre har i tillegg opplevd sosiale endringer når det gjelder situasjonen til det samiske folk i Norge. De har både opplevd den historiske perioden preget av fornorskningsspolitikk og stigmatisering, og perioden hvor samenes posisjon i norsk samfunnsliv endres.

Fra midten av 1800-tallet frem til tiden etter 2. verdenskrig var fornorskning den offisielle minoritetspolitikken i Norge. Skoleverket var et viktig instrument i fornorskninga av samene. I siste halvdel av 1800-tallet ble det gjennom en rekke «språkinstruks» bestemt at alle elever i norsk skole skulle lære å snakke, lese og skrive norsk språk, og at samisk og finsk bare skulle brukes dersom det var tvingende nødvendig.

Til grunn for fornorskningsspolitikken lå en tanke om at man gjorde samene en tjeneste ved å fornorske dem. Denne oppfatningen kom for eksempel til uttrykk i et innlegg i Morgenbladet og Tromsø Tidende i 1840, hvor det blant annet het:

...det var et misgrep å bevare språk og eiendommeligheter til et folk på 20 000 personer (samer og kvener⁶) som ikke hadde noen historie eller litteratur. Så lenge samene var henvist til sitt eget språk, ville de stå utenfor alt høyere åndelig liv...

(Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet, 1999)

Først ved skoleloven av 1959 ble det gitt mulighet til å søke om tillatelse til bruk av samisk språk i skolen. Lærerne kom imidlertid i stor grad fra sør i Norge, og de behersket sjelden samisk. Internatskolene var også en viktig arena for fornorskning av samiske barn. Internatskoler og barnehjem inngikk i et nasjonalt sivilisasjons- eller dannelsesprosjekt, hvor samiske barn skulle oppdras til å bli gode borgere av det norske samfunnet (Hamran, 2006). De som er gamle i dag hadde sin skolegang i denne perioden, og det finnes mange beretninger om opplevelser fra denne tiden. En kvinne har fortalt følgende:

⁶ Kvener: Personer med finsk språk- og kulturbakgrunn som har flyttet til Norge før 1945 og deres etterkommere. Noen ønsker ikke å bli omtalt som kvener, men som norskfinner, finskætter eller etterkommere av finske innvandrere. Anerkjent som nasjonal minoritet i Norge i 1998.

Tenk at det er mulig! Jeg begynte på skolen uten å forstå hva læreren snakket om. Jeg vet at jeg leste, fordi jeg hadde lært å stove. Så jeg satte bokstavene sammen, men jeg visste ikke hva jeg leste! Nei, jeg visste ikke hva jeg leste.

(Blix, 2013)

En annen kvinne har fortalt:

Jeg bodde på internat hvor jeg hadde det bra, selv om det var sårt å reise hjemmefra. Husmora på internatet var same og snakket samisk. Der kunne jeg snakke mitt eget morsmål og være meg selv. En trapp ned, (internatet var på loftet), i skolestua, møtte jeg en ukjent vegg – en annen verden. Undervisning på norsk av en norsk lærer. Jeg forstod ingen ting. (Karlsen, 2007)

Fornorskningspolitikken kom også til uttrykk på andre samfunnsområder. Jordloven av 1902 slo fast at eiendom i Finnmark bare kunne kjøpes av personer som kunne snakke, lese og skrive norsk språk, og som hadde norske etternavn. Dette førte blant annet til at mange skiftet til norske navn. Jordloven ble ikke formelt avskaffet før i 1965.

En historisk hendelse som trolig hadde stor betydning for fornorskning av samene var evakueringen og nedbrenningen av Finnmark og Nord-Troms under 2. verdenskrig. Folk ble tvangsflyttet til andre deler av landet hvor det var tvingende nødvendig å snakke norsk. For å kunne nyttiggjøre seg økonomiske støtteordninger til gjenoppbyggingen etter krigen var det også nødvendig å beherske norsk språk. Husene som ble bygd etter nedbrenningen var annerledes enn mye av den opprinnelige bebyggelsen. I mange områder ble lokal byggeskikk erstattet med typehus som kunne bygges hurtig og rimelig. Dette bidro til å viske ut noen av de synlige forskjellene mellom den samiske og den norske befolkningen.

I tillegg til den offentlige fornorskningspolitikken opplevde mange samer stigmatisering, diskriminering og hverdagsrasisme. Forfatteren Frank A. Jensen skriver følgende i boka Saltbingen, hvor handlingen er lagt til Divtasvuodna/Tysfjord på 1950- og 60-tallet (Jenssen, 1981: 9-10):

Han føler seg alltid ussel når han må snakke norsk, veit av erfaring at bufolk gjerne apes med samene, eller lappene som de sier. Han fordrar ikke at de kaller han lapp, lapp er et skjellsord. Herme kan de også: 'va te en liter pænnsin, ty sa', ertet handelsmannen. De vrir om på ordene og får alt til å høres komisk ut. Hver gang han

og faren ror til Kjøpsvik, må de legge om til norsk, og da er det nesten som de ikke lenger kjenner hverandre. Den rolige, nesten syngende måten faren snakker på til daglig, forsvinner. Tilbake står en fremmed, en stotrende, knapt talefør pusling som må bite i seg alt for å få fred. Men faren er en alvorlig mann.

I samme periode ble det imidlertid vanligere å uttrykke at samene var et eget folk som hadde levd i områdene lenge før de moderne nasjonalstatene ble etablert. Samebevegelsen sto i bresjen for dette, men etter hvert begynte også samer som ikke var aktive i samebevegelsen å snakke om seg selv som et urfolk. Økt utdanning og en bedre generell levestandard bidro trolig også til denne utviklingen. I denne prosessen ble tidligere stigmatiserte elementer i samisk kultur og tradisjon, slik som kofta, joiken, duodji/duetjie (håndverk og husflid) og det samiske språk, til viktige symboler for det samiske folk og den samiske kultur.

Etableringen av NRK Sámi Radio i 1946 var viktig for samene og det samiske språket. Radiosendingene startet i 1946 i Tromsø med Katrine Johnsen som programleder. I 1976 flyttet NRK Sámi Radio til Kárášjohka/Karasjok. De første årene var det beskjedne 20 minutter samiske radiosendinger i uka, men tilbudet er betydelig utvidet siden den gang. Fra 1991 har kanalen sendt ukentlige fjernsynsprogrammer for barn, og fra 2001 har kanalen produsert Oddasat, nyheter for fjernsyn, sammen med svensk og finsk kringkasting.

Andre samiskspråklige medier som det er viktig å ha kjennskap til er for eksempel avisene Sámi Áigi (1979-1989), Min Áigi (1993-2006) og Áššu (2002-2008).

Avisen Àvvir, som har redaksjon i Karasjok og Kautokeino, ble til etter en sammenslåing av avisene Min Áigi og Áššu i 2007. Avisen kommer ut fem dager i uka, og den finnes også digitalt på <http://www.avvir.no>

Ságat er også en samisk avis, men den publiseres på norsk språk. Avisen kommer ut fem dager i uka, og den finnes også digitalt på <http://www.sagat.no>

Den kristne avisen Nuortanastte kom ut første gang i 1898, og utgis fortsatt elleve ganger i året. Redaksjonen holder til i Karasjok.

En sak som spesielt bidro til fokus på samenes situasjon i Norge var Alta-saken som pågikk på 1970- tallet og begynnelsen av 1980-tallet. Selv om myndighetene besluttet å gjennomføre planene om utbygging av Alta-Kautokeino-vassdraget, førte denne saken til økt oppmerksomhet rundt samenes rettigheter i det norske samfunnet, både nasjonalt og internasjonalt. Konflikten viste at det var et behov for et lovverk og et representasjonsorgan for samene. Det første Samerettsutvalget ble nedsatt i 1980, og i 1989 trådte sameloven i kraft. I 1988 ble de samiske rettigheter også tatt inn i Grunnloven, da i § 110 a. Rettighetene følger i dag av Grunnloven § 108, hvor det heter at «Det paaliger Statens Myndigheter at lægge Forholdene til Rette for at den samiske Folkegruppe kan sikre og utvikle sit Sprog, sin Kultur og sit Samfunsliv». Sametinget ble offisielt åpnet i 1989.

Noen geografiske områder ble sterkere påvirket av fornorskningspolitikken enn andre. Særlig sjøsamiske områder ble hardt rammet. Mange samer i disse områdene behersker ikke det samiske språket og skiller seg tilsynelatende lite ut fra den øvrige befolkningen. Det er likevel ikke nødvendigvis slik at deres samiske bakgrunn er uten betydning for den enkelte.

Sykepleier Randi Nymo har, i sin doktorgradsavhandling om markebygdene i nordre Nordland og Sør-Troms, beskrevet hvordan det til tider opereres med doble standarder:

Samisk ble til et hjemmespråk, «backstage», mens norsk språk ble brukt ute, «frontstage». Norsk overtok mer og mer som samhandlings-språk markebygdingene seg i mellom. Det var nok tryggest å bli oppfattet som medspiller i fornorskningssprogrammet. Det hadde de fått erfaring fra barndom- og ungdomstid. Dessuten skulle en ikke vekke oppsikt og forargelse blant markebygdingene som ikke ville høre samisk.

(Nymo, 2011: 272)

Professor i samisk- og urfolkshistorie Henry Minde har beskrevet at fornorskningen trolig var enda mer dypfølt og traumatisk for de som hardest prøvde å tilpasse seg enn for dem som motsatte seg fornorskning (Minde, 2003). I boka Saltbingen (Jenssen, 1981: 76) beskrives dette slik:

Agnar kysser de små leppene reine for melk og legger ungen tilbake i appelsinkassen. – Han har blåe øya, sier Agnar.

Lisa forstår at han er litt misunnelig. – Du ska se de blir brun, bære vent og se.

Agnar setter seg fornøyd ved vedkassen sånn at han kan se ungen. – Skal vi kall han førr Petter?

Lisa virker ikke tilfreds med det. – Petter? Nei koffer det?

– Tja, det e ju et ganske vanlig navn, og så heite ju han pappa Peder. Æ syns det passa ganske bra?

Lisa svarer ikke.

– Ka mein du han ska heite?

– Ailo!

Lisa legger kraft i stemmen.

– Ailo, det e ju et samisk navn?

– Ja, han e ju same, ka?

– De e nu så, svarer Agnar betenkt. Men trur du ikkje at han kommer tell å bli erta... at de kommer tell å kall han, og sånt?

– Du kan ikkje skjul at du e lapp, svarer Lisa bestemt.

– Nei, men man treng nu ikkje å rop det ut heller... førr all verden mein æ? Syns du ikkje at det e galt nok som det e?

– Jau, men det blir ikkje beire om han heite Petter.

Han merker at Lisa er irritert.

– Det e nu så, men æ mein nu at han skal heite Petter, seier han usikkert.

Fra 1950-tallet og utover har det foregått en prosess hvor samisk språk og kultur har endret status i Norge. Likevel har årene med fornorskning satt spor. Mange av dagens eldre samer ser med undring eller vemod på yngre generasjoner som nå er stolte over den samiske bakgrunnen som de selv måtte skjule. En eldre mann har uttrykt dette slik:

Vi som er oppvokst med fornorskinga, vi ble jo enige med dem som nektet oss å være samer. Ja visst, vi er ikke noen fjellfinner vi! Men de som er unge nå, det ser man jo hele tiden, de sier åpent og ærlig «Ja, klart vi er samer!» Det er litt rart for oss som har vært i denne konflikten hele tiden: At de ikke skjemmes. Ja, jeg synes ikke det, men det er veldig mange som sier «At de ikke skjemmes!»

(Blix, 2013)

Det er også mange samer som fortsatt opplever «hverdagsrasisme». Forskere har funnet at samer og kvener opplever mer etnisk diskriminering og mobbing enn nordmenn, og at flere yngre enn eldre opplever dette (Hansen, Melhus, Høgmo og Lund, 2008). Mobbingen skjer ofte i form av nedsettende kommentarer, og det foregår oftest på skolen, på arbeidsplassen og i lokalsamfunnet. Forskerne fant også at personer med sterk samisk tilhørighet opplever mest mobbing utenfor forvaltningsområdet for samisk språk, mens personer med svakere samisk tilknytning, kvener og nordmenn opplever mest mobbing innenfor dette området. Noen ganger er «hverdagsrasismen» kamuflert som humor (Schanche, 2012). Dette gjør at det kan være vanskelig å si ifra uten at man opplever å bli oppfattet som nærtagende, hårsår eller humørløs. Det er spesielt viktig å være oppmerksom på dette i forhold til de eldre. For det første bærer mange av de eldre på personlige opplevelser av fornorskning og stigmatisering. I tillegg er eldre mottakere av helse- og omsorgstjenestene i en situasjon hvor de er avhengige av hjelpen de får, noe som kan gjøre det ekstra vanskelig å si ifra dersom de opplever krenkelser.

*Har du hørt
tante Elle når hun sier
en same kan da ingen ting*

*Ikke bry deg med det
i femti år
har hun fått høre dette*

*Tenk heller på
hvem hun lærte det av*
(Nils-Aslak Valkeapää, 1990)

Samisk mangfold

Rypa er spraglete, men verden er enda mer fargerik.

(Samisk ordtak) (Gaski, 2009)

I Sámiráddi/Samerådets⁷ samepolitiske program heter det blant annet at «Vi samer ett folk, og rikenes grenser skal ikke bryte vårt folks fellesskap» (Kommunal- og arbeidsdepartementet, 1998). Men samtidig som samene er ett folk, så er det store variasjoner innenfor det samiske samfunnet, både språklig, kulturelt og næringsmessig.

Det finnes flere, dels overlappende, benevnelser på ulike grupper. For eksempel:

- Nordsamer
- Sørsamer
- Lulesamer
- Pitesamer
- Østsamer
- Markesamer
- Sjøsamers
- Reindriftssamer
- Bysamer

I dette temaheftet vil vi ikke gå inn på forskjeller og likheter mellom de ulike benevnelsene⁸.

Det foreligger ingen offisielle data om samenes bosettingsmønster, men man vet at mange samer er bosatt utenfor Sápmi. Man møter dermed samiske pasienter i helse- og omsorgstjenesten i alle deler av landet (se for eksempel Hætta, 2010). Samer tilhører alle samfunnslag, yrker og utdanningsgrupper. I Sametingets eldrepolitiske redegjørelse (Sámediggi/Sametinget, 2012: 5) understrekes det at samiske eldre ikke er en ensartet gruppe:

Politikkutforming må ta hensyn til dette, og således omfavne både de eldre som er aktive i arbeidsliv og samfunnsliv, og de eldre som av ulike grunner har behov for pleie og omsorg i vid betydning. Eldre samer i byer kan ha andre typer behov og ønsker enn samiske eldre som bor på bygda.

⁷) Samerådet er en fellessamisk kulturpolitisk og politisk institusjon. Det er et samarbeidsorgan for de samiske organisasjonene i Finland, Norge, Russland og Sverige (Samerådet, udat.)

⁸) Les mer om de ulike samiske språkgruppene på nettsidene til Sámediggi/Sametinget: <https://www.sametinget.no/Tjenester/Spraak#section-Fakta-om-samiske-spraak>
Du kan også lese om dette i NOU 2016:18 *Hjertespråket*.

Les mer om de ulike samiske næringer på nettsidene til Sámediggi/Sametinget: <https://www.sametinget.no/Tjenester/Naering>

Eldre samer i byene omtales spesielt i Sametingets eldrepolitiske redegjørelse (Sámediggi/Sametinget, 2012: 7):

Det er etter hvert mange eldre samer som bor i byene. Mange har bodd mesteparten av livet i byen, og vil fortsatt bo der hele alderdommen.

Behov for møteplasser for samiske eldre og tilrettelegging av transport til slike møteplasser nevnes. Utfordringer knyttet til kommunikasjon for samiskspråklige eldre trekkes også frem. Det understrekes at det er behov for samiskspråklig helse- og omsorgspersonell og gode tolketjenester også i større

byer. Egne sykehjemsavdelinger for samiskspråklige eldre er et tiltak som foreslås.

Situasjonen for den sørsamiske befolkningen er noe annerledes enn for annen samisk befolkning. Det sørsamiske området i Norge strekker seg over fire fylker; Nordland, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Hedmark. Samer i sør bor ofte mer spredt enn i andre samiske områder. I enkelte kommuner kan det være noen få personer (Moe, 2004). Sørsamisk bosetting har tradisjonelt vært knyttet til reindrift, men også det sørsamiske samfunnet er i endring og mange sørsamer bor i dag i byer og på tettsteder og har jobber i storsamfunnet.

Referanser

- Arbeids- og sosialdepartementet (2008) St.meld. 28 (2007-2008) *Samepolitikken*. Oslo
- Blix BH (2013) *The construction of Sami identity, health, and old age in policy documents and life stories: A discourse analysis and a narrative study*. PhD-avhandling. Tromsø: UiT – Norges arktiske universitet
- Gaski H (red.) (2009) *Tiden er et skip som ikke kaster anker. Samiske ordtak i norsk oversettelse med forklaringer*. Kárášjohka/Karasjok: ČálliidLágádus
- Hamran T (2006) Misjonen, kvinnene og tendenser i tiden. I: Elstad I, Hamran T (2006) *Sykdom. Nord-Norge før 1940*. Bergen: Fagbokforlaget
- Hansen KL, Melhus M, Høgmo A, Lund E (2008) Ethnic discrimination and bullying in the Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR study. *International Journal of Circumpolar Health*, 67(1), 99-115
- Hætta K (2010) *Eldre bysamer krever omsorg*. NRK Sápmi. 11.10.2010. Tilgjengelig på: http://www.nrk.no/kanal/nrk_sapmi/1.7331231
- Jensen FA (1981) *Saltbingen*. Oslo: Aschehoug
- Karlsen I (2007) Min oppvekst som same. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(1): 133-137
- Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (1999) NOU 2000:3. *Samisk lærerutdanning – mellom ulike kunnskapstradisjoner*. Oslo
- Kommunal- og arbeidsdepartementet (1998) *Behov og grunnlag for en nordisk samekonvensjon. Rapport fra den nordiske arbeidsgruppen for nordisk samekonvensjon desember 1996 – juni 1998*. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/behov-og-grunnlag-for-en-nordisk-samekon/id105256/>
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2013) *ILO-konvensjon nr 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater*. Oslo
- Lov om Sametinget og andre samiske rettsforhold (sameloven)*. LOV-1987-06-12-56. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1987-06-12-56>
- Minde H (2003) Assimilation of the Sami – implementations and consequences. *Acta Borealia*, 20(2), 121-146
- Moe A (2004) Sørsamisk kulturforståelse i kommunale helse- og sosialtjenester? I: Tronvoll IM, Moe A, Henriksen JE (red.) (2004) *Hjelp i kontekst. Praksis, refleksjon og forskning*. Indre Billefjord: Idut
- Nordisk Ministerråd (2004) *Nordens språk med røtter og føtter*. Nord 2004:9. København
- Nymo R (2011) *Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet. «En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tida til hjelp.»* PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Sámediggi/Sametinget (2011) *Innmelding i valgmannstallet*. Tilgjengelig på: <https://www.sametinget.no/Valg/Innmelding-i-valgmannstallet>
- Sámediggi/Sametinget (2012) *Sametingets eldrepolitiske redegjørelse*. 30.11.2012. Tilgjengelig på: <https://www.sametinget.no/Politikk/Sametingets-eldreraad>
- Samerådet (udat.) *Organisasjon*. Tilgjengelig på: <http://www.saamicouncil.net/?deptid=1203>
- Schanche TE (2012) *Jeg er ganske lei av å bli gjort narr av – nå har jeg begynt å si ifra*. NRK Sápmi. 29.9.2012. Tilgjengelig på: http://www.nrk.no/kanal/nrk_sapmi/1.8337679
- Selle P, Falch T (2014) 25 år med Sametinget. *Nordlys*. 9.10.2014. Tilgjengelig på: <http://debatt.nordlys.no/article/25-ar-sametinget>
- Sørli K, Broderstad AR (2011) *Flytting til byer fra distriktsområder med samisk bosetting*. Tromsø: NIBR/UiT
- Valkeapää N-A (1990) *Vindens veier*. Oversatt av Laila Stien. [Original tittel Ruoktu Váimmus, 1985] Oslo: Tiden Norsk Forlag



Sametinget i Karasjok.

OPPGAVER

Undersøk om det er/har vært samisk befolkning i ditt område, og eventuelt hvilket språk og næringstilpasning denne befolkningen har/har hatt.

Bruk gjerne Sámediggi/Sametinget sine nettsider som kilde.



KAPITTEL 2

Relevant lovverk

Samer har ulike rettigheter: individbaserte, som folk og som urfolk. Rettsgrunnlaget finnes i internasjonale konvensjoner, i intern norsk rett og i samenes sedvaner og rettsoppfatninger. (Sámediggi/Sametinget, udat.)

Urfolk

Det finnes i dag ingen generell internasjonalt anerkjent definisjon av begrepet urbefolkning. ILO-konvensjon nr. 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater definerer urfolk slik:

Folk i selvstendige stater som er ansett som opprinnelige fordi de nedstammer fra de folk som bebodde landet eller en geografisk region som landet hører til da erobring eller kolonisering fant sted eller da de nåværende statsgrenser ble fastlagt, og som – uansett deres rettslige stilling – har beholdt alle eller noen av sine egne sosiale, økonomiske, kulturelle og politiske institusjoner.

(ILO-konvensjon nr. 169, artikkel 1 nr. 1b)

Samer er etter denne definisjonen å anse som urfolk i Norge.

Internasjonale konvensjoner og erklæringer

Urfolks rettigheter er menneskerettigheter som handler om urfolk eller er relevante for urfolk. Det finnes både nasjonale lovbestemmelser og internasjonale konvensjoner^{9, 10, 11, 12} som omhandler urfolk, og dermed også samene, sine rettigheter. Dette er rettigheter som først og fremst presiserer at urfolk har de samme rettighetene som andre mennesker.

Urfolks rettigheter er nedskrevet som bestemmelser i konvensjoner og erklæringer. Spesielt viktig er

ILO-konvensjon 169

FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter artikkel 27

FNs erklæring om urfolks rettigheter

ILO-konvensjon nr. 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater av 1989 omtales ofte som *ILO-konvensjonen* eller *urfolkskonvensjonen*. Dette er en viktig folkerettslig konvensjon om urfolks rettigheter. Norge forpliktet seg til (ratifiserte), som

⁹⁾ Les mer her: <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Konvensjon-om-oekonomiske-sosiale-og-kulturelle-rettigheter>

¹⁰⁾ Les mer her: <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Konvensjon-om-sivile-og-politiske-rettigheter>

¹¹⁾ Les mer her: <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Barnekonvensjonen>

¹²⁾ Les mer her: <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Urfolk/FNs-erklæring-om-urfolks-rettigheter>



Fra Sametinget i Karasjok.

første land, ILO-konvensjonen i 1990. I Norge gjelder konvensjonen for den samiske befolkningen. ILO-konvensjonen anerkjenner urfolks behov for å bevare og utvikle identitet, språk, kultur og religion. Den har bestemmelser om blant annet landrettigheter, sysselsetting og arbeidsliv, opplæring, trygd og helse. ILO-konvensjonen sier at helsetjenester, så langt det er mulig, skal være forankret i lokalmiljøet:

Slike tjenester skal planlegges og administreres i samarbeid med vedkommende folk og ta hensyn til deres økonomiske, geografiske, sosiale og kulturelle forhold, så vel som deres tradisjonelle forebyggende metoder, behandlingspraksis og medisiner. (ILO-konvensjon nr. 169, artikkel 25)

En annen viktig konvensjon er FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter. Etter denne konvensjonen (artikkel 27) skal de som tilhører etniske, religiøse eller språklige minoriteter ikke nektes retten til, sammen med andre medlemmer av sin gruppe, å dyrke sin egen kultur, bekjenne seg til og utøve sin egen religion, eller bruke sitt eget språk. I Norge er denne konvensjonen tatt inn i norsk lov gjennom menneskerettsloven. Denne konvensjonen settes foran norsk lov, dersom de kommer i strid med hverandre.

FNs erklæring om urfolks rettigheter inneholder bestemmelser om blant annet selvbestemmelsesrett og landrettigheter. Urfolk har rett til å medvirke i beslutninger som kan påvirke dem. Dette kalles konsultasjoner. Erklæringen har også bestemmelser om beskyttelse og utvikling av urfolk sin etniske og kulturelle egenart, samt rettigheter knyttet til religion, språk og utdanning.

Nasjonal rett

Samenes rett til å utvikle sin kultur og sitt språk er slått fast i Grunnloven § 108. Der står det:

Det påligger Statens Myndigheter at legge Forholdene til Rette for at den samiske Folkegruppe kan sikre og utvikle sit Sprog, sin Kultur og sit Samfundsliv.

Denne bestemmelsen kom inn i Grunnloven i 1988.

Samelovens formål er å legge forholdene til rette for at samene i Norge kan sikre og utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Samelovens § 1-5 slår fast at samisk og norsk er likeverdige språk. Det er etablert et forvaltningsområde for samisk språk.

Forvaltningsområdet for samisk språk

Forvaltningsområdet for samisk språk kalles ofte Det samiske forvaltningsområdet.

- Det samiske forvaltningsområdet er hjemlet i samelovens § 3-1.
- Hvilke kommuner som innlemmes i forvaltningsområdet bestemmes av Kongen i forskrift.
- Kommuner kan søke om å bli innlemmet i forvaltningsområdet.

Forvaltningsområdet består av kommuner og fylker der samisk og norsk er fullstendig likestilte språk i offentlig forvaltning. Dette betyr at innbyggerne i disse kommunene har rett til å bruke samisk i møte med offentlige etater. I disse kommunene skal tospråklige skilt ha det samiske navnet før det norske.

Kommunene og fylkene i dette området får tilskudd fra Sametinget, både generelle tilskudd og tilskudd spesielt rettet mot språkopplæring, språksenter, museer, kulturinstitusjoner og tiltak innenfor helsetjenestene.

De kommunene som per 2017 utgjør forvaltningsområdet for samisk språk er:

- Guovdageaidnu/Kautokeino
- Kárášjohka/Karasjok
- Deatnu/Tana
- Unjárga/Nesseby,
- Porsángu/Porsanger
- Gáivuotna/Kåfjord
- Loabák/Lavangen
- Divtasvuodna/Tysfjord
- Aarborte/Hattfjelldal
- Snåasen/Snåsa
- Raarvihke/Røyrvik

I de syv øverste kommunene er nordsamisk offisielt språk, i Tysfjord og Hattfjelldal er det lulesamisk, og i Røyrvik og Snåsa er det sørsamisk.

På fylkesnivå tilhører Finnmark, Troms, Nordland og Trøndelag forvaltningsområdet.

Innenfor det samiske forvaltningsområdet har tjenestemottakere som ønsker å bruke samisk for å ivareta egne interesser overfor lokale og regionale offentlige helse- og sosialinstitusjoner rett til å bli betjent på samisk (jf. sameloven § 3-5). Dette innebærer at offentlig ansatte som ikke behersker samisk må bruke tolk. Dette gjelder også for sykehus som ligger utenfor forvaltningsområdet som mottar pasienter fra kommuner innenfor forvaltningsområdet (jf. sameloven § 3-1 nr. 3). Dette er en rettighet som helsepersonell ikke kan velge å se bort fra selv om de opplever at kommunikasjonen går bra på norsk.

Den som henvender seg på samisk til et lokalt offentlig organ i forvaltningsområdet, har rett til svar på samisk (jf. sameloven § 3-3). Dette gjelder likevel ikke ved muntlige henvendelser til tjenestemenn som utfører oppdrag utenfor organets kontor. Den som henvender seg skriftlig på samisk til et regionalt offentlig organ i forvaltningsområdet, har rett til skriftlig svar på samisk.

Retten til å bli betjent på samisk, gjelder kun innenfor forvaltningsområdet for samisk språk, men det er viktig å være oppmerksom på at de fleste samer bor utenfor forvaltningsområdet (Arbeids- og sosialdepartementet, 2008). I kommuner utenfor forvaltningsområdet har samisktalende de samme rettigheter som minoritetsspråklige. Alle offentlige organer oppfordres til å ta hensyn til brukere av samisk språk, også utover det loven krever. Bestemmelsene i samelovens språkkapittel er altså minimumskrav.

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 regulerer kommunens plikt til å tilby og yte nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen. Informasjon som formidles til den enkelte pasient eller bruker skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-5). Det skal med andre ord legges til rette for at pasienten og brukeren, så langt som mulig, har forstått innholdet og betydningen av opplysningenes som gis. Bruk av tolk kan i denne sammenheng utgjøre en del av kommunens plikt til å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Forskrift om en verdig eldreomsorg vektlegger at eldreomsorgen skal tilrettelegges på en slik måte at den bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom.

I forskriften § 2 heter det:

De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov.

(Forskrift om en verdig eldreomsorg, § 2)

Kunnskap om personers kulturelle og språklige bakgrunn, samt de historiske og sosiale rammer de har levd sine liv innenfor, kan bidra til at helse- og omsorgspersonell blir bedre i stand til å ivareta den enkeltes individuelle behov.

Dette kapitlet gir ikke en uttømmende redegjørelse for samiske rettigheter. Når det gjelder ivaretagelse av samisk språk, kultur og samfunnsliv er dette nærmere regulert i blant annet sameloven, barnehageloven, opplæringsloven og reindriftsloven.

OPPGAVER

Undersøk hvordan din kommune legger til rette for bruk av samisk språk i møte med helse- og omsorgstjenestene.

Refleksjonsoppgave

Hvordan kan du som helsepersonell ivareta rettighetene til brukere av samisk språk i det enkelte møte mellom deg og pasient?



Referanser

Arbeids- og sosialdepartementet (2008) *St.meld. 28 (2007-2008) Samepolitikken*. Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) *Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)*. Oslo

ILO-konvensjon nr. 169, artikkel 25. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/nb/tema/urfolk-og-minoriteter/samepolitikk/midtpalte/ilokonvensjon-nr-169-om-urbefolkninger-o/id451312>

Kongeriket Norges Grunnlov (Grunnloven). LOV-1814-05-17. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17>

Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven). LOV-1999-05-21-30. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30?q=menneskerettsloven>

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63. Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30. Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Lov om Sametinget og andre samiske rettsforhold (sameloven). LOV-1987-06-12-56. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1987-06-12-56?q=sameloven>

Sámediggi/Sametinget (udat.): *Rettigheter*. Tilgjengelig på: <http://www.sametinget.no/Om-Sametinget/Bakgrunn/Rettigheter>

KAPITTEL 3

Samisk språk

Ij mige

Ij mige

nav tjiernalit

biso ulmutij lunna

gå iednegiella

mij ájádusájt luovvi

luobbi mielama

ja linijdahtta

iellemvuogev

(Paulus Utsi, 1918-1975)

Ikke noe

Ikke noe

Blir igjen

Så dypt hos mennesket

Som morsmålet

Det frigjør tankene

Og brer ut vårt sinn

Og gjør livet

Mykere å leve

sørsamisk er sammenliknbar med forskjellen mellom norsk og nederlandsk. Nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk har standardiserte skriftspråk (Sámediggi/Sametinget, udat.a). Det er rundt 25 000 brukere av samisk språk i Norge. Halvparten av disse kan lese og skrive samisk (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2009).

Samisk skriftspråk ble først utviklet av kirken for å spre kristendom blant samene (NRK Skole, 1994). Arbeidet startet allerede på 1700-tallet, men utviklingen av skriftspråket tok til på alvor på 1800-tallet og har fortsatt helt til vår tid. Fornorskningspolitikken og forbudet mot å bruke samisk i skolen gjorde imidlertid at mange ikke har lært å skrive morsmålet sitt.

Inga Karlsen fra Divtasvuodna/Tysfjord skriver i en artikkel om sin oppvekst:

«Jeg har strevd med det norske språket i 60 år. Nevnes bør at jeg har strevet også med mitt eget morsmål, samisk språk, som jeg omsider har lært å skrive. Noe som den gang i min oppvekst var fjernt at noen skulle lære seg å skrive på samisk. [...] ABC-boka måtte være fin og i orden før jeg gikk ned til skolestua for ellers risikerte jeg nedsatt ordenskarakter. Minnes at jeg lærte på den samme skolen i Musken de vakre ord av Nils Collet Vogt: 'Det språk som vi i arv har tatt av far og mor, glem aldri at det er en skatt vi har på jord.' Hvilke tanker og følelser tror dere det raste gjennom mitt barnesinn da? Det var og ble vanskelig for meg å leve opp til de vakre ord all den stund at det var galt å snakke mitt eget

For samer som har samisk som morsmål, kan bruk av eget språk være en forutsetning for å oppleve at helse- omsorgstilbudet er tilfredsstillende. Hvis samisktalende personer ikke får mulighet til å bruke sitt morsmål kan det oppstå misforståelser som i verste fall kan gå ut over sikkerheten.

Samisk snakkes i Norge, Sverige, Finland og Russland. Det finnes rundt ti ulike samiske dialekter eller språk, men bare tre av disse snakkes i Norge. Nordsamisk er mest utbredt, mens lulesamisk og sørsamisk trolig bare har rundt 1000 brukere. På UNESCOs liste over truede språk klassifiseres lulesamisk og sørsamisk som alvorlig truede språk. De samiske språkene er forskjellige. Samiske språk som brukes i geografiske områder som grenser til hverandre (for eksempel lulesamisk og nordsamisk) likner mer enn språk som brukes i områder det er stor avstand mellom (for eksempel sørsamisk og nordsamisk). Forskjellen mellom nordsamisk og

morsmål, langt mindre å lære det. Det var mindreverdig å snakke samisk i de norsktalendes påhør eller nærvær. Samisk i den tiden ble oppfattet helt latterlig av storsamfunnet».

(Karlsen, 2007: 133-135)

Det finnes pr. 2017, 14 samiske språksenter i Norge (en oversikt over disse finnes i ressurslista bakerst i dette heftet). De samiske språksentrene spiller en viktig rolle i arbeidet med å styrke og utvikle samisk språk (Sámediggi/Sametinget, udat.b). Aktiviteten ved språksentrene bidrar til å styrke samisk i nærområdene, og sentrene skal være møtested for den samiske befolkningen i områdene. Språksentrene arrangerer blant annet eldretreff og tematurer, og de utarbeider materiell som kan brukes i språkopplæring.

Samisk og samiskspråklig – to sider av samme sak?

Tallene over viser at det ikke er alle samer som snakker samisk, og at det er enda færre som kan lese og skrive språket. Det er store regionale forskjeller når det gjelder hvor mange som bruker samisk. Mens rundt 90 prosent av befolkningen i Guovdageaidnu/Kautokeino i dag bruker samisk som dagligspråk, er språket nesten borte i mange sjøsamiske, markesamiske og sørsamiske områder. De siste årene har det imidlertid pågått et aktivt arbeid for å styrke og øke bruken av samisk språk i mange sjøsamiske og markesamiske områder. Også i sørsamiske og lulesamiske områder har det vært en utvikling de siste årene. Det er etablert barnehager hvor sørsamisk og lulesamisk er hovedspråk og flere barn undervises på og i disse språkene i skolen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2009).

Det er viktig at helsepersonell er oppmerksomme på at samisk og samisktalende ikke er synonymer. En person kan ha en sterk samisk identitet, og den samiske bakgrunnen kan ha stor betydning for den enkelte, selv om personen ikke behersker samisk språk.

Samisk språkutvalg la i 2016 frem utredningen NOU 2016:18 *Hjertespråket*. Målet med utredningen var å vurdere og foreslå tiltak for å sikre likeverdige offentlige tjenester på samisk.

Bruk av tolk og samiskspråklig informasjonsmateriell

Ideelt skulle alle samisktalende personer møtt samisktalende personell i helse- og omsorgstjenestene. Slik er det imidlertid ikke. Selv i områder der samisktalende utgjør en stor andel av befolkningen, er det ikke tilstrekkelig antall samisktalende helsepersonell.

Bruk av tolk kan være avgjørende for at den enkelte pasient og bruker skal forstå informasjonen som formidles.

Tolker har taushetsplikt, og de skal utføre sitt arbeid i tråd med yrkesetiske retningslinjer for tolker (Tolkeportalen.no, 2011). Beslutning om å bruke tolk må gjøres sammen med personen det gjelder. Det er ikke helsepersonell som avgjør hvorvidt det er behov for tolk. Det er kommunen som har ansvar for å skaffe kvalifisert tolk, og tjenesteyteren må ha tilstrekkelig kunnskap om tolketjenesten og hvordan man går frem ved bruk av tolk. Det forutsetter at tjenesteytere til en hver tid har oppdaterte tolkelister tilgjengelig.

Familiemedlemmer skal helst ikke brukes som tolk. Det hender imidlertid at pasienter ønsker at familiemedlemmer tolker. Leder i Sametingets eldreråd Inga Karlsen har uttalt:

Pårørende som har vært med sin litt norsk-, men mest samisktalende, mor eller far hos legen, har opplevd å se henne eller ham nikke til alt legen sa, og bekrefte at man har forstått, for deretter, på vei ut, å få spørsmålet «Hva var det legen sa?». Og da har det vært nødvendig – i ettertid – å forklare på morsmålet. Dette er de tilfellene sønn eller datter er med og kan fungere som tolk. Men jeg trenger ikke å nevne at ikke alt er lett å snakke om, med sine egne pårørende som tolk. Derfor må den offisielle tolketjenesten komme på plass i alle helseinstitusjoner. Erfaringen i dag er alt for ofte, at pasienten resignerer, og går heim med uforrettet ærend. Altså: Helsetjenesten fungerer ikke etter målsettingen om likeverdige helsetjenester for den samiske befolkningen.¹³

¹³⁾ Innlegg på emnekurs om livets slutt i sykehjem, Oslo 20.10.2014

I kommuner og sykehus brukes ofte samisktalende helsepersonell som tolk for annet helsepersonell som ikke behersker samisk. Samisktalende helsepersonell kan fungere som tolk ved behov dersom det ikke er tilstrekkelig tilgang på kvalifiserte tolker. Hvis helsepersonell brukes som tolk, bør dette settes i system og utgjøre en del av arbeidsbeskrivelsen til det aktuelle helsepersonellet (Helsedirektoratet, 2011a).

Når man må bruke tolk er det viktig:

- å informere pasienten om tolkens rolle og taushetsplikt
- å henvende seg til pasienten, ikke til tolken
- å holde øyekontakt med pasienten
- å snakke tydelig, bruke et enkelt språk, ikke snakke om mange tema / stille mange spørsmål på en gang
- å være sensitiv for pasientens reaksjoner¹⁴

Mange av dagens eldre bærer på erfaringer fra fornorskning og stigmatisering av samene. Dette kan føre til at enkelte kvier seg for å be om tolk. Helse- og omsorgspersonell skal tilby å bruke tolk, uten at pasienten trenger å be om det.

Det er du som trenger tolk fordi du ikke kan samisk, ikke pasienten som trenger tolk fordi hun/han ikke kan norsk!

I pleie- og stellesituasjoner er det ofte, både av praktiske og etiske grunner, ikke gjennomførbart å bruke tolk. Helse- og omsorgspersonell som ikke behersker samisk kan imidlertid lære seg enkelte setninger/fraser på samisk. Språksenteret i Porsanger kommune har, med støtte fra Sametinget, utarbeidet en nordsamisk fraseordbok med nøkkelsetninger knyttet til pleie og stell.

Det er imidlertid delte erfaringer med bruk av fraseordboken (Helsedirektoratet, 2013). For noen kan det å bli snakket til på samisk av en person som ikke behersker språket oppleves som repetisjon av tidligere mobbing og innebære nye krenkelser. Andre pasienter har imidlertid gitt uttrykk for at de setter pris på at helse- og omsorgspersonell forsøker å kommunisere med dem på deres eget språk.

I en rapport fra Snåasen Tjilte / Snåsa kommune trekkes spesielle utfordringer knyttet til den sørsamiske befolkningen frem (Snåsa kommune, 2009). Den samisktalende sørsamiske befolkningen er tospråklig. Det understrekes at enkelte likevel kan trenge tolk i møte med helse- og omsorgstjenestene, og begrepet kulturtolk trekkes frem. En kulturtolk har kompetanse til å analysere hvordan både helse- og omsorgspersonellet og pasientens kulturbakgrunn preger kommunikasjonen mellom partene. Helse- og omsorgspersonell må være oppmerksom på at det ved sykdom kan oppstå tilstander der personer som ellers forstår og snakker norsk, bare snakker sitt morsmål. Dette kjenner man til hos personer med demens, men det kan også skje hos yngre personer som opplever sykdom (Moe, 2004).

Bruk av tolk kan aldri erstatte direkte dialog mellom pasienter og ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Å bruke tolk må dermed betraktes som en løsning nummer to, dersom samiskspråklig helse- og omsorgspersonell ikke er tilgjengelig.

Samisktalende pasienter og pårørende har glede og nytte av at informasjonsmateriell i helse- og omsorgstjenestene gjøres tilgjengelig på de samiske språkene. Det er imidlertid viktig å huske at mange samiskspråklige pasienter ikke kan lese eller skrive samisk. Å gjøre nødvendig informasjon skriftlig tilgjengelig på samisk vil derfor ikke være tilstrekkelig for å sikre at pasienters og pårørendes behov for informasjon blir ivaretatt. Dette kan dermed ikke erstatte grundig muntlig informasjon på samisk, eventuelt ved hjelp av tolk.

OPPGAVER

Gjør deg kjent med aktuelle tolketjenester som kan brukes i området der du arbeider.

Refleksjonsoppgave

Reflekter over fordeler og ulemper ved å bruke familiemedlemmer som tolk.

Reflekter over fordeler og ulemper ved å bruke fraseordbok.

¹⁴) For mer informasjon om bruk av tolk, se (Helsedirektoratet, 2011a) og (Helsedirektoratet, 2011b)

Referanser

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet (2009) *Handlingsplan for samiske språk*. Oslo
- Helsedirektoratet (2011a) *Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene*. Hentet 15.02.18 fra <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-kommunikasjon-via-tolk-for-ledere-og-personell-i-helse-og-omsorgstjenestene>
- Helsedirektoratet (2011b) *God kommunikasjon via tolk*. Hentet 15.02.18 fra <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-kommunikasjon-via-tolk-for-ledere-og-personell-i-helse-og-omsorgstjenestene>
- Helsedirektoratet (2013) *Treårige satsinger innen samiske helse- og omsorgstjenester; (2010-2012)*. Rapport IS-2052. Oslo
- Karlsen I (2007) Min oppvekst som same. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(1): 133-137
- Moe A (2004) Sørsamisk kulturforståelse i kommunale helse- og sosialtjenester? I: Tronvoll IM, Moe A, Henriksen JE (red.) (2004) *Hjelp i kontekst. Praksis, refleksjon og forskning*. Indre Billefjord: Idut
- NRK Skole (1994) *Samisk skriftspråk*. Hentet 15.02.18 fra <http://www.nrk.no/skole/klippdetalj?topic=nrk:klipp/346200>
- Sámediggi/Sametinget (udat.a) *Fakta om samiske språk*. Hentet 15.02.18 fra <https://www.sametinget.no/Tjenester/Spraak#section-Fakta-om-samiske-spraak>
- Sámediggi/Sametinget (udat.b) *Samiske språksentre*. Hentet 15.02.18 fra <https://www.sametinget.no/Tjenester/Spraak#section-Samiske-spraaksentre>
- Snåsa kommune (2009) *Samisk rådgivningstjeneste i helse- og sosialspørsmål i sørsamisk område*. Rapport. Snåsa
- Tolkeportalen.no (2011) *Tolkens yrkesetikk*. Hentet 15.02.18 fra <http://www.tolkeportalen.no/For-tolker/Tolkens-yrkesetikk/>



KAPITTEL 4

Samisk kultur

Eldre samer er, som alle mennesker, påvirket av den kulturen de lever og har levd sine liv innenfor. Det er imidlertid viktig ikke å se på samisk kultur som statisk og uforanderlig. Samisk kultur er, som all annen kultur, i kontinuerlig endring. Det er kanskje heller ikke hensiktsmessig å snakke om *en* samisk kultur. Det er både likheter og forskjeller innen og mellom de ulike områdene som inngår i forvaltningsområdet for samisk språk og i andre kommuner med samisk bosetting. Det er dermed vanskelig og uhensiktsmessig å utarbeide beskrivelser av trekk eller karakteristika ved samisk kultur som gjelder alle samer. I tillegg er det en rekke andre faktorer som påvirker oss mennesker. Faktorer som for eksempel kjønn, økonomi, utdanning og bosted påvirker oss også, og når det gjelder slike faktorer kan det være større forskjeller innad i kulturelle grupper enn mellom ulike grupper.

En kulturell gruppes felles historie, slik som historien om fornorskning og stigmatisering av samene, kan ha betydning for enkeltindividers helse og velvære, og deres behov i møte med helse- og omsorgstjenesten. Hvorvidt samisk historie og kultur er faktorer som det må tas særskilt hensyn til ved utformingen av tjenestetilbudet, må vurderes konkret.

Selv om det er individuelle og lokale forskjeller, kan det likevel være mulig å si noe om de historiske, sosiale og kulturelle rammene som mange samiske eldre har levd sine liv innenfor. Det kan være av stor betydning at helse- og omsorgspersonell har kunnskap om disse, for å kunne tilby samiske eldre likeverdige tjenester.

Like viktig som å kjenne til eldre samers kulturelle bakgrunn er å anerkjenne at ansatte i helse- og omsorgstjenestene også er påvirket av kulturer. Den enkelte helsearbeider har også oppfatninger, verdier og normer som har betydning for hvordan hun eller han møter og ivaretar pasientene. Disse kan ha større betydning i det enkelte møte mellom helsearbeider og pasient, enn pasientens oppfatninger, verdier og normer. Det er viktig å være oppmerksom på den skjeve maktbalansen i et slikt møte. Helse- og omsorgspersonells holdninger og verdier preger både hvordan man oppfatter situasjoner, hvordan man kommuniserer og hvordan man handler. Ansatte i helse- og omsorgstjenesten må reflektere over egen praksis, kunnskap, egne holdninger og verdier, og hvordan disse kommer til uttrykk og får betydning for deres møter med eldre samer.

Det er lett å tenke at helse- og omsorgstjenestene er nøytrale, mens det er pasientene som har kulturer. Helse- og omsorgstjenester kan imidlertid også forstås som kulturer. Man tenker gjerne at de observasjonene, vurderingene og handlingene som gjøres i helse- og omsorgstjenestene er kunnskapsbaserte, og at dette er noe annet enn kultur. Det samme gjelder organiseringen og den fysiske utformingen av helse- og omsorgstjenestene. Sykehjem og omsorgsboliger har en relativt lik utforming over hele landet, og man tenker kanskje ikke over at dette også er et uttrykk for en kultur.

Det er gode grunner til å fokusere på hvordan helse- og omsorgstjenestenes kulturer virker inn på møter med samiske pasienter. I helsetjenestekulturen kan det for eksempel finnes normer for hvordan man skal snakke om sykdom og lidelse.

Eksempel

I sin mastergradsoppgave fra Universitetet i Tromsø diskuterte Inger Dagsvold hvordan det snakkes og ikke snakkes om kreft i samiske samfunn. Dagsvold mener at taushet kan være en «naturlig» måte å forholde seg til kreftsykdom på for noen samiske pasienter. Hun skriver:

«Det å ikke snakke om, eller snakke mer indirekte og metaforisk om sykdom og følelser står i kontrast til det norske helsevesenets idealer om åpenhet, det å bruke ordet kreft og 'kalle en spade for en spade'. [...] Men det er likevel mulig å snakke om sykdom og følelser; da på en annen måte og med andre ord enn det direkte, konfronterende språket som helsevesenet bruker» (Dagsvold, 2006: 59-60).

Dagsvold synliggjør at det ikke bare er de samiske pasientene som er preget av sine kulturer. Helse- og omsorgstjenestene er også kulturer med normer for hvordan det bør snakkes om sykdom og sykdomserfaringer.

Som skissert i innledningen er dette temaheftet basert på følgende grunnantakelser:

- Samisk kultur er som all annen kultur levende og i forandring
- Som all annen kultur, skapes, endres og vedlikeholdes samisk kultur i samhandling mellom mennesker

*Jođi lea buoret go oru – Det er bedre å være på reise enn å holde seg i ro. (Samisk ordtak)
(Gaski, 2009)*

- Samenes felles historie kan ha betydning for den enkeltes helse og møter med helse- og omsorgstjenestene, men det er ikke mulig på forhånd å si noe om hvilken betydning dette har i livet til den enkelte
- Helse- og omsorgstjenester er kulturer
- Ansattes normer, verdier og oppfatninger har betydning for hvordan de møter eldre samiske personer.

Det er viktig å ha kunnskap om de eldres normer, verdier og oppfatninger, men like viktig er det at helse- og omsorgspersonell reflekterer over hvordan egne normer, verdier og oppfatninger påvirker hvordan de møter den enkelte samiske eldre i helse- og omsorgstjenestene.

Dette temaheftet bidrar ikke med beskrivelser av typiske «trekk» ved samisk kultur. Vi ønsker at heftet skal bidra med kunnskap som kan gjøre ansatte i helse- og omsorgstjenestene til «informerte ikke-vitere». Å være en «informert ikke-viter»¹⁵ innebærer å ha kunnskap om historiske, kulturelle og sosiale forhold som kan ha betydning for den enkeltes helse og møter med helse- og omsorgstjenestene, men samtidig erkjenne at man aldri kan vite hvordan disse prosessene virker inn på livet til det enkelte menneske.

OPPGAVE

Vi oppfordrer dere til å reflektere over egne oppfatninger og holdninger; hvordan disse påvirker egen praksis og møter med samiske eldre.

31

¹⁵ «Informed not-knowers» (Keddell, 2009)

Referanser

- Dagsvold I (2006) *«In gille huma» – de tause rommene i samtalen: samiske fortellinger om kreft*. Mastergradsoppgave. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Gaski H (red.) (2009) *Tiden er et skip som ikke kaster anker. Samiske ordtak i norsk oversettelse med forklaringer*. Kárášjohka/Karasjok: ČálliidLágádus
- Keddell E (2009) Narrative as Identity: Postmodernism, multiple ethnicities, and narrative practice approaches in social work. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 18(3), 221-241



DEL 2



I denne delen av heftet omtales tema som frivillige organisasjoner, foreninger og ildsjeler, og familie og nettverk. En ser nærmere på kommunikasjon og aktivitet. De siste kapitlene er viet forståelse av helse, sykdom og behandling, åndelige behov og livssyn, og omsorg ved livets slutt, og døden.

Eksemplene viser mulighetene som ligger i samarbeid mellom den kommunale helse- og omsorgssektoren og andre sektorer.

Vi håper at eksemplene kan være til inspirasjon for utvikling av nye lokalt og individuelt tilpassede tilbud.

Men før dette, er det på sin plass med noen ord om kommunen.



KAPITTEL 5

Bli bedre kjent med kommunen

Kommunene får tilskudd fra staten i form av rammetilskudd og øremerkede tilskudd. Dette betyr at kommunene til dels selv kan prioritere hva de ønsker å bruke penger på, men at de må forholde seg til statlige mål og prioriteringer, juridiske og/eller administrative føringer og øremerkede midler. Et eksempel på hvordan statlige mål og prioriteringer får direkte konsekvenser for kommunene, er Samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Formålet med Samhandlingsreformen var å bedre samhandlingen mellom den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Samhandlingsreformen ga kommunene økt ansvar og den kommunale helse- og omsorgstjenesten fikk nye oppgaver.

34

I Norge er det mange kommuner, og det er store forskjeller mellom kommunene med hensyn til innbyggertall. Mange kommuner med lavt innbyggertall er store i utstrekning. Dette betyr at folk bor spredt, med store avstander og med utfordringer knyttet til sentrum og periferi. De store variasjonene mellom kommunene vil måtte bety ulike løsninger på hvordan tjenestene blir utformet.

Mange kommuner har lange tradisjoner i å ha en sammensatt befolkning med ulik kulturell og etnisk tilhørighet. I fremtiden vil flere kommuner bli preget av stadig større mangfold (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006). Lovverk og internasjonale konvensjoner som regulerer samers rettigheter i

møter med helse- og omsorgstjenestene ble presentert i første del av temaheftet.

Det er et uttalt helsepolitisk mål å utsette eller forhindre at eldre mennesker må flytte på institusjon ved å støtte opp under ressurser hos de eldre selv, deres familier og sosiale nettverk, i nærmiljøet og i lokalsamfunnet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Noen ganger må hjemmet tilpasses. Det finnes mange hjelpemidler og teknologiske løsninger. Dette er et felt i stadig utvikling, og det er viktig å tenke på hvordan livet i hjemmet kan leves på best måte, men også på hva som finnes av tilbud utenfor hjemmet. Utgangspunktet for dette temaheftet er hjemstedet og de muligheter som finnes og kan utvikles der. Det er derfor et godt utgangspunkt å ha kjennskap til den kommunen man selv arbeider og bor i.

Noen har bodd og arbeidet i kommunen i mange år, mens andre nettopp har flyttet til kommunen. Kommunen kan være arbeidsgiver, den er stedet man bor, og det er her de menneskene man møter gjennom sitt daglige arbeid lever, bor og har sin tilhørighet. Vi oppfordrer helse- og omsorgspersonell til å gjøre seg kjent med sin egen kommune. Kommunens nettsider er ofte en fin plass å starte når man skal gjøre seg kjent med kommunen.

Alle kommuner skal ha en kommuneplan, og denne finnes på kommunens nettsider. Alle kommuner skal også, i følge folkehelseloven, ha den nødvendige oversikt over helsetilstanden i befolkningen, samt

positive og negative faktorer som kan virke inn på denne (folkehelseloven §5). Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet. Strategiene eller tiltakene skal være egnet til å møte de folkehelseutfordringer kommunen står overfor. Noen av tiltakene vil grense opp mot aktiviteter i helse- og omsorgstjenestene til eldre. Det skal, blant annet, være tilgang på sosiale møteplasser og gode nærområder for aktivitet og friluftsliv. Som en del av det kommunale ansvaret for å fremme folkehelsearbeidet, følger det av folkehelseloven at kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivarettatt også av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor (jf. folkehelseloven § 4). Det særlige ansvaret for å sikre en aktiv medvirkning for grupper av den samiske befolkningen følger også av ILO-konvensjon nr. 169.

På kommunenes hjemmesider finnes opplysninger om hva som er politikernes mål for utvikling av lokalsamfunnet og hvilke tiltak som er satt i gang. Der finnes også opplysninger om næringsgrunnlag før og nå, aktiviteter som folk i kommunen er engasjert i, og oversikt over frivillige lag og foreninger.

OPPGAVER

Hvor er helse- og omsorgstjenestene lokalisert og hvordan er de organisert i din kommune?

Undersøk din kommunes planverk for helse- og omsorgstjenestene.

Hvordan blir samiske eldres behov for tilrettelagte tjenester vektlagt ved utforming av tjenestene i din kommune?



Foto: Aldring og helse, 2007

Referanser:

Helse- og omsorgsdepartementet (2006) *St.meld. nr. 25 (2005-2006): Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet (2009) *St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet (2013) *Meld. St. (2012-2013) Morgendagens omsorg*. Oslo

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). LOV-2011-06-24-29. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

Frivillige lag og foreninger

I Norge har et omfattende lokalt foreningsliv gjort en stor innsats for å bedre helsetilbudet der befolkningen lever og bor. Frivillige foreninger ansatte sykepleiere som gikk i hjemmene til folk lenge før de offentlige tjenestene var etablert. Et stort antall små institusjoner; gamlehjem, pleiehjem og tuberkulosehjem, ble bygd og drevet av frivillige og religiøse organisasjoner, også i de samiske områdene. Mange av disse organisasjonene hadde sterk lokal tilknytning, og de samarbeidet med hverandre. Disse hjemmene var også ofte samlingssted i forbindelse med store høytider, begravelser og 17. mai, og barneforeninger, ungdomsforeninger og kvinneforeninger holdt møter der.

En eldre mann i Tana husker tilbake på festene på gamlehjemmet da han var barn: Da vanket det «varm sjokolade, sandkaker med multekrem og hvetestump» (Hamran, 2011). De gamle deltok også, for «det va jo mange som va oppegåanes». De satt og så på oss og sa «kem sin sønn e du, kem sin datter?». Gamlehjemmet blir omtalt som «et åpent hus, en institusjon for folk – det tilhørte bygda». Da han ble voksen overtok han vervet i gamlehjemsforeningen etter moren. Foreningen beholdt sitt navn også etter at gamlehjemmet for lengst var blitt et kommunalt sykehjem. Foreningen arrangerer turer og bidrar til sykehjemmet på ulike måter. Der holder de også alle sine møter, og beboerne deltar, nå som før.

I Nesseby og Karasjok samarbeidet Nasjonalforeningen for folkehelsen og Norges Samemisjon om institusjonsdriften gjennom en årrekke, med de lokale helselagene som viktige pådrivere og brobyggere mellom institusjon og befolkning. Etter hvert overtok kommunene institusjonsdriften, og Samemisjonen trakk seg ut. Det lokale helselaget har fortsatt sin virksomhet, helt frem til i dag. I Nesseby er mange tjenester fortsatt lokalisert rundt Nyborg, der det har vært sammenhengende institusjonsdrift siden 1917. Kommunen har trukket veksler på en institusjon som har vært lokalisert på samme sted i nærmere 100 år, som var spesielt innrettet mot den samiske befolkningen og som gjennom årene har fått stor tillit i befolkningen, ikke minst på grunn av et omfattende lokalt engasjement.

En slik sammenhengende drift krever både at nye medlemmer kommer til og at foreningene tar på seg stadig nye og uløste oppgaver, og at de ser dette arbeidet som meningsfullt og verdsatt. Besøktjeneste, helsetreff, lesegrupper, trim og fellesmiddager for eldre er eksempler på tiltak som frivillige organiserer. Dette er tilbud som hjemmeboende eldre kan ha glede og nytte av.

Flere steder er det også opprettet lokale demensforeninger. En kvinne fra Karasjok har fortalt om sine erfaringer fra da foreldrene fikk diagnosen demens, og hun oppdaget hvor sterkt tabubelagt det

var å snakke om dette (Bergmo, 2013). Hun forteller at ordet for demens på samisk er «hovkkiidit», som betyr å bli «sprø» eller «gal». Hun ville gjøre noe med tabuet rundt demens, og meldte seg inn i Nasjonalforeningen for folkehelsen for å kunne endre på dette i fellesskap med andre. «Vi inviterte pårørende til demenskafeer og andre aktiviteter for å prøve å få demens mer synliggjort. Vi jobbet aktivt mot tabuene og jeg synes at det etter hvert har blitt lettere å prate om det i det samiske samfunnet.» De har også tatt initiativ til å endre ordet som brukes om demens, og i Nasjonalforeningen sier de konsekvent «muittohuvvan», som betyr «en som har glemt». Deres erfaring er at folk ikke skammer seg riktig like mye når de snakker om demens. Foreningen arrangerer, i likhet med mange andre lokale foreninger, pårørendeskole og dagsutflukter.

Demensforeningen i Tysfjord har også gitt ut matheftet *Sáme biebbmo vuorrasijda – Samisk mat for eldre*, utformet av Inga Karlsen. Dette heftet omtales nærmere i kapitlet om mat.

I flere byer, for eksempel i Oslo, Tromsø, Bodø og Alta, er det egne sameforeninger. Disse har hjemmesider med navn på kontaktpersoner. Noen har også egne pensjonistforeninger. Medlemmer i den samiske pensjonistforeninga i Oslo har besøkt eldre samer på sykehjem¹⁶, og Samisk hus er brukt som møtested for pensjonistforeninger. Arbeidet er lite formalisert, men det har vært møter mellom Oslo kommune og Sametinget for å etablere og organisere egne faste møtesteder for eldre samer og egen sykehjemsavdeling i byen. Samisk eldreråd har også engasjert seg i arbeidet, og budskapet er at alle gode krefter må gå sammen om å gi samiske eldre i Oslo en verdig alderdom.



Å forene alle gode krefter er et viktig stikkord, uansett hvor i landet det er. Oppgavene endrer seg over tid, og interesse og engasjement krever vedlikehold og anerkjennelse, og ikke minst at nye personer kommer til. Mange foreninger og organisasjoner sliter med rekruttering. Kommunene blir derfor oppfordret til å drive nettverksarbeid for å rekruttere og beholde frivillige, kartlegge og koble de nettverkene som finnes rundt brukerne, og å drive veiledning og undervisning. En gjennomtenkt og kompetent organisering er en viktig faktor for å sikre økt frivillighet i omsorgstjenesten, og det er viktig å skape og holde ved like møteplasser for frivillighet. Frivillig arbeid blant eldre er for eksempel ofte utløst gjennom deltakelse i lokale eldresentra (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Det betyr at alle bidrag til å organisere og oppmuntre frivillige i lokalsamfunnet kan få ringvirkninger. Her kan ansatte i kommunen bidra ved å stille egnede lokaler til disposisjon og skaffe oversikt over hvor det er mulig å søke økonomisk støtte.

Mange kommuner har etablert frivillighetssentraler og har hjemmesider som gir oversikt over organisert, frivillig virksomhet.

¹⁶) Personlig kommunikasjon med Gro Johnsen.

Eksempel: Deatnu/Tana

Deatnu/Tana er en kommune i Finnmark. Kommunen hadde 2 900 innbyggere i 2012. Tana er en del av forvaltningsområdet for samisk språk.

Tana pensjonistforening har tatt initiativ til å etablere en frivilligsentral i kommunen. Kommunen og Kulturdepartementet har bidratt med finansieringen. Alle lag og foreninger i kommunen har fått tilbud om å tegne partnerskapsavtale med frivilligsentralen. Administrasjon av sentralen er lagt til kommunens utviklingsavdeling og det er ansatt en koordinator. Tanken er at bygdelag, foreninger og privatpersoner skal kunne bidra i frivillig arbeid, noe som kan gjøre det mulig for enkelte eldre å bo lenger i eget hjem.

På Frivillighet Norges nettside oppdateres informasjon om gode eksempler på lokalt samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor:

www.frivillighetnorge.no

OPPGAVER

Hva finnes av frivillige lag som direkte kan knyttes til samiske eldre i din kommune?

Finn noen eksempler på samarbeid mellom kommune og frivillige lag som er spesielt innrettet mot samiske eldre.

Kan et slikt samarbeid utvikles?

Er det oppgaver som er særlig egnet til samarbeid med frivillige lag og foreninger?

Hvordan kan dere som ansatte i kommunen oppmuntre til kontakt mellom eldre samer og den organiserte frivillige virksomheten?

Referanser

Bergmo T (2013) *Tabu med demens i det samiske miljø*. NRK. 19.10.2013. Tilgjengelig på: <https://www.nrk.no/tvaksjonen/arkiv/tabu-med-demens-i-det-samiske-miljo-1.11266034>

Hamran T (2011) Institusjon og samfunn – Norges Samemisjon i Finnmark. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 14(4): 235-247

Helse- og omsorgsdepartementet (2013) Meld. St. (2012-2013) *Morgendagens omsorg*. Oslo

KAPITTEL 7

Familie og nettverk

Vedkubben brenner ikke alene.

(Samisk ordtak) (Gaski, 2009)

Begrepet personsentrert omsorg¹⁷ knyttes ofte til den britiske sosialpsykologen Tom Kitwood. Selv om Kitwood var spesielt opptatt av omsorg for personer med demens, er tenkningen hans overførbart også til andre. Ifølge Kitwood er det nødvendig å kjenne til en persons livshistorie for å kunne yte god omsorg. I denne livshistorien inngår nødvendigvis andre enn personen selv; familie, venner og nettverk. Og det er nettopp i relasjoner til andre at det Kitwood omtaler som «personhood» (det Mjørud og Røsvik (2012) kaller «personverd») oppstår (Kitwood, 1997). Personsentrert omsorg kan med andre ord ikke utelukkende fokusere på personen alene, men også på personens nærstående. Noen foretrekker derfor heller å bruke begrepet relasjonssentrert omsorg fremfor personssentrert omsorg (Nolan, Ryan, Enderby og Reid, 2002).

I mange samiske samfunn har familie og familiestruktur en annen betydning enn i det norske majoritetssamfunnet. Sammenliknet med i majoritetssamfunnet, legges det større vekt på fjernere slektskap og tilknytning gjennom giftemål. Gudforældre, gudforeldrenes barn og gáibmi (navnesøster eller navnebror) kan også være viktige deler av en



persons familie og nettverk. Hvem en samisk person regner som sine nærmeste pårørende kan dermed være noe annerledes enn for andre pasienter. Utgangspunktet etter pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 første ledd bokstav c, er at pårørende er den pasienten selv oppgir som pårørende og nærmeste pårørende.

Helse- og omsorgspersonell som arbeider med samiske eldre vil kunne oppleve at den eldre er opptatt av tjenesteyterens familie, hvem hun eller han er i slekt med og hvor man kommer fra. Det å bruke god tid på å hilse og presentere seg er av betydning for tilliten i relasjonen, men her blir det viktig for den enkelte tjenesteyter å sette grenser for hva man ønsker å dele med andre.

¹⁷) Personsentrert omsorg er tema i Studiehefte 1 i Demensomsorgens ABC Miljøbehandling (Mjørud og Røsvik, 2012)

Samiske navn

En person kan ha navn som både har en samisk og en norsk form. For eksempel, Ánte/Anders, Niillas/Nils, Àslat/Aslak, Risten/Kirsten, Biret/Berit og Máret/Marit.

Et personnavn kan bestå av flere deler, som alle sier noe om hvem personen er:

- Ett eller flere døpenavn
- Patronym (navn basert på fars navn) / metronym (navn basert på mors fornavn) / stedsnavn
- Pikenavnet til gifte kvinner
- Slektsnavn

For eksempel (hentet fra Hætta, 2006):

- Nils Mikkil Mikkelsen Eira
- Marit Ellen Anne Andersdatter Buljo

Noen eldre samer kan ha erfaring med at den norske navneformen ble brukt i offisielle sammenhenger, mens den samiske navneformen ble brukt i private sammenhenger. Helse- og omsorgspersonell må i samråd med den eldre og eventuelt pårørende, finne ut hvilket navn personen ønsker å bruke.

Det sies ofte at det i de gamle samiske samfunnene var slekta som tok seg av de eldre (Sosial- og helsedepartementet, 1995). Endret bosettingsmønster, med flytting til byer og større tettsteder, gjør at pårørende nå kan være bosatt langt unna de samiske eldre. Kvinner, som oftest er de som har stått for det ulønnede omsorgsarbeidet, er nå i lønnet arbeid utenfor hjemmet. Det er dermed ingen grunn til å anta at samer har mindre behov for offentlige helse- og omsorgstjenester enn andre. Dette understrekes også i Sametingets eldrepolitiske redegjørelse (Sámediggi/Sametinget, 2012). For noen kan imidlertid normene knyttet til å ta vare på de eldre være sterke, selv om de praktiske mulighetene til å kunne gjøre dette er endret. Dette kan være kilde til dårlig samvittighet og følelse av å ikke strekke til. Moe (2004) har beskrevet at pårørende i sørsamiske områder kan oppleve stort ansvar og høye forventninger om å være tilstede for å skape en trygg situasjon for slektninger på sykehjem. Store geografiske avstander kan gjøre denne situasjonen vanskelig. Helse- og omsorgspersonell kan inkludere pårørende i omsorgen for den eldre, blant annet ved å invitere til deltakelse i aktiviteter som det gis eksempler på i dette heftet. Pårørende er en svært viktig kilde til kunnskap om den eldre og livet vedkommende har levd.

Referanser

- Gaski H (red.) (2009) *Tiden er et skip som ikke kaster anker. Samiske ordtak i norsk oversettelse med forklaringer*. Kárášjohka/Karasjok: ČálliidLágádus
- Hætta OM (2006) *Samiske tradisjoner og skikker. Temaer fra Kautokeino*. Davvi Girji os
- Kitwood T (1997) *Dementia reconsidered. The person comes first*. Open University Press
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20bruker>
- Mjørud M, Røsvik J (2012) Personsentrert omsorg for personer med demens. I: Mjørud M, Røsvik J (red.) (2012) *Demensomsorgens ABC. Miljøbehandling*, hefte 1. Tønsberg: Forlaget aldring og helse
- Moe A (2004) Sørsamisk kulturforståelse i kommunale helse- og sosialtjenester? I: Tronvoll IM, Moe A, Henriksen JE (red.) (2004) *Hjelp i kontekst. Praksis, refleksjon og forskning*. Indre Billefjord: Idut?
- Nolan M, Ryan T, Enderby P, Reid D (2002) Towards a More Inclusive Vision of Dementia Care Practice and Research. *Dementia*, 1(2), 193-211
- Sámediggi/Sametinget (2012) *Sametingets eldrepolitiske redegjørelse*. 30.11.2012. Hentet 15.02.18 fra <https://www.sametinget.no/Politikk/Sametingets-eldrerad>
- Sosial- og helsedepartementet (1995): NOU 1995:6 *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge*. Oslo



KAPITTEL 8

Kommunikasjon

Kommunikasjon kommer av de latinske ordene communis som betyr «felles» og communicare som betyr «gjøre i fellesskap».¹⁸

Samisk språk er behandlet som et eget tema i den første delen av dette heftet. Det ble understreket at bruk av eget språk kan være viktig for å oppleve tilfredsstillende og forsvarlige helse- og omsorgstilbud. Kommunikasjon handler imidlertid ikke bare om det talte og skrevne språk. Man kan kommunisere gjennom aktiviteter. Kommunikasjon handler også om hvordan man bruker kroppen og stemmen, mimikk og blick. Dette kalles non-verbal kommunikasjon. Ikke minst handler kommunikasjon om hva man ikke kan eller ønsker å snakke om.

Kultur har betydning for kommunikasjon. I kulturer finnes det normer og regler for hvordan ting kan uttrykkes. Symboler og koder, og meningen som knyttes til disse, kan være ulike innenfor ulike kulturer og familier.

Det er beskrevet at samer kan ha en indirekte kommunikasjonsform (Sosial- og helsedepartementet, 1995). Dagsvold (2010) skriver at dette ikke må betraktes som en sannhet som gjelder alle samer, men at det kan være elementer av dette i møter med enkelte samiske pasienter og deres

familier. For noen kan det være naturlig å gradvis snakke seg inn mot et tema, det som for andre kan oppfattes som «å gå rundt grøten». Viktig informasjon kan nevnes i bisetninger eller bare forsiktig antydes. Dette kan skape utfordringer i møte med helse- og omsorgstjenester som legger vekt på brukermedvirkning og at folk selv skal si ifra om sine behov og ønsker. Dette var vi inne på tidligere i heftet, i kapitlet om samisk kultur.

Taushet er også kommunikasjon. Møllersen (2009) har beskrevet at taushet for samer kan være et uttrykk for at man ikke samtykker. Stikk i strid med oppfatningen om at «den som tier samtykker». Hun skriver at dette er forankret i samisk kultur. Samtidig understreker hun at dette ikke nødvendigvis bare skal forstås som et kulturelt fenomen. Hun skriver at personer fra minoritetsgrupper kan bære med seg egne eller andres negative erfaringer fra møter med majoritetssamfunnets institusjoner. Disse erfaringene kan gjøre at man forsøker å beskytte seg selv gjennom å være tilbakeholden eller stille seg avventende.

Møllersen skriver at for personer som tilhører en minoritetsgruppe som har blitt usynliggjort, slik som samene gjennom fornorskningssprosessen, kan det være vanskelig å stå frem med den kulturen de identifiserer seg med. Dette blir ekstra vanskelig når man er syk eller svekket på annet vis. Nymo (2007) beskriver at det også kan forholde seg motsatt. Hun skriver at mange samer har lært å skjule sin bakgrunn. Dette kan være uproblematisk,

¹⁸⁾ Kommunikasjon er eget tema i Studiehefte 3 i ABC Aldring og omsorg (Stordalen, 2014)

helt til man er i en sårbar situasjon, for eksempel når man enten blir svekket av sykdom eller alderdom. Nymo skriver: «Da kan en oppleve at kroppen taler ut hvem en virkelig er. Dens tale er sterk slik at ens samiske bakgrunn formelig presser seg fram og skyver masken til side» (Nymo, 2007: 33). Det vil med andre ord være individuelle variasjoner for hvordan den enkeltes samiske bakgrunn kommer eller ikke kommer til uttrykk i alderdommen og ved svekket helse.

OPPGAVER

Møllersen (2009: 17) siterer en ansatt i helse- og omsorgstjenestene som sier følgende:

«Hvis det er noen samer som kommer, og vi ikke vet det, – hvorfor kan de ikke bare si det da, si at de er samer. Det er da ikke min jobb å sitte og gjette sånt.»

Reflekter over dette utsagnet. Hva kan være mulige grunner til at pasientenes samiske bakgrunn ikke er kjent for helse- og omsorgspersonell? Er det av betydning at helse- og omsorgspersonell kjenner til pasientenes samiske bakgrunn?

Referanser

- Dagsvold I (2010) Det kultursensitive helsemøtet – Kunnskapsmessige utfordringer. I: Silvikén A, Stordahl V (red.) (2010) *Samisk psykisk helsevern. Nye landskap, kjente steder og skjulte utfordringer*. Kárášjohka/Karasjok: ČálliidLágádus
- Møllersen S (2009) Den som tier samtykker – eller ikke. Kulturforståelse og samhandling med den samiske pasienten. *Utposten* 8, 14-18
- Nymo R (2007) Den samiske pasientens mangfold – er omsorgsutøveren beredt til møter? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(1), 33-42
- Sosial- og helsedepartementet (1995) NOU 1995:6 *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge*. Oslo
- Stordalen J (2014) Kommunikasjon. I: Stordalen, J. (red) (2014) *Eldreomsorgens ABC – Aldring og omsorg*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse



KAPITTEL 9

Aktivitet

Aktiv omsorg er et mål i kommunale helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Dette betyr at helse- og omsorgstjenestene skal legge vekt på pasientenes sosiale og kulturelle behov. Hva den enkelte opplever som meningsfulle aktiviteter henger blant annet sammen med livet man har levd og kulturbakgrunn.

Aktiv omsorg krever samordning mellom ulike sektorer. Kunst og kultur skal integreres i det faglige arbeidet som foregår i en kommune. Å innfri et slikt mål krever samarbeid med folk i nærmiljøet, både frivillige lag, bygdelag og de institusjonene som også har et samfunnsansvar. På hjemmesiden til kommunene finnes det opplysninger både om frivillige lag og foreninger, organisasjoner og kulturinstitusjoner. I små kommuner med liten befolkning, kan det være lett å få oversikt. I større byer kan sameforeninger og andre frivillige organisasjoner og lokallag være viktige samarbeidspartnere. Avstandene spiller også inn i forhold til tilgjengelighet og bruk av tjenester og tilbud. I Sametingets eldrepolitiske redegjørelse foreslås interkommunale samarbeid om ambulerende kulturarbeidere som tilrettelegger møteplasser for samiske eldre som et tiltak i områder hvor samer bor spredt (Sámediggi/Sametinget, 2012).

Eksempel: Kvalsund kommune «Inn på tunet, ut på havet»

Kvalsund kommune ligger i Finnmark. Kommunen har rundt 1 000 innbyggere. Innbyggerne i kommunen har tett tilknytning til fiske og jordbruk. Befolkningen i Kvalsund er både samisk, norsk og kvensk. I Guoikejohka/Kokelv ligger et sjøsamisk museum.

Kvalsund kommune har et dagaktivitetstilbud for personer med demens og andre eldre som de har kalt «Inn på tunet, ut på havet» (Wallander, 2014). De eldre hentes med buss til en gård. På gården deltar de i fjøsarbeid og i daglige gjøremål som behandling av slakt, sylting og spinning. De tar også turer på sjøen for å skaffe fisk til middag, og de deltar i garnbøting på fiskebruket.

Dagaktivitetstilbudet i Kvalsund er desentralisert. To ganger i uka reiser ansatte i helse- og omsorgstjenesten til Guoikejohka/Kokelv bo- og service-senter og driver dagaktivitetstilbud der. I denne delen av kommunen har de fleste sjøsamisk bakgrunn, og aktiviteter knyttet til fiske har vært en naturlig del av livet til de eldre. Fangsten fra fisketurene på havet tilberedes på bo- og service-senteret, og spises i fellesskap. Andre lokale råvarer brukes også. Smaken av multebærsuppe er noe



I Kvalsund kommune legges det vekt på at eldre på institusjon fortsatt får vedlikeholde kontakten med tidligere aktiviteter. Samarbeid mellom «inn på tunet» tilbudet og Kokelv bo- og servicesenter gir gode opplevelser. Foto: Bente Walander

mange kjenner igjen fra barndommen. Personalet søker kunnskap hos andre eldre i kommunen om mattradisjoner og råvarer, og kan dermed tilby bær, fisk, blodmat og hjemmebakst som de eldre kjenner igjen. Man har også vært bevisst på å invitere resten av bygda til aktivitetene som foregår ved bo- og servicesenteret. Det arrangeres for eksempel sangstund i dagligstua en kveld i uka, hvor andre innbyggere i bygda deltar. Det planlegges også et samarbeid med oppvekstsektoren i kommunen. Tanken er at barn og unge skal introduseres for fiskerinæringen samtidig som de opplever samvær med eldre og personer med demens.

I dette tilbudet har man vært bevisst på å bruke den enkeltes kunnskap og lokal kultur som grunnlag for aktivitetstilbudet. Tilbudet er et eksempel på mulighetene som ligger i samarbeid mellom ulike sektorer i kommunen. Tilbudet viser også betydningen av et godt samarbeid med lokale ildsjeler og frivillige.

Det fysiske miljøet er avgjørende for tilrettelegging for meningsfulle aktiviteter. Sansehager er en måte å tilrettelegge det fysiske miljøet på. Tanken er at sansehagene kan gi opplevelser av gjenkjennelse gjennom syn, hørsel, lukt, smak eller følelser. Sansehagene tar utgangspunkt i det lokale miljø og lokal kultur.

Eksempel: Kárášjohka/Karasjok

Kárášjohka/Karasjok er landets nest største kommune i utstrekning. Rundt 80 % av befolkningen i kommunen har samisk opphav. Reindrift og jordbruk, jakt og fiske har vært viktige næringer i kommunen. I dag er rundt 18 % knyttet til reindriften, og det er offentlig forvaltning og tjenesteyting som sysselsetter flest.

I Karasjok er sansehagen et tunområde knyttet til omsorgsboligene. Tunet har vært i bruk siden 2004, men ble offisielt åpnet i 2007. Hovedelementet på tunet er en jordgamme innredet med vedkomfyr, en gammel skuvseng, reinskinn, åklær og trebord med benkeplasser rundt. Mellom gammen og omsorgsboligene er det anlagt en liten åker til dyrking av poteter og grønnsaker. På tunet er det også bål plass med benker og en lavvo. Det finnes stenger og bjelker til å henge for eksempel fiskegarn på, hoggestabber, sagbukk og et uthus med vedsjå i den ene enden og redskapshus i den andre. Det er asfalterte stier på tunet, som brøytes på vinteren, og derfor egner seg for turer med rullator eller rullestol. Det er plantet bærbusker utenfor omsorgsboligen, slik at beboerne kan plukke og spise bær.

Tunet i Karasjok er et godt eksempel på hvordan en sansehage kan lages med utgangspunkt i lokal kultur og næringstilpassing.

OPPGAVER

Hvilke aktivitets- og dagtilbud finnes i din kommune? Hvem er disse tilbudene rettet mot?

Hvordan er samisk kunst og kultur og væremåter integrert eller vektlagt i disse tilbudene.

Hvor er tilbudene lokalisert? Er de like tilgjengelige og like godt tilrettelagt for alle som bor i kommunen?



I Karasjok er sansehagen et tunområde knyttet til omsorgsboligene. Foto: Aldring og helse, 2007

Årstider

Om kvelden synger blåstrupen

Det er vår

Inni meg

tiner noe

lurer fram et smil

lokker fram en joik

(Nils-Aslak Valkeapää, 1990)

Samene har blitt omtalt som de åtte årstidenes folk (Båhl, 2010). Tradisjonelt har mange aktiviteter i de samiske samfunnene vært knyttet til årstidene:

Nordsamisk	Sørsamisk
Dálvi (vinter) (desember – februar)	Daelvie
Giddádálvi (vårvinter) (mars – april)	Gijredaelvie
Gidda (vår) (april – mai)	Gijre
Giddageassi (vårsommer) (mai – juni)	Gijregiesie
Geassi (sommer) (juni – august)	Giesie
Čakčageassi (høstsommer) (august – september)	Tjaktjegiesie
Čakča (høst) (oktober – november)	Tjaktje
Čakčadálvi (høstvinter) (november – desember)	Tjaktjedaevie

De åtte årstidene er spesielt viktige for de som driver tradisjonelle næringer som reindrift, gårdsbruk og fiske. Gjøre målene som er knyttet til de ulike årstidene er forskjellige innenfor de ulike næringene.

Eksempel: Kárášjohka/Karasjok

Utviklingssenter for sykehjemstjenester i Karasjok har gitt ut boken *Maid odne ges barggan? – sáme-kultuvrralaš doaimmat vuorasolbmuid* / Hva skal jeg gjøre i dag, tro? – samiske kulturelle aktiviteter for eldre (Utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2013). Boken er skrevet på nordsamisk og bokmål. Det følger en DVD med, som viser eksempler på aktivitetene. Boken beskriver aktiviteter for eldre i regi av utviklingssenteret alene eller i samarbeid med andre aktører. Aktivitetene som beskrives i boken er knyttet til de åtte årstidene, men det understrekes at mange av aktivitetene kan gjennomføres på andre tider av året enn det som er beskrevet i boken. Formålet med aktivitetene er blant annet å skape naturlige møteplasser for barn og eldre. Det er etablert et samarbeid mellom omsorgstjenestene og grunnskolen i Karasjok, og det er utarbeidet en samarbeidsplan for felles aktiviteter gjennom hele skoleåret. Boken gir et godt bilde av at eldre er en viktig ressurs for kulturformidling til yngre generasjoner.

Årstidene kan være en viktig referanseramme også for eldre samer som bor i byer og områder som i mindre grad er preget av de tradisjonelle næringene. For andre kan dette ha mindre betydning, noe som henger sammen med det livet den enkelte har levd. Foreninger og institusjoner spesielt innrettet mot samisk kunst og kultur er ressurser som omsorgstjenestene kan spille på lag med, både i områder med en stor samisk befolkning og i områder hvor det bor færre samer. Det finnes samiske barnehager i flere av de større byene, og et samarbeid mellom disse og omsorgstjenestene vil kunne være til glede og nytte for begge parter. Dette understrekes også i Sametingets eldrepolitiske redegjørelse (Sámediggi/Sametinget, 2012: 9-10). Her trekkes mentorprogrammet Bihkedájja, som er utviklet av språkcentrum Østersund/Tärnaby, frem som et godt eksempel. I dette programmet er eldre sørsamisktalende mentorer og språklige forbilder for yngre.

OPPGAVER

Be de eldre om å fortelle om aktiviteter knyttet til de ulike årstidene.

Vi oppfordrer deg til å skaffe oversikt over institusjoner spesielt innrettet mot samisk kunst og kultur i din kommune eller ditt fylke. Inviter representanter for disse institusjonene til samtale for å få ideer om hvordan dere kan samarbeide og hva dere kan samarbeide om.

Merkedager og høytider

*Guhkkín davvin Dávvggáid vuolde
sabmá suolggai Sámiellan.
Duottar leabbá duoddar duohkin,
jávri seabbá jávrrí lahka.
čohkat čilggín, čorut čearuin
allanaddet almmi vuostái.
Šávvet jogat, šuvvet vuovddit,
cáhket ceakko stállenjárggat.
máraideaddji mearaide.*

Sámi soga lávlla (første vers, nordsamisk)

*Langt nord under Store Bjørnen
sakte stiger Samelandet:
Vidde seg bak vidde strekker,
sjø ved sjø hvor øyet rekker.
Lier, åser, snaue rabber
hever seg mot himmelbrynet.
Elver bruser, skoger suser,
stålgrå, steile fjell-nes skyter
mot det ville hav seg ut.*

Norsk gjendiktning av Jacob Børretzen

Dikt av Isak Saba (1906). Vedtatt som samisk nasjonalsang i 1986. Tonesatt av Arne Sørli, men kan også synges til en tradisjonell joikemelodi fra Varanger.

Sámi soga lávlla synges spesielt på samenes nasjonaldag den 6. februar, og bør finnes ved alle sykehjem og omsorgsboliger sammen med andre sanger og salmer som betyr mye for de eldre.

Sámi álbmotbeaivi (nordsamisk) / saemiej áálmegebiejjie (sørsamisk) / samenes nasjonaldag er 6. februar. Nasjonaldagen ble vedtatt av Samekonferansen i 1992 og er felles for alle samer i Norge, Sverige, Finland og Russland. Dagen ble feiret første gang i 1993. Dagen er offisiell flaggdag i Norge.

6. februar ble samenes nasjonaldag fordi dette var datoen for det første samiske landsmøtet i 1917. Møtet ble avholdt i metodistkirken i Trondheim, og det var første gang i historien at nord- og sørsamer fra ulike land møttes for å diskutere felles saker.



*Deltakere ved det første
samiske landsmøtet.
Trondheim 1917.*

Foto: Schrøder, Saemien Sijtes
fotosamling



Elsa Laula Renberg, som startet den første samiske kvinneforeningen, var initiativtaker til landsmøtet i Trondheim 1917, og hun holdt åpningstalen. Det deltok over 100 personer på møtet, og mange av disse var kvinner. Foto: Ukjent. Tromsø Museum – Universitetsmuseet

I de siste årene har det blitt vanlig å markere samenes nasjonaldag mange steder i landet¹⁹. I forkant av dagen jobber skoler og barnehager med samiske tema. Selve nasjonaldagen feires med høytidelig fest, kulturinnslag og aktiviteter for barn. For mange er det viktig å kle seg i kofte på nasjonaldagen. Samisk tradisjonsmat utgjør en viktig del av feiringen mange steder. I noen områder er dette ulike retter basert på reinkjøtt, mens det i andre områder er retter basert på fisk og annet kjøtt.

I Oslo inviterer ordføreren til feiring (NRK Skole, 2003). Da møtes man først på Rådhustrappen klokken 9.00. Nasjonalsangen, Sámi soga lávlla, spilles fra Rådhusets klokkespill og det samiske flagget heises foran Rådhuset. Etterpå er det høytidelig feiring i bankettsalen i Rådhuset.

Selv om det har blitt mer vanlig å feire nasjonaldagen, er det likevel plasser dagen forbigås i stillhet. Det er nødvendig at helse- og omsorgspersonell har kunnskap om nasjonaldagen, og hvorfor og hvordan den feires, slik at eldre samer som bor på institusjon får mulighet til å delta i feiringen. Samenes nasjonaldag kan brukes som en mulighet til å informere og fokusere på det samiske. Det er fortsatt stort behov for informasjon om dette i skoler og barnehager. Eldre kan være en ressurs for skoler og barnehager i forbindelse med forberedelser til dagen ved å dele sine erfaringer, og bidra med kunnskap om språk, håndverk, mattradisjoner o.s.v. Et samarbeid mellom skole- og barnehagesektoren og helse- og omsorgssektoren vil kunne være til glede og nytte for begge parter. Enkelte arrangementer i forbindelse med feiring av nasjonaldagen kan også legges til sykehjem og omsorgssenter. Til slike tilstelninger kan hjemmeboende eldre inviteres, og der det er mulig kan også skyss tilrettelegges.

Som vi var inne på i første del av temaheftet, har årene med fornorskning satt spor. For de eldre samene som ble påført skam for sin samiske bakgrunn gjennom fornorskningen, kan det være sårt å se at yngre generasjoner er stolte over og ønsker å feire sin samiske bakgrunn (jfr. sitatet fra Mann 72 i kapitlet om historisk bakteppe). For noen kan det være vanskelig å delta på en så tydelig markering av samisk kultur som feiringen av nasjonaldagen.

¹⁹⁾ Se film om feiringen av samenes nasjonaldag på (NRK Skole, 2013)

En god og jevnbyrdig dialog mellom den eldre, pårørende og helse- og omsorgspersonell er nødvendig for å kunne tilrettelegge for at hver enkelt får delta i feiringen på den måte de selv ønsker.

Eksempel

Et sykehjem i Finnmark hadde etablert et eget område i dagligstuen hvor det ble hengt opp samiske drakter og andre gjenstander, og der det kunne spilles nyinnkjøpt samisk musikk. Hensikten var at samiske pasienter skulle føle seg hjemme. Institusjoner oppfattes imidlertid ofte som offentlige steder. Mange eldre hadde erfaring med å skille mellom hva som kan vises og sies offentlig og hva som må være privat. En kvinne som personalet visste var fra en samisk slekt ble plassert i «den samiske kroken» og det ble satt på en CD-plate med joik. Kvinnens pårørende ble svært opprørt da de oppdaget dette, og de tok henne straks med til hennes eget rom. Eksemplet viser hvor vanskelig spørsmålet om samisk tilhørighet kan ha blitt i enkelte områder eller familier. Egen samisk bakgrunn kan være anerkjent i familien, men «de andre» trenger ikke å vite noe om den.

(Helsedirektoratet, 2013)

Lokale tradisjoner rundt høytidene kan være et godt utgangspunkt for samtale og minnearbeid. Dette er også et område som egner seg godt for et samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren og skole- og barnehagesektoren, samt samarbeid med frivillige lag og foreninger.

Det er lokale variasjoner når det gjelder tradisjoner knyttet til høytider. Familier og enkeltpersoner har også egne måter å markere høytider på. Her, som på andre livsområder, er det nødvendig at helse- og omsorgspersonell har kjennskap til den enkeltes bakgrunn og livshistorie for å kunne legge til rette for markering av høytidene på en måte som både den enkelte og familien er fortrolig med. For eksempel kan juletre og mye julepynt oppleves fremmed for personer med læstadiansk bakgrunn (se kapittel om livssyn og åndelige behov).

Eksempler

En kvinne fra Sør-Troms forteller til Salangen Nyheter (Hasund, 2012) om julefeiringen i sin reindriftsfamilie. Som reindriftsutøver kan man ikke bare ta juleferie. «Flokken må man se etter uansett, det er ikke så mye å gjøre med det.» Hun forteller at den tradisjonelle julematen i hennes familie har vært basert på reinkjøtt og fisk, samt småkaker og multekrem. Hun forteller at i hennes oppvekst var julen regnet som en stor høytid, og da særlig første juledag. De voksne ville gjerne at barna skulle holde seg i ro i julehøytiden. Derfor fortalte de barna at de kunne risikere å ake rett inn i sekken til Stalloen²⁰ dersom de gikk ut for å ake i høytiden.

I Nord-Troms har det vært tradisjon for «Å gå Daban» (Såmediggi/Sametinget, udat.). Barn og voksne «går Daban» sammen, helst på lillejulaften. Da kler man seg ut og går fra hus til hus. Man synger julesanger utenfor før man banker på og spør om Daban er hjemme. Dersom svaret er ja, synger man litt til og kan få litt godteri i kurven.

Påskan er en viktig høytid for mange samer. For reindriftssamene faller gjerne reinsdyrtrekket fra vidda mot kysten sammen med påskan. Mange mennesker er samlet, og det har derfor utviklet seg en tradisjon for å arrangere bryllup, barnedåp og konfirmasjoner i påskan. Flere steder arrangeres det festivaler i påskan, med musikk og reinkappkjøring.

OPPGAVER

Vi oppfordrer deg til å undersøke om og hvordan samenes nasjonaldag feires i din kommune. Er markeringene tilrettelagt slik at eldre kan delta?

Har du ideer til markering av nasjonaldagen på din egen arbeidsplass?

Gjør deg kjent med lokale tradisjoner knyttet til høytider som jul og påske, og begivenheter som dåp og bryllup. Be gjerne de eldre om å fortelle.

²⁰⁾ Stalloen: Stállu (nordsamisk) eller Stalo (sørsamisk). Mytisk figur i samiske eventyr og sagn. Stalloer er onde og sterke. De er imidlertid også dumme, så det lar seg gjøre å lure dem.

Mat

I Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2009) (Departementene, 2007) står det:

Mat og matkultur setter viktige rammer om dagliglivet, og det å spise handler for de fleste om mer enn å dekke behovet for energi og næringsstoffer. [...] Mat er en viktig kulturbærer i alle samfunn, og det vi spiser kan påvirkes av religion og ideologisk overbevisning. Mat og drikke er også viktig ved markering av sosiale begivenheter og spiller ulike roller i hverdag og til fest.

Dette er en grei oppsummering av matens ulike funksjoner. Mat handler selvsagt om ernæring, men det handler også om trivsel og identitet.

Det er anslått at rundt 10 % av eldre har risiko for underernæring (Departementene, 2007). Og særlig utsatt er personer med demens (Helsedirektoratet, 2009).

Sametingets eldreråd jobber for at det skal serveres samisk tradisjonsmat på sykehjem der det bor samiske eldre. Tradisjonsmat kan defineres som mat fra lokale råvarer. Men begrepet omfatter også hvordan disse råvarene skaffes og tilberedes, hvordan maten brukes og de sosiale og kulturelle meningene som knyttes til maten (Kuhnlein og Receveur, 1996). Hva som er «samisk tradisjonsmat» vil dermed variere fra område til område, og vil også endres over tid. I Kosthåndboken (Helsedirektoratet, 2012) står det følgende om samisk tradisjonsmat:

Tradisjonell samisk mat tar fortsatt utgangspunkt i slakt av sau og rein, fisk, bær og vekster (syreblad, kvann etc.). Disse produktene blir kokt, stekt, saltet, røyket og tørket. Det meste av dyret blir spist, og blod og innvollsmat regnes av mange samer som delikatesser. Den samiske kulturen er i stadig endring, og samiske mat-tradisjoner har gradvis endret seg over tid.

(Helsedirektoratet, 2012: 51)

Både eldre og pårørende har gitt uttrykk for at det i for liten grad serveres tradisjonsmat i sykehjem. Det er flere årsaker til dette. For det første tilberedes maten til sykehjem i stadig større grad på sentraliserte storkjøkken. For det andre kan budsjetter og regler for innkjøp og anbudsordninger utgjøre begrensninger for bruk av lokale råvarer. Begrenset kunnskap hos personalet om tilberedning av lokal tradisjonsmat kan også være en utfordring.

Den siste utfordringen er det flere som har forsøkt å gjøre noe med.

Eksempel: Divtasvuodna/Tysfjord

Divtasvuodna/Tysfjord ligger i nordre del av Nordland og søndre del av Ofoten. Kommunen har rundt 2 000 innbyggere. Tysfjord ligger i det lulesamiske språkområdet, og kommunen har vært en del av forvaltningsområdet for samisk språk siden 2006. På Drag i Tysfjord ligger Árran lulesamisk senter.

Demensforeningen i Tysfjord har i samarbeid med Árran lulesamisk senter gitt ut matheftet Sáme biebbmo vuorrasijda – Samisk mat for eldre, med lokale tradisjonsretter (Demensforeningen i Tysfjord, 2008). Oppskriftene i heftet er skrevet på både lulesamisk og bokmål.

Utgangspunktet for arbeidet med heftet var at demensforeningen var opptatt av å nå den samiske befolkningen i området. Det å samles på et kjøkken kan være en god arena for erindring. Arbeidet var også motivert av ønsket om å bevare og dokumentere lokale mattradisjoner, samt å skape et hjelpemiddel for ansatte i helse- og omsorgstjenestene som ønsker å tilby de eldre tradisjonsmat.

Arbeidet med kokeboken ble innledet med flere kurs og samlinger for å innhente og teste ut oppskrifter. På disse samlingene deltok eldre fra kommunen, og bidro på denne måten med sin kompetanse.

I innledningen til heftet står det:

Tenk deg lukta av fersk gáhkko som stekes på vedovnen, av kaffen som står til trekking og smøret og sirupen som står klar på bordet. Lukta av fortida som gjenskapes, minnene som vekkes. [...] Minnene er så mange, ved slaktetid når blodpølsa full av talg syda i gryta, når godkaka stod på ovnen og kleppmelka var klar til servering. Oppskriftene som har gått i arv, alle familier med sine spesialiteter og tradisjoner og måter å lage maten på. Noen i overflod, noen i armod. Og når vi spiser blodpølsa vet vi at det har også vår oldefar spist.

(Demensforeningen i Tysfjord, 2008: 5)

Sitatet viser matens mange funksjoner. Mat handler om stimulering av sanser; «lukta av fersk gáhkko».

Mat handler om minner; «fortida som gjenskapes, minnene som vekkes». Og mat handler om identitet og tilhørighet; «når vi spiser blodpølsa vet vi at det har også vår oldefar spist».

Eksempel: Kárášjohka/Karasjok

I 2004 ga Undervisningssykehjemprosjekt i Karasjok ut kokeboken *Mearragáttis duoddarii – sámii borramuš institušuvnnas / Fra kyst til vidde – samisk mat på institusjon* (Grønmo, 2004). Boken er skrevet på henholdsvis nordsamisk og bokmål. Bakgrunnen for arbeidet var erfaringer med pårørende som selv laget mat til sine nærmeste fordi sykehjemmet ikke kunne tilby maten de eldre ønsket. Boken inneholder, som tittelen indikerer, oppskrifter på tradisjonsmat fra både innland og kyst; middagsretter basert på både kjøtt og fisk, desserter og bakverk.

I tillegg til å være et hjelpemiddel for ansatte i helse- og omsorgstjenestene, bidrar denne typen kokebøker til skriftlig dokumentasjon av kunnskap om tradisjonell lokal mat som tidligere i stor grad ble muntlig overført mellom generasjonene. Endret bosettingsmønster med flytting til byer og tettsteder, samt det at flere generasjoner i mindre grad enn tidligere bor sammen, gjør muntlig overføring av denne typen kunnskap vanskeligere. I Karasjok inngår aktiviteter knyttet til tilbereding av lokal tradisjonsmat i samarbeidet mellom omsorgstjenestene og grunnskolen (beskrevet i kapitlet om årstider). På denne måten skapes en god arena for samvær mellom eldre og yngre, og kunnskaper videreføres til nye generasjoner.



Inga Karlsen serverer blodmat i forbindelse med lansering av heftet Samisk mat for eldre.

Foto: Harrieth Aira / NRK

OPPGAVER

På ditt arbeidssted, er måltidene forbundet med sosialt og hyggelig samvær, og tilbys det mat som er en del av lokale mattradisjoner?

Kjenner du til lokale mattradisjoner?

Refleksjonsoppgave

I *Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2011)* står det at «det å spise handler for de fleste om mer enn å dekke behovet for energi og næringsstoffer».

Hvilke betydninger har mattradisjoner i ditt liv?

Referanser

- Báhl ESB (2010) *Samene, åtte årstidenes folk*. Hentet 15.02.18 fra http://www.trestammersmote.no/skriv_ut.asp?id=222
- Demensforeningen i Tysfjord (2008) *Sáme biebbmo vuorrasijda – Samisk mat for eldre*. Tysfjord
- Departementene (2007) *Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2011) Oppskrift for et sunnere kosthold*. Oslo
- Grønmo KG (red.) (2004) *Mearragáttis duoddarii Mearragáttis duoddarii – sámi borramuš institušuvnnas / Fra kyst til vidde – samisk mat på institusjon*. Kárášjohka/Karasjok: Davvi Girji OS
- Hasund K (2012) *Ekte samisk julefeiring*. Salangen Nyheter 24.12.2012. Tilgjengelig på: <http://www.salangen-nyheter.com/ekte-samisk-julefeiring.5145117-28288.html>
- Helsedirektoratet (2009) *Nasjonale faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring*. Oslo
- Helsedirektoratet (2012) *Kosthåndboken – Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten*. IS-1972. Oslo
- Helsedirektoratet (2013) *Treårige satsinger innen samiske helse- og omsorgstjenester, (2010-2012)*. Rapport IS-2052. Oslo
- Helse- og omsorgsdepartementet (2013) Meld. St. (2012-2013) *Morgendagens omsorg*. Oslo
- Kuhnlein HV, Receveur O (1996) Dietary change and traditional food systems of indigenous peoples. *Annual Review of Nutrition*, 16(4), 17-42
- NRK Skole (2003) *Samenes nasjonaldag i Oslo*. Tilgjengelig på: <http://www.nrk.no/skole/klippdetalj?topic=nrk:klipp/265245>
- NRK Skole (2013) *Feiringen av samenes nasjonaldag 2013*. Tilgjengelig på: <https://www.nrk.no/skole/?mediaId=18862&page=search&q=feiring%20av%20samenes%20nasjonaldag%202013>
- Sámediggi/Sametinget (2012) *Sametingets eldrepolitiske redegjørelse*. 30.11.2012. Tilgjengelig på: <https://www.sametinget.no/Politikk/Sametingets-eldre raad>
- Sámediggi/Sametinget (udat.) *Veileder for barnehager med samiske barn. Oahppa lea geahpas guoddit. Kunnskap tynger ikke*. Utgitt av Sametinget i samarbeid med Kunnskapsdepartementet
- Utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen (2013) *Maid odne ges barggan? – sáme kultuvrralaš doaimmat vuorasolbmuide / Hva skal jeg gjøre idag, tro? – samiske kulturelle aktiviteter for eldre*. Kárášjohka/Karasjok
- Valkeapää N-A (1990) *Vindens veier*. Oversatt av Laila Stien. [Original tittel Ruoktu Váimmus, 1985] Oslo: Tiden Norsk Forlag
- Wallander B (2014) Blågrønn omsorg i Kokelv. Inn på tunet – ut på havet. *Demens & Alderspsykiatri*, 18(3), 26-28



KAPITTEL 10

Helse, sykdom og behandling

I vår tid er det lite som tyder på at det er forskjeller mellom den samiske befolkningen og majoritetsbefolkningen når det gjelder helsetilstand og forekomst av sykdom. Forskning har imidlertid vist at samisktalende pasienter er mindre fornøyd med kommunale legetjenester enn norske pasienter (Nystad, Melhus og Lund, 2006). Størst var misnøyen i kommunene innenfor forvaltningsområdet for samisk språklov. Forskerne fant at de samisktalende pasientene ikke var fornøyd med legenes språkbeherskelse. Pasientene opplevde at det oppsto misforståelser mellom lege og pasient på grunn av språkproblemer. En stor andel av deltakerne i studien oppga at de ikke ønsket å bruke tolk.

Flere har pekt på at samer har en annen forståelse av sykdom og helse enn den norske majoritetsbefolkningen. I sin doktorgradsavhandling, undersøkte sykepleier Berit Andersdatter Bongo forståelser av helse og sykdom i samiske samfunn (Bongo, 2012). Hun fant at deltakerne i studien ikke snakket om helse og sykdom, men at dette var tema som man nærmet seg på tause og indirekte måter. Å snakke åpent om sykdom ble betraktet som upassende. Man skulle klare seg selv og ikke vise svakhet, og omsorg og hjelp skulle ytes uten at det ble bedt direkte om dette. Nærhet og taushet ble betraktet som passende kommunikasjonsformer. Sykepleier Randi Nymo viste, i sin doktorgradsavhandling om helse-omsorgssystemer i samiske markebygder i nordre Nordland og Sør-Troms, at naboskap og slektskap var viktig ved sykdom (Nymo, 2011). Mange

kombinerte tradisjonell og medisinsk behandling ved sykdom. Gudstro var viktig for mange, og humor var en viktig kommunikasjonsform. Anne Moe har beskrevet at helsearbeidere i sørsamiske områder har erfart at når sørsamer kontakter helsetjenestene gjelder det konkrete medisinske problemer. Hun skriver: «Unødvendig mas og klaging foregår ikke», og at «slike erfaringer gir et bilde av sørsamen som en perfekt pasient som ikke maser og klager, men er godt fornøyd med behandlingen som gis» (Moe, 2004: 182). Hun skriver imidlertid videre at ikke alle møter i den kommunale helsetjenesten er enkle og preget av tilfredshet. Problemer kan for eksempel oppstå når regelverket ikke tar hensyn til at en familie har to bosteder (et på sommerbeite og et annet på vinterbeite). To bosteder kan få konsekvenser for hvor og hvordan behandling, pleie og omsorg kan utføres til eldre og kronisk syke. Videre kan det få betydning for transportutgifter eller behovet for hjelpemidler.

Det samiske begrepet vuogas kan knyttes til opplevelse av helse. Norske synonymer kan være bahagelig, bekvem, komfortabel eller harmonisk. «Dat orru leamen vuogas» eller «dat dovdu vuogas» kan tolkes som å være i harmoni og balanse, og mange eldre samer vil forstå hva helse- og omsorgspersonell er ute etter hvis de spør «Douvdu go vuogas?»

(Kilde: Randi Nymo, sykepleier PhD, personlig kommunikasjon)

Eksempel: Helsetreff på Várdobáiki

Várdobáiki er et samisk språk- og kultursenter for Sør-Troms og Nordre Nordland. Senterets administrasjon ligger i Evenes kommune, men aktiviteter foregår over hele regionen etter en desentralisert modell. Senteret eies av kommunene Evenes, Ballangen, Gratangen, Salangen, Skånland og Narvik, sameforeningene og privatpersoner. Driften finansieres av Sametinget og Troms fylkeskommune, og Nordland fylkeskommune ga et etablerings-tilskudd i 2004.

Várdobáiki samisk senter har siden 2003 arrangert helsetreff for samiske eldre en gang i måneden. På treffene presenteres og diskuteres helserelaterte tema. Ønsket er å øke deltakernes kunnskap om sykdommer og skader som kan oppstå i alderdommen, hvordan disse kan forebygges, hvilken behandling som finnes og hvordan leve best mulig med sykdommen eller skaden. I tillegg til temaene som presenteres og diskuteres, er det tilbud om bevegelse sammen med en fysioterapeut, influensavaksine og lignende. Helsetreffene på Várdobáiki er både et eksempel på hyggelige møteplasser og steder som fremmer språk, lokal kulturell tilhørighet og helse, og er et tilbud som hjemmeboende eldre kan ha glede av.

Samisk folkemedisin

Samisk folkemedisin omfatter historisk overleverte behandlingsformer og oppfatninger om helse, sykdom og helbredelse. Dette er kunnskap som i hovedsak er blitt muntlig overlevert. Dårlig utbygd offentlig helsevesen, lav legedekning og store geografiske avstander har gjort det nødvendig å klare seg selv. Nils-Aslak Valkeapää beskrev dette i en litt humoristisk tone i boken *Helsing frå sameland* (Valkeapää, 1979):

Eitkvart anna har eg óg sett av og til. Som til dømes lækjarar som er vortne sende til nord. Det er faktisk lite eg har sett til dei sistnemnde, for dei har ei eiga evne til å forsvinne. Skal ein få time, må ein helst sitje og vente halve dagen, og så kjem det an på om lækjaren er i slik form at han kan ta imot pasientar. Dersom du er så heldig at du får lækjaren i tale, ja så tek han deg i augnesyn frå topp til tå og konstaterer: «Du er altså heilt frisk. Dra berre inn på fjellet og flyg på ski no som før.» Sjølv om pasienten var i dårleg form, så svima han nett ikkje av i rein glede over slikt nytt.

Samisk folkemedisin er mangfoldig. Den omfatter bruk av planter, urter og metaller, samt teknikker som kopping og moxa-brenning (Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling, 2013). I lokalsamfunnene har det til alle tider vært helbredere eller læsere med evner til å helbrede, ta bort verk (smerter) og stoppe blod. Tradisjonen med læsere er fortsatt levende, og er særlig tatt vare på i læstadianske miljø (Elstad, 2006). Læsere bruker bønn og bibelord for å hjelpe folk. De driver ikke oppsøkende virksomhet, men blir kontaktet av dem som trenger hjelp. De tar heller ikke betaling (Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling, 2013).

Folk som benytter tradisjonelle helbredere, gjør ofte dette i tillegg til hjelpen de får i det offentlige helsevesenet. Det er altså ikke et enten eller, men et både og (Kvernmo, 2003; Elstad, 2006). På folke-munne heter det gjerne at «Du skal gå til doktoren for å finne ut hva som feiler deg, men du skal gå til læseren for å bli frisk». I dette ligger en oppfatning om at skolemedisinen tar seg av de kroppslige sidene av sykdommen, mens den tradisjonelle helbrederen tar seg av de åndelige og sosiale sidene ved sykdommen. Sitatet fra Valkeapääs *Helsing frå sameland* over viser også at det ikke alltid er samsvar mellom skolemedisinens diagnoser og hvordan pasientene selv oppfatter sin helsetilstand (Nymo, 2007).



Eksempel

I en kommentar i Tidsskrift for den norske legeforening forteller Mæland (1999) om sitt møte med den gamle fiskeren Eiolf:

«Jeg – den unge, bortskjemte, boklærde bygutten. Han – den gamle fiskeren som hele livet har valgt å møte Nordishavets rå kraft alene i en liten sjark.» Den gamle fiskeren oppsøker legen fordi han ikke kommer seg ut på fiske og dermed trenger en sykmelding. Legen tar straks fatt på arbeidet med å få klarhet i pasientens sykehistorie, men fiskeren nøler med å fortelle. Etter hvert kommer likevel historien: Eiolf hadde fått flere ulike varsler om at noe vondt ville skje, og var sikker på at noen hadde kastet ondt på han, at noen hadde gannet han. Og ganske riktig, etter en tid hadde Eiolf fått sterke smerter i ryggen. Smertene er nå så sterke at han ikke er i stand til å fiske. Legen starter umiddelbart å gjøre undersøkelser; han tar prøver og sender Eiolf til lokalsykehuset for videre utredning. Ukene går, tilstanden til Eiolf blir bare verre og verre, og på sykehuset klarer de ikke å finne ut hva som feiler han. Eiolf blir til slutt sendt videre til regionsykehuset. Der finner de ut at han har oppvekst av bakterier mellom virvler i ryggen (diskitt). Den unge legen jubler: Endelig har de funnet ut hva som feiler Eiolf, og de kan dermed gi han behandling som kan gjøre han frisk! For Eiolf, derimot, fortøner dette seg helt annerledes, og han sier til legen: «Ja, frisk, det vart æ no. Men veit du, huske du han æ snakka om inne på vidda? Den dagen æ vart fri for smærtan, det va dagen etter at æ fikk tak i han og han læst for mæ på telefonen!»

(Mæland, 1999)

REFLEKSJONSOPPGAVE

I Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009: 118) heter det:

«Den samiske befolkningen har lange tradisjoner for selvhjelp gjennom bruk av personlige nettverk for å motvirke helseplager og løse personlige problemer. Det kan ofte være en utfordring å få helse- og omsorgstjenesten til å spille på lag med disse ressursene, slik at de utfyller hverandre. Særlig kan folkemedisin og åndelig bistand fra nærmiljøet bli sett på med skepsis av helse- og omsorgspersonell.»

Reflekter over hvordan du som ansatt i helse- og omsorgstjenestene forholder deg til en eldre persons ønske om hjelp til å få kontakt med en tradisjonell behandler.

Læsere finnes i mange lokalsamfunn, og er ikke utelukkende knyttet til samisk tradisjon.

Mange eldre har erfart at de selv eller andre har fått hjelp av tradisjonelle behandlere. Enkelte kan imidlertid kvie seg for å fortelle om slike erfaringer til helse- og omsorgspersonell.

Demens

Demens er en fellesbetegnelse for en kronisk funksjonssvikt som skyldes ulike hjernesykdommer eller skader. Alzheimers sykdom er den hyppigste årsaken til demens, men det fins mange flere.

Demens kjennetegnes ved kognitiv svikt, redusert evne til å fungere i dagliglivet slik en har gjort tidligere, og endring av atferd, inklusiv kontroll av følelser. Det viktigste kognitive kjennetegnet er redusert hukommelse, men det fins former av demens hvor andre kognitive symptomer er mer utpreget. (aldringoghelse.no)

Det er nærmere 80 000 personer med demens i Norge. (Engedal og Haugen, 2018)

Vi vet lite om hvorvidt forekomsten av demens i den samisktalende delen av befolkningen skiller seg fra den øvrige norske befolkningen. Man vet imidlertid at god kommunikasjon er en forutsetning for å utrede, avdekke og diagnostisere demens. Kommunikasjonsproblemer kan oppstå selv om det brukes tolk. Kognitive tester bør tilpasses den enkeltes kulturbakgrunn og utdanning. Kunnskap og kompetanse om utredning, behandling og omsorg for personer med samisk språk og tilhørighet er fortsatt lav. Helsedirektoratet har utarbeidet en nasjonal faglig retningslinje om demens (Helsedirektoratet, 2017). Denne omfatter også personer med demens som har samisk språklig og kulturell bakgrunn.

Det foreligger lite forskningsbasert kunnskap om situasjonen til samiske personer med demens og deres pårørende (Helsedirektoratet, 2013). Enkelte har hevdet at demens er en tabubelagt sykdom i samiske samfunn (Bergmo, 2013). En undersøkelse av Nasjonalforeningen for folkehelsen viser også at det er mye skam forbundet med demens i mange deler av det norske samfunnet (Rugtvedt, 2013). Det er uvisst om demens er mer tabubelagt i samiske samfunn enn i samfunnet for øvrig.

Mange har erfart at personer som har hatt samisk som hjemmespråk, og som har lært norsk senere i livet, mister det norske språket først ved utvikling av demenssykdom (Sosial- og helsedepartementet, 1995). I møte med helse- og omsorgspersonell som ikke behersker samisk kan det dermed oppstå misforståelser og frustrasjoner, og personen med demens kan oppfattes som mer forvirret enn hun/

han er. Erfaringer med fornorskning og stigmatisering kan gjøre at personer med demens i det lengste forsøker å uttrykke seg på norsk, selv om det var samisk som var hjemmespråket deres.

Det er ikke alltid at pårørende til samisktalende eldre selv snakker samisk. Fornorskningshistorien og erfaringer med stigmatisering har ført til at enkelte ikke snakket samisk med barna sine, da de selv fikk barn. Andre flyttet til områder hvor samisk språk ikke var i bruk, enten i forbindelse med evakueringen mot slutten av 2. verdenskrig eller senere, og fikk barn som vokste opp i miljø hvor samisk ikke var i bruk. Det kan være svært utfordrende for pårørende som ikke behersker samisk, hvis den eldre mister det norske språket i forbindelse med demensutvikling.

En kvinne fra Molde har fortalt til NRK Sápmi om sine erfaringer med å ikke lenger kunne kommunisere verbalt med sin mor, som etter hvert mistet det norske språket da hun utviklet demens (Aslaksen, 2012). Moren hadde flyttet fra Karasjok til Molde i ung alder, og hadde giftet seg og fått barn der. Samisk var morens morsmål, men i Molde ble norsk språket som familien brukte. Barna lærte aldri å snakke samisk, og var dermed ute av stand til å kommunisere verbalt med sin mor da hun utviklet demens og etter hvert bare snakket samisk. Moldekvinnen forteller om en gang moren fikk besøk av samisktalende slektninger fra Karasjok:

«Vi dro opp til mamma sammen med dem. Først kjente hun dem ikke igjen, men da Johannes begynte å fortelle på samisk hvem han var, da lyste hun opp og øynene glødet. Hun fikk høre noe som var kjent for henne, på et språk hun forsto. [...] Det var godt å se mor reagere slik, men samtidig var det fryktelig vondt fordi nevøen fikk en kontakt med mor som vi ikke maktet. Vi ønsket jo å ha en slik kontakt som Johannes fikk fordi han snakket samisk. Slik ville vi også ha det. Det var vi som var hennes nærmeste, men likevel var hun borte fra oss.»

Samisktalende helse- og omsorgspersonell vil ha en viktig brobyggerfunksjon i slike situasjoner. Samtidig er dette en særlig aktuell problemstilling i områder av landet hvor samer er en liten minoritet, og det også er liten tilgang på samisktalende helse- og omsorgspersonell. I slike tilfeller blir det særlig viktig at helse- og omsorgspersonell har kjennskap til og benytter ressurser i lokalmiljøet, som språk-

senter, tolketjenester og frivillige lag og foreninger. Benyttes lokale samiske ressurser ved utøvelsen av helse- og omsorgstjenestene, er det viktig at dette skjer på en måte som ivaretar kravet til helsepersonellens taushetsplikt, slik dette er regulert i helsepersonelloven § 21 flg.

Forskning har vist at personer med langtkommet demens kan ha «klare øyeblikk» (Normann, Asplund og Norberg, 1998). Dette er episoder hvor personer med demens snakker eller handler på måter som overrasker omsorgspersonell fordi personen synes å være mer klar og ha en bedre funksjon enn de forventer. Forskerne fant at klare øyeblikk kan oppstå når omsorgspersonell støtter personer med demens ved at de deler deres perspektiver, gjentar og reformulerer personens uttalelser, ikke legger vekt på feil, støtter personen språklig og unnlater å stille krav. For norskspråklig helse- og omsorgspersonell som møter personer med demens som enten er enspråklig samisk eller har mistet det norske språket som en konsekvens av demensutviklingen, vil det være vanskelig å gi den støtten som forskerne beskriver. Klare øyeblikk kan også overses dersom helse- og omsorgspersonell og personen med demens ikke snakker samme språk.

Forskningen på klare øyeblikk viste betydningen av at pleie- og omsorgspersonalet oppfattet personer med demens sin atferd som meningsfulle uttrykk for deres erfaringer. For å kunne forstå en persons atferd som meningsfull, er det nødvendig å ha en viss kunnskap om det livet personen har levd og de kulturelle og sosiale sammenhengene personen har levd livet sitt innenfor.

Filmen Bonki av Siljá Somby illustrerer betydningen av at helse- og omsorgspersonell har kunnskap om personers levde liv og språklige og kulturelle bakgrunn.

Filmen handler om Nils, som er pasient på et sykehjem. De ansatte ved sykehjemmet oppfatter Nils som «dement» og «tapt i sin egen verden». Det sies at han ikke reagerer på noen form for kommunikasjon. Dette er inntil den nye pleieren Karen oppdager at hun og Nils kan kommunisere på samisk. Karen oppdager at Nils har noe viktig å formidle...

(Opplysninger om filmen finnes i ressurslisten bakerst i temaheftet.)

Eksempel: Minnebok som et hjelpemiddel i reminisensarbeidet med den eldre, markesamiske pasienten. Loabága suohkan / Lavangen kommune

Loabák suohkan / Lavangen kommune ligger i Sør-Troms og er en del av forvaltningsområdet for samisk språklov. Kommunen har rundt 1 000 innbyggere og rundt 20 % av disse har samisk bakgrunn.

Ansatte i helse- og omsorgstjenestene i Lavangen kommune har utviklet en minnebok som kan brukes i minnearbeid med eldre markesamiske pasienter. Bakgrunnen for minneboken var en anerkjennelse av at det er viktig for eldre å minnes sin fortid, og at dette bidrar til en opplevelse av å være hel, å være sin egen person og å være av verdi. Gjennom minneboken skulle den enkelte eldre få en bekreftelse på sitt levde liv. Det ble tatt utgangspunkt i maler for minnebøker som var utprøvd andre steder, og det ble gjort tilpasninger til lokal samisk kultur.

I minneboken blir det brukt en kombinasjon av bilder og tekst på samisk og norsk. Minneboken blir laget av kontaktperson, pasient og pårørende i fellesskap. Minneboken er et utgangspunkt for samtale mellom personen med demens og helse- og omsorgspersonell. Bilder av hjemplass, familie og andre viktige personer kan skape gjenkjennelse også hvis personen ikke kan uttrykke seg verbalt. Andre tema i minneboken er arbeid, interesser, håndarbeid, betydningsfulle hendelser i livet, samt arbeid og opplevelser knyttet til de ulike årstidene. Minneboken kan også inneholde stoff som bekrefter personens religiøse tilhørighet.

Det er lagt vekt på at minneboken skal inneholde kulturmarkører. Personens hjemmespråk brukes i minneboken. Dersom dette er samisk, står det norske ordet i parentes. Selv for samisktalende personer som ikke behersker samisk skriftspråk er dette nyttig i og med at norsktalende helse- og omsorgspersonell dermed kan bruke enkle samiske ord fra minneboka i samtalen. Dette kan skape gjenkjennelse og trygghet hos personen med demens. Bruk av samiske stedsnavn kan også skape gjenkjennelse og vekke minner.

Gjennom prosessen med å lage minnebok blir helse- og omsorgspersonell bedre kjent med den eldre og deres pårørende. Prosessen gir også mulighet til

samtale, undring og refleksjon over betydningen av den eldres kulturelle bakgrunn. Det legges vekt på at den av personalet som er den eldres kontaktperson er den som har ansvaret for å lage minneboken, og også for å gjøre endringer ved behov. Det kan, for eksempel, være nødvendig å ta bort enkelte bilder, dersom den eldre blir urolig eller utilpass av disse.

Det er utviklet en mal for minnebøkene, men denne tilpasses hver enkelt pasient. Minnebøkene lages av A4-ark som lamineres og settes i ringpermer. På denne måten kan bøkene hele tiden endres og utvides.

Mal for minnebok

utarbeidet av helse- og omsorgspersonell i Lavangen kommune:

Bruk litt tykke A4-ark som det skrives og limes bilder på. Arkene lamineres eller settes i plastlommer. Arkene samles i en ringperm.

Teksten skrives på samisk og norsk, dersom pasienten ikke ber om noe annet.

Side 1:

Bilde av personen

Navn og fødselsdato

Side 2:

Bilde av hjemplassen til pasienten

Side 3:

Bilde av familien

Side 4:

Bilde av foreldre, søsken, og andre viktige personer i pasientens liv

Side 5:

Tekst og bilder om næring/interesser/håndarbeid (husdyr, mat, sang og musikk, etc.)

Side 6:

Betydningsfulle hendelser i livet

Side 7:

Årstidene: Tekst og bilder om arbeid og opplevelser knyttet til årstidene.

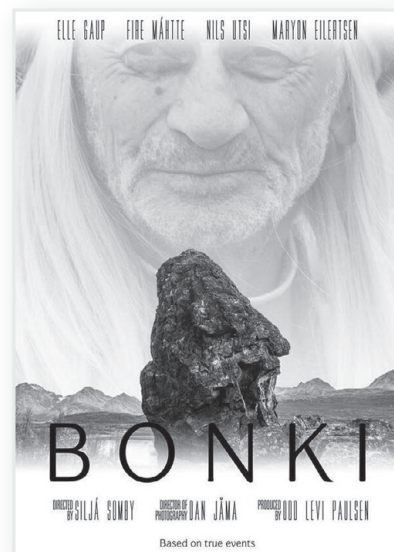
Nasjonalforeningen for folkehelsen har gitt ut informasjonsbrosjyren *Å leve med demens – Informasjon til deg som har en demenssykdom*. Denne brosjyren er tilgjengelig på henholdsvis sørsamisk, lulesamisk og nordsamisk.

OPPGAVER

Vi oppfordrer deg til å prøve ut malen for minnebok på din egen arbeidsplass.

Refleksjonsoppgave

Se filmen Bonki og reflekter over den.



Referanser

- Aldring og helse, *Demens*. Hentet 15.02.18 fra <https://www.aldringoghelse.no/demens/>
- Aslaksen E (2012) *Vi mistet mor to ganger*. NRK Sápmi. 29.3.2012. Tilgjengelig på: http://www.nrk.no/kanal/nrk_sapmi/1.8054041
- Bergmo T (2013) *Tabu med demens i det samiske miljø*. NRK. 19.10.2013. Tilgjengelig på: <https://www.nrk.no/tvaksjonen/arkiv/tabu-med-demens-i-det-samiske-miljo-1.11266034>
- Bongo BA (2012) «Samer snakker ikke om helse og sykdom.» *Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*. PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Elstad I (2006) *Sjukdommane i dei nordlege landsdelane*. I: Elstad I, Hamran T (2006) *Sykdom. Nord-Norge før 1940*. Bergen: Fagbokforlaget
- Engedal K, Haugen PK (2018) *Demens – sykdommer, diagnostikk og behandling*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse – akademisk
- Helsedirektoratet (2013) *Treårige satsinger innen samiske helse- og omsorgstjenester, (2010-2012)* Rapport IS-2052. Oslo
- Helsedirektoratet (2017) *Nasjonal faglig retningslinje om demens*. Hentet 15.02.18 fra <https://helsedirektoratet.no/nyheter/ny-retningslinje-om-demens-god-diagnostikk-og-behandling>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2009) St.meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo
- Kvernmo S (2003) *Helse og levekår blant samer i fortid og nåtid*. Ottar, 2, 38-47
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV-1999-07-02-64. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Moe A (2004) Sørsamisk kulturforståelse i kommunale helse- og sosialtjenester? I: Tronvoll IM, Moe A, Henriksen JE (red.) (2004) *Hjelp i kontekst. Praksis, refleksjon og forskning*. Indre Billefjord: Idut
- Mæland NF (1999) I hver sin verden – eller historien om to virkeligheter. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 119(1): 77-78
- Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (2013) *Samisk folkemedisin*. Hentet 15.02.15 fra http://www.nifab.no/behandlingsformer/samisk_folkemedisin
- Normann HK, Asplund K, Norberg A (1998) Episodes of lucidity in people with severe dementia as narrated by formal carers. *Journal of Advanced Nursing*, 28(6), 1295-1300
- Nymo R (2007) Den samiske pasientens mangfold – er omsorgsutøveren beredt til møter? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(1), 33-42
- Nymo R (2011) *Helseomsorgssystemer i samiske markabygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet*. «En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tida til hjelp.» PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Nystad T, Melhus M, Lund E (2006) Samisktalende er mindre fornøyd med legetjenestene. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 126(6), 738-740
- Rugtvedt L (2013) Skam må bekjempes med kunnskap og holdninger. *Tidsskrift for den norske legeforening*, Tidsskriftet blogg. Hentet 15.02.18 fra <http://tidsskriftet.no/2013/12/fra-bloggen/skam-ma-bekjempes-med-kunnskap-og-holdninger>
- Sosial- og helsedepartementet (1995) NOU 1995:6 *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge*. Oslo
- Valkeapää N-A (1979) *Helsing frå sameland*. Omsett av Liv Hatle. [Original tittel Terveisiä Lapista, 1971] Oslo: Pax

KAPITTEL 11

Livssyn og åndelige behov

Det er for samer som det er for alle andre: For noen har religion en stor og viktig plass i livet, mens for andre har dette mindre betydning. Betydningen av religion for den enkelte kan også endre seg i løpet av livet.

Blant samene finnes det selvsagt mange ulike livssyn. Det er nok likevel slik at kristendommen fortsatt er vanligst blant samer med et religiøst livssyn (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011).



Historisk tilbakeblikk: «Kristningen» av samene

I Norge startet den mer systematiske «kristningen» av samene tidlig på 1700-tallet. Sentralt i dette arbeidet sto Thomas von Westen, som i ettertid er blitt kalt «samenes apostel». Før dette hadde kristninga foregått med tvang og trusler. Kirkens offisielle syn på samisk førkristen religion var at denne var hedensk. Samene måtte møte til et visst antall gudstjenester i året. Dette påbudet var lettere å håndheve overfor den bofaste sjøsamiske befolkninga enn overfor flyttsamene.

Læstadianismen var en vekkelsesbevegelse som ble startet av den svenske presten Lars Levi Læstadius i svensk Lappland. I 1840-årene spredte vekkelsen seg også til Finland og Nord-Norge. Lars Levi Læstadius hadde samisk slekt og var en karismatisk person som vakte sterke følelser hos sine tilhørere. Gjennom læstadianismen ble det skapt en forbindelse mellom gammel og ny religion. Den læstadianske bevegelsen ga mulighet for tilpasning til statens offisielle religion, samtidig som den markerte selvstendighet gjennom bruk av egne predikanter og eget språk. Innenfor læstadianismen var det også rom for enkelte elementer fra samisk førkristen religion, slik som ekstasen. Omvendelse og syndsforlatelse sto sentralt i Læstadius sin lære. Som omvendt skulle man føre en livsstil uten «verdslige» fornøyelser. Læstadianismen har hatt stor betydning for samene, både fordi den skapte samhold og på grunn av vektleggingen av bruken av det samiske språket. Den er imidlertid ikke en spesifikt samisk bevegelse. De læstadianske menighetene besto av både samer, kvener og nordmenn. Bevegelsen bidro til en viss grad til utjevning av motsetningene

mellom de ulike gruppene i den nordlige landsdelen fordi man anså seg som Guds barn først, dernest samisk, kvensk eller norsk (Kristiansen, udat.). I samiskdominerte områder var det ofte lokale samiske predikanter, men lederskapet var likevel ofte norsk (Minde, 1998).

Norges Samemisjon (tidligere Finnemisjonen) ble stiftet i 1888. Biskop i Tromsø, Johannes Skaar, sendte i 1888 ut et opprop om å komme samene til hjelp «så vel religiøst som kulturelt» (Hamran, 2006: 255). Det sies at foranledningen til at organisasjonen ble stiftet var en opplevelse Skaar hadde under en visitasreise i Tana. To unge gutter fra Tana skal ha bedt biskopen om å gjøre sitt for at de skulle få kristendomsopplæring på samisk. De to guttene skal ha sagt følgende: «Samisk er vårt hjertespråk, og dersom vi skal forstå de åndelige sannheter på en rett måte, må vi få høre dem på hjertespråket.» (Ædnigiella læ vaibmugiella / Morsmålet er hjertespråket.) (Gamlemshaug, udat.). De første ildsjelene hadde nok ulike motivasjoner. For noen var de humanitære og sosiale motivene de viktigste, mens for andre handlet det om at «samenes munn skulle [...] fylles med norske gloser; deres hjerter skulle fylles med kjærlighet til den norske kirke og det norske land og folk» (Hamran, 2006: 255). Samemisjonen bidro imidlertid sterkt til at Bibelen ble utgitt på nordsamisk i 1895. Organisasjonen startet sitt første pleiehjem på Kistrand i 1903, og den har senere drevet en rekke diakonale institusjoner som barnehjem, aldershjem og sykehjem. Den siste institusjonen ble drevet helt frem til 2002.

Åndelige behov er ikke bare knyttet til religiøsitet²¹. Personer som ikke har en religiøs tilhørighet har også åndelige behov. «Det åndelige er den forankring et menneske finner for livet sitt, de verdier man tror på, den virkelighetsoppfatning man bygger på og den livsholdning som preger en» (Lindring i nord, 2012: 72). Åndelige behov handler om det som gir mening i livet, og kan dermed knyttes til en rekke livsområder som for eksempel håp, humor, og forhold til andre mennesker, dyr, natur, musikk og litteratur.

En del eldre samer har også et forhold til samisk folkereligiøsitet. Myrvoll (2010) har i sin PhD-avhandling fra Måsske i Tysfjord vist hvordan kristendom og folkereligiøsitet eksisterer side om side, og vedlikeholdes og videreføres i muntlig form. Folkereligiøsiteten kan være knyttet til sentrale livsområder som helse, sykdom og død, noe historien om fiskeren Eiolf (kapittel 10) var et eksempel på. De tidligere nevnte PhD-avhandlingene til Nymo (2011) og Bongo (2012) viser også dette. Førkristen samisk religion kan betegnes som animistisk, det vil si at naturen oppfattes som besjelet. Dette kommer blant annet til uttrykk i offersteiner som man gjerne finner i overganger

²¹) Tro, livssyn og eksistensielle spørsmål er eget tema i Studiehefte 9 i Demensomsorgens ABC (Jørstad, Røsvik og Mjørud, 2012)

mellom hav og land, eller på overgangen til høyfjellet (Sveen, 2013). Slike overganger, eller terskler, var forbundet med fare, og riter ble derfor utført. «*Seidi* fikk reinhorn og mynter for velberget flytting, for kalving, for trivsel og helbred for mennesker og dyr. *Finnkjerka* fikk lefse før Ullsfjordsamene rodde på fiske på Finnmarka og i Lofoten og i forbindelse med kirkeferd til Karlsøya» (Sveen, 2013: 47). Mange har, for eksempel, til vane å gi den første fisken tilbake til naturen, uten at dette nødvendigvis oppfattes som noe religiøst. Dette kommer til uttrykk i samtalen mellom Rihtta og Knut i romanen Sånn ble det (Uthaug, 2013: 35):

Jeg har da sett deg ofre også.

Nei.

Jo, den første fisken du får, legger du på steinen nede ved vannet.

Det er ikke å ofre. Det er bare en gammel skikk. For fiskelykke resten av sesongen.

Det hører med til helse- og omsorgspersonell sitt ansvarsområde å gjøre seg kjent med pasientenes åndelige og religiøse behov og legge til rette for at disse blir ivaretatt. Minnebøker, slik den som ble beskrevet fra Lavangen kommune, kan være et godt utgangspunkt for samtale om åndelige behov og livssyn. Åndelig omsorg innebærer også å anerkjenne og respektere pasientenes virkelighetsoppfatninger, enten disse er forankret i folkereligiøsitet, kristendom eller andre livssyn.

Eksempel:

Generasjonsandakter Kárášjohka/Karasjok

Ved omsorgsboligene i Karasjok arrangeres det ukentlige andakter. Siden 2005 har skoleelever i 4. klasse deltatt ved disse andaktene. Foreldrene til barna blir forespurt om samtykke til dette. Skolebarna hjelper til med utdeling av sanghefter og deltar i kirkekaffen etter andakten. På forhånd har barna lært noen av sangene som synges under andakten. Målsetningen med andaktene er ikke forkynnelse for barna, men at barna skal få erfaringer med samvær med eldre.

Åndelige behov og religiøsitet oppfattes gjerne som private og personlige. Helse- og omsorgspersonell har ikke nødvendigvis samme livssyn som pasienten. De aller fleste vil likevel kunne lese religiøse tekster eller Fadervår for pasienten, dersom pasienten ønsker dette. Hvis man likevel skulle oppleve dette som problematisk, må man sørge for å sette den eldre i kontakt med andre (for eksempel en kollega eller prest) som kan gjøre dette. For samisktalende eldre kan det være viktig å lese eller høre religiøse tekster og bønner på sitt eget morsmål, eller «hjertespråket», som de to ungguttene i Tana skal ha påpekt for biskopen på 1800-tallet.

OPPGAVE

Reflekter over hvordan du som helse- og omsorgspersonell kan bidra til å ivareta pasienters åndelige behov.

Áhčči min (nordsamisk)

Áhčči min,
 Don guhte leat almmis.
 Basuhuvvos du namma.
 Bohtos du rikka.
 Šaddus du dáhtu,
 mo almmis nu maiddái eatnama
 alde.
 Atte midjiide odne min
 beaivválaš láibámet.
 Ja atte midjiide
 min suttuideamet ádagassii nugo
 maiddái mii ádagassii addit min
 velggolaččaidasamet;
 ja ale doalvvo min geahččalusa sisa,
 muhto beastte min bahás eret.
 Dasgo du riika ja
 fápmu ja gudni agálasvuhtii!
 Amen.

Áhttje mijá (lulesamisk)

Áhttje mijá guhti le almen.
 Ájlistuvvus duv namma.
 Båhtus duv rijkka.
 Sjaddus duv sidot gåk almen, náv
 aj ednamin.
 Vatte midjiij uddni mijá bájvvásasj lájbev.
 Ja luojte midjiij suttojdimme ádagis, náv gåk mij
 aj
 luojttep mijá velgulattjajda.
 Ja ale mijáv gähtjalibmáj lájddi, ájnat várjjala
 mijáv
 bahás.
 Juhte duv le rijkka ja fábmo ja herlukvuohta
 ihkeven ájggáj.
 Amen.

Aehtjie mijjen (sørsamisk)

Aehtjie mijjen guhte leah Elmie-rijhkesne.
 Baajh dov nommem aejliestovvedh.
 Baajh dov rijhkem bātedh.
 Baajh dov syjhtedem eatnamisnie sjidtedh guktie
 Elmie-rijhkesne.
 Vedtieh mijjese daan biejjien mijjen fierhten-
 beajjetje laejpiem.
 Luejhtieh mijjeste maam mijjeh meadteme
 guktie mijjeh luejtebe dejstie guhth mijjese
 meadteme.
 Aellieh luejhtieh mijjem giehtjelimmij sijse,
 valla vaarjelh mijjem bahhste.
 Juktie rijhke lea dov, faamoe jih earoe ihkuven
 aajkan.
 Aamen.

Fadervår (norsk)

Fader vår, du som er i himmelen.
 La ditt navn holdes hellig.
 La ditt rike komme.
 La din vilje skje på jorden som i himmelen.
 Gi oss i dag vårt daglige brød.
 Forlat oss vår skyld,
 som vi og forlater våre skyldnere.
 Led oss ikke inn i fristelse,
 men frels oss fra det onde.
 For riket er ditt,
 og makten og æren i evighet.
 Amen.

Referanser

- Bongo BA (2012) «Samer snakker ikke om helse og sykdom.» *Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*. PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Gamlenshaug M (udat.) *Norges Samemisjon – historisk oversikt*. Hentet 15.02.18 fra http://www.kirkehistorie.com/tema/Norges_samemisjon.htm
- Hamran T (2006) Misjonen, kvinnene og tendenser i tiden. I: Sykdom. Nord-Norge før 1940. I: Elstad I, Hamran T (2006) *Sykdom. Nord-Norge før 1940*. Bergen: Fagbokforlaget
- Jørstad A, Røsvik J, Mjørud M (2012) Miljøbehandling – Tro, livssyn og eksistensielle spørsmål. I: Mjørud M, Røsvik J (red.) (2012) *Demensomsorgens ABC. Miljøbehandling*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse
- Kristiansen RE (udat.) *Den læstadianske vekkelsen i dag*. Pyssyjoki/Børselv: Kainun Institutti – Kvensk institutt. Hentet 15.02.18 fra <http://www.kvenskinstitutt.no/historie/laestadianismen/den-laestadianske-vekkelsen-i-dag/>
- Lindring i nord (2012) *Håndbok i lindrende behandling. Lindring i nord. Kompetansesenter for lindrende behandling / Váidudan-divššu gealboguovddáš*. Universitetssykehuset i Nord-Norge / Davvi-Norgga universitehtabuohcceviessu
- Minde H (1998) Constructing 'Laestadianism' – A case for Sami survival? *Acta Borealia*, 15(1), 5-25
- Myrvoll M (2011) «Bare gudsordet duger»: om kontinuitet og brudd i samisk virkelighetsforståelse. PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen (2011) *Mátkeloahpa ovddasmoraš – vuoiŋŋalaš veahkki / Omsorg ved livets slutt – åndelig omsorg*. Kárášjohka/Karasjok
- Nymo R (2011) *Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet. «En ska ikke gje sæ over og en ska ta tida til hjelp.»* PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Sveen SB (2013) *Muntlig tradisjon og samiske stedsnavn på Stuoranjárga/Tromsø fastland*. Ottar, 2: 41-48
- Uthaug M (2013) *Sånn ble det*. Oslo: Bastion forlag



KAPITTEL 12

Omsorg ved livets slutt og døden²²

Livets siste fase er en viktig del av livet, både for den som er døende og de som blir igjen. Mye av det som er sentralt i denne fasen, er tidligere beskrevet i dette heftet, slik som kommunikasjon, familie og nettverk, forståelse av sykdom og åndelige behov.

For samiskspråklige eldre kan det ha stor betydning å få snakke sitt eget morsmål i denne fasen av livet. Selv om pasienten selv ikke er i stand til å uttrykke seg verbalt, kan det å høre sitt eget morsmål skape trygghet. Når livet går mot slutten kan det, for noen, være viktig å få snakket om det som har vært usagt, «å gjøre opp» (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011: 9). Samtidig må helse- og omsorgspersonell respektere at dette ikke gjelder alle. Direkte oppfordringer fra helse- og omsorgspersonell om å snakke om at livet går mot slutten kan oppleves krenkende for personer som tidligere i livet har hatt en mer indirekte kommunikasjonsform, selv om dette kan være gjort i beste hensikt. Dagsvold har skrevet om det samiske uttrykket «baha beallji gullá», som betyr at det man sier kan slå tilbake på en selv (Dagsvold, 2006: 45). Nymo har også skrevet om at samer kan unnlate å snakke om sine lidelser «fordi det rår forestillinger om at den kan forverres om det settes ord på sykdommen og om en deler opplevelsen med andre» (Nymo, 2011: 201). Bongo mente også at dette kan være en måte

å forstå hvorfor «samer ikke snakker om helse og sykdom» (Bongo, 2012). Her gjelder det, som ellers, å ta utgangspunkt i den personen det gjelder. I Håndbok for lindrende behandling, utgitt av Lindring i nord, Kompetansesenter for lindrende behandling / Váidudandivššu gealboguovddáš, understrekes det:

Alt etter hvordan vedkommende har lært seg å forholde seg til vanskelige ting gjennom livet, er det utviklet uskrevede normer for hva som kan snakkes om og hvordan. Selv om hjelperen tror at åpenhet generelt er av det gode, må han respektere at forskjellige mennesker har forskjellige måter å mestre livet på. [...] Det er nyttig å være oppmerksom på faktorer som kjønn, språk, kultur og deres betydning for kommunikasjonen. (Lindring i nord, 2012: 70-71)

I forbindelse med omsorg ved livets slutt blir samarbeid med familie og nærstående spesielt viktig. Dette fordi de nærstående ofte kjenner personen best, og best forstår personens uttrykk, ønsker og behov. «Pårørende er av stor betydning for den omsorgen pasienten mottar. Når de kan og vil ta del i pleien, er det en viktig ressurs for alle parter. Men det må også respekteres om de ikke ønsker å delta» (Lindring i nord, 2012: 68). Omsorg for pårørende er også helse- og omsorgstjenestens ansvar. «Pårørende har behov for å bli sett, få avløsning og støtte. I hvert enkelt tilfelle er det viktig å få frem hvilke oppgaver de kan tenkes å ha, og hvor stort ansvar de klarer» (Lindring i nord, 2012: 68). Som påpekt tidligere i dette heftet, kan

²²) Dette kapitlet er utarbeidet i nært samarbeid med Bodil Trosten, kreftsykepleier ved Kompetansesenter for lindrende behandling / Váidudandivššu gealboguovddáš, Lindring i nord.

hvem en samisk person regner som sine pårørende være noe annerledes enn for norske pasienter. Endringer i bosettingsmønster, som er omtalt tidligere i heftet, gjør at pårørende kan bo langt unna. Store geografiske avstander reduserer ikke pårørendes behov for omsorg, informasjon og dialog.

Lindrende (palliativ) behandling²³

European Association for Palliative Care (EAPC) og Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer palliasjon som:

Aktiv behandling, pleie og omsorg for pasienter med inkurabel sykdom og kort forventet levetid. Lindring av pasientens fysiske smerter og andre plagsomme symptomer står sentralt, sammen med tiltak rettet mot psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle problemer. Målet med all behandling, pleie og omsorg er best mulig livskvalitet for pasienten og de pårørende. Palliativ behandling og omsorg verken fremskynder døden eller forlenger selve dødsprosessen, men ser på døden som en del av livet.

(Helsedirektoratet, 2013: 10)

Ordet *palliasjon* kommer av det greske ordet *pallium*, som betyr kappe. Ordet henspiller på det å legge en beskyttende kappe rundt den som trenger det (Iversen, 2012). Begrepet palliativ/lindrende behandling omfatter alle personer med ikke helbredelig sykdom og kort forventet levetid (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Det kan altså være tale om uhelbredelig sykdom (som kreft, hjerte-/lungesykdom og nevrologiske lidelser), skrøpelige eldre og personer med sammensatte lidelser. Dette er pasientgrupper som man møter i helse- og omsorgstjenestene. Tradisjonelt har palliativ/lindrende behandling blitt påbegynt når både kurativ og livsforlengende behandling er avsluttet. Studier blant kreftpasienter har imidlertid vist at oppstart av lindrende behandling tidlig i sykdomsforløpet kan gi symptomlindring, samt bedre tilfredshet og livskvalitet hos både pasienter og pårørende (Helsedirektoratet, 2015).

I tillegg viser internasjonale undersøkelser at personer med alvorlig demens kan oppleve samme type symptomer i siste livsfase som kreftpasienter, blant annet smerte, nedstemthet, manglende matlyst

og puste- og svelgvansker (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Undersøkelser viser også at smerter hos eldre er underbehandlet, og at personer med demens er underbehandlet sammenliknet med personer som ikke har demens (Sosial- og helsedirektoratet, 2007; Nygaard og Jarland, 2005). Manglende evne til å identifisere smerter hos personer med demens er en mulig årsak til underbehandlingen. «Personell må ha god kunnskap om sykdom, smerteuttrykk, relasjoners betydning og pasienters levde liv for å kunne avdekke og behandle smerte» (Knudsen og Larsen, 2010). Det er dermed grunn til å tro at språklige og kulturelle forskjeller mellom pasient og helse- og omsorgspersonell kan gjøre det ekstra vanskelig å identifisere smerte.

I en rapport fra Snåasen Tjelle / Snåsa kommune siteres en eldre sørsamisk pasient, som sier: «Ja du vet, vi er ikke vant med å utbrodere om følelser. Når man snakker om smerte, da har man det vondt. Jeg bruker ikke å snakke om smerte om det bare 'murrer'. Legen spurte meg hvor vondt det gjør, jeg visste ikke hvordan jeg skal forklare det» (Snåsa kommune, 2009: 32-33).

Kompetansesenter for lindrende behandling i Helseregion Nord (Lindring i nord) har oversatt kartleggingsverktøyet ESAS-r til nordsamisk (ESAS-r sámegillii). ESAS-r (Edmonton Symptom Assessment System Revised) er et verktøy for kartlegging av de vanligste symptomene og plagene som oppleves av kreftpasienter, og er anbefalt som standard kartleggingsverktøy (Helsedirektoratet, 2013). Skjemaet er utviklet i Canada, og er oversatt til mange språk. Skjemaet omhandler plager som smerte, kvalme, nedsatt matlyst, slapphet, døsighet, tung pust, nedstemthet og uro/angst. For hvert symptom / hver plage brukes en numerisk skala som går fra 0 (ingen plage) til 10 (verst tenkelig plage). Pasientene skal sette ring rundt det tallet som best samsvarer med hvordan de opplever intensiteten av de ulike plagene, enten på egen hånd eller sammen med helse- og omsorgspersonell. Den nordsamiske versjonen av skjemaet er prøvd ut av flere samiskspråklige pasienter. Gjennom utprøvingen har man funnet at det er lokale forskjeller i ordbruken, og at det dermed er nødvendig med noen flere ordforklaringer i den samiske versjonen av skjemaet. Skjemaet er tilgjengelig på nettsiden til Lindring i nord: www.unn.no/lin

²³) Lindrende demensomsorg er eget tema i Studiehefte 10 i Demensomsorgens ABC – Miljøbehandling (Skovdahl, 2014).

I nordsamisk finnes det flere ord og uttrykk for smertelignende følelse. Tilsvarende variasjon finnes også i sørsamisk. Eksempler på slike er:

Vuoisá = stikkende smerte som kommer av og til/støtvis

Searga = verk i hånd, fot

Unohas = murrende følelse som ikke er smerte
(Snåsa kommune, 2009: 33)

Bruk av kartleggingsskjema forutsetter at personen forstår meningen av ordene som brukes og videre klarer å omsette egne opplevelser til tall eller ord på papir (Knudsen og Larsen, 2010). For personer med demens kan dette være vanskelig. Det er utviklet flere observasjonsskjema som kan brukes av pleie- og omsorgspersonale i kartlegging av smerter hos pasienter, men forskning har vist at det er problematisk å bruke disse hos personer med alvorlig demens (jfr. Husebø, 2009). MOBID-2 (Mobilisation-Observation-Behaviour-Intensity-Dementia) smerteskala er et instrument for å kartlegge smerter hos pasienter med demens (Husebø, 2009). Skjemaet er tilpasset pasientenes hverdagssituasjon i sykehjem med vekt på helse- og omsorgspersonalets observasjoner av smerteatferd knyttet til muskulatur, ledd, skjelett ved aktivitet, samt smerteatferd

knyttet til indre organer, hode og hud. Helse- og omsorgspersonalet observerer verbale (ord og lyder) og non-verbale uttrykk (ansiktsuttrykk, avvergereaksjon) for smerte, og registrerer dette på et skjema. MOBID-2 finnes på norsk, men ikke på samisk.

Kartleggingsskjema må brukes med skjønn og forutsetter tett dialog mellom pasienten og helse- og omsorgspersonellet. Der dialog er vanskelig, på grunn av at pasienten har mistet språket som følge av demens eller fordi pasient og helse- og omsorgspersonell ikke snakker samme språk, vil kartleggingsverktøy som baserer seg på observasjoner (som MOBID-2) være bedre egnet enn kartleggingsverktøy som forutsetter verbal dialog (som ESAS-r). Man må imidlertid alltid være oppmerksom på at det er individuelle forskjeller i måten mennesker uttrykker smerte på, også non-verbalt.

På nettsiden til *Lindring i nord* finnes det en oversikt over ressurssykepleiere i kommunene i Nordland, Troms og Finnmark: <https://unn.no/fag-og-forskning/regional-kompetansetjeneste-for-lindrende-behandling-lindring-i-nord/nettverk>. Ressurssykepleierne i de ulike kommunene har kompetanse i lindrende omsorg og om lokale forhold og kulturer. Dette kan være gode samarbeids- og samtalepartnere for ansatte i helse- og omsorgstjenestene.



Ritualer rundt døden

Ritualer er kulturelle fenomen og vil dermed kunne variere fra lokalsamfunn til lokalsamfunn. Ritualer bidrar til trygghet i situasjoner med forandring, og det gir opplevelse av tilhørighet at ting gjøres på måter de «alltid» har blitt gjort. Prosjektet «Fra vugge til grav» har dokumentert tradisjoner knyttet til oppvekst og død i Tysfjord og Hamarøy. Gjennom prosjektet fant man at modernisering og fornorskning har ført til at en del lulesamiske tradisjoner har forsvunnet, tradisjoner har endret seg og nye har oppstått, men at ritualer knyttet til død og gravferd har holdt seg (Lokalavisa Nord-Salten, 2010). Kanskje er dette et uttrykk for at betydningen av tradisjon og ritualer blir ekstra sterk i møte med døden.

Utviklingssenter for sykehjemstjenester i Karasjok har gitt ut heftet *Mátkeloahpa ovddasmoraš - vuoiŋŋalaš veahkki / Omsorg ved livets slutt – åndelig omsorg* (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011). Heftet er skrevet på nordsamisk og bokmål. Heftet er ment brukt for alle pasienter, uavhengig av livssyn, men tar utgangspunkt i kristent livssyn og kristne tradisjoner. Det presiseres i heftet at ritualer, minnestund og salmer som beskrives i heftet kan byttes ut med annet i samråd med pasienter og pårørende. Heftet inneholder en liste over andre livssynsorganisasjoner enn den norske kirke.

I heftet *Mátkeloahpa ovddasmoraš - vuoiŋŋalaš veahkki / Omsorg ved livets slutt – åndelig omsorg* (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011: 19-20) beskrives noen tidligere, lokale skikker knyttet til dødsfall. Noen eksempler på slike skikker er:

Ikke se den døde rett i ansiktet, men se «fra føttene og oppover».

Når lavvudøra var snudd med innsiden ut, var det et tegn på at noen i familien var død.

Ved transport av døde med rein eller hest, ble en spesiell bjelle (divga) hengt foran på sleden eller pulken. Blant reindriftssamer ble det ofte valgt ut en spesiell rein til denne transporten.

Hvis pårørende var usikre på den avdødes gudstro, ble det lagt en salmebok under hodet til avdøde i kisten.

Skritte tre ganger over avdøde eller bare folde hendene med et stille sukk inni seg, med et ønske om at den avdøde skulle ta den tyngste delen av sorgen med seg.

Tenne fyrstikk, lys eller annen åpen ild i forbindelse med dødsfall for å beskytte seg mot «onde ånder».

Slike skikker er lokale og vil dermed variere fra sted til sted. I dag vil det være mange som ikke kjenner til eller har et forhold til slike skikker. Blant eldre vil det imidlertid kunne være mange som husker og fortsatt har et forhold til slike lokale skikker og ritualer.

Ved sykehjem og omsorgsboliger kan det skapes ritualer rundt dødsfall med utgangspunkt i lokal kultur og tradisjon. I Karasjok har man, for eksempel, laget et båreteppe og et veggteppe med lokale motiver, samt alterduk og lysestake som brukes ved båretandakt og minnestund. I en del områder er det tradisjon for at syning av den døde er for alle (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011). Det kan være både riktig og viktig for medpasienter å få være med på dette. Samtidig er det viktig å ta hensyn til de pårørendes ønsker knyttet til dette. I lokalsamfunn der «alle kjenner alle», og for personer som har bodd over tid på sykehjem eller i omsorgsbolig, vil mange av de øvrige pasientene kjenne avdøde. En minnestund på sykehjemmet eller i omsorgsboligen



kan derfor være en verdig og naturlig markering. I noen områder er det også tradisjon for å ha bæreandakt. Kirkelig begravelse er fortsatt det mest vanlige, men også andre kirke- og livssynssamfunn kan foreta begravelse. Dette gjøres i tråd med avdødes og pårørendes ønsker. Det er også vanlig med minnestund etter begravelsen, råvvejaččat, som oftest organiseres av de pårørende (Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen, 2011).

OPPGAVER

Undersøk lokale skikker og ritualer i forbindelse med dødsfall.

Refleksjonsoppgave

Reflekter over hvordan det, ved ditt arbeidssted, kan legges til rette for ritualer knyttet til dødsfall som ivaretar individuelle, kulturelle og lokale forskjeller.

Referanser

- Bongo BA (2012) «Samer snakker ikke om helse og sykdom.» *Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*. PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Dagsvold I (2006) 'In gille huma' – de tause rommene i samtalen: samiske fortellinger om kreft. Mastergradsoppgave. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Helsedirektoratet (2013) *Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen*. IS-2110. Nasjonale faglige retningslinjer. Oslo
- Helsedirektoratet (2015) *Rapport om tilbudet til personer med behov for lindrende behandling og omsorg mot livets slutt – å skape liv til dagene*. IS-2278. Oslo
- Husebø B (2009) Smerteevaluering ved demens. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 129(19): 1996-1998
- Iversen GS (2012) Hva er lindrende behandling? *Kreftsykepleie*, 2: 10-14
- Knudsen L-B, Larsen TA (2010) Smerte- og smertevurdering hos sykehjemspasienter – en litteraturgjennomgang. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 6(2): 29-48
- Lindring i nord (2012) *Håndbok i lindrende behandling. Lindring i nord*. Kompetansesenter for lindrende behandling / Váidudan-divššu gealboguovddáš. Universitetssykehuset i Nord-Norge / Davvi-Norgga universitehtabuohcceviessu
- Lokalavisa NordSalten (2010) *Fortellinger om fødsel og død i de samiske lokalsamfunnene*. 29.5.2010. Hentet 15.02.18 fra <http://www.nord-salten.no/no/nyheter/kultur/fortellinger-om-fodsel-og-dod-i-de-samiske-lokalsamfunnene>.1659
- Nasjonalt utviklingssenter for sykehjemstjenester til den samiske befolkningen (2011) *Mátkeloahpa ovddasmoraš / Omsorg ved livets slutt*. Kárášjohka/Karasjok
- Nygaard HA, Jarland M (2005) Are nursing home patients with dementia diagnosis at increased risk for inadequate pain treatment? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20: 730-7
- Nymo R (2011) *Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet*. «En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tida til hjelp.» PhD-avhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø
- Skovdahl K (2012) Lindrende demensomsorg. I: Mjørud M, Røsvik J (red.) (2012) *Demensomsorgens ABC. Miljøbehandling*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse
- Snåsa kommune (2009) *Samisk rådgivningstjeneste i helse- og sosialspørsmål i sørsamisk område*. Rapport. Snåsa
- Sosial- og helsedirektoratet (2007) *Glemsk, men ikke glemt! Om dagens situasjon og framtidens utfordringer for å styrke tjenestetilbudet til personer med demens*. Oslo

Avsluttende bemerkninger

Målet med dette temaheftet har vært å skape refleksjon og heve kompetansen blant helse- og omsorgspersonell i møte med eldre samiske mottakere av helse- og omsorgstjenester i alle deler av landet. Vi håper heftet kan bidra til at ansatte i helse- og omsorgstjenestene reflekterer over egne og andres holdninger, kommunikasjon og handlinger, og at heftet dermed kan være *ett* steg på veien mot likeverdige helse- og omsorgstjenester for eldre samer i Norge.

Temaheftet er basert på at alle har rett til et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester, samtidig som det skal tas hensyn til den enkeltes livssituasjon (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006). Hva som skal til for å sikre samiske mottakere av helse- og omsorgstjenestene et godt og likeverdig tilbud, er, som nevnt innledningsvis, avhengig av hvor i landet det er og hvem den samiske eldre er. Det er altså ikke entydig, og derfor heller ingen enkel oppskrift på hvordan dette skal gjøres. Vi håper imidlertid at dette heftet kan bidra med kunnskap som gjør helse- og omsorgspersonell bedre rustet til å gi eldre samiske tjenestemottakere og deres familier et godt og likeverdig tilbud.

Forskjeller i kultur, fag, tradisjon, utdanning og innlærte arbeidsmåter både mellom ansatte og mellom ansatte og tjenestemottakere, kan gi ulike oppfatninger av hva som er et godt tilbud for den samiske eldre. Dette gjør seg spesielt gjeldende fordi mange av oppgavene som skal utføres ligger nær opptil våre daglige gjøremål, verdier og normer. Oppgavene er ofte knyttet til eget hjem og familie

samtidig som de er mer utfordrende og kunnskapskrevende ved sykdom og funksjonsnedsettelse. Det stiller store krav til faglig kompetanse, egne vurderinger og skjønn, og til å tenke gjennom sin egen praksis og rolle.

I veilederen *Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene* (Sosial- og helsedirektoratet, 2004) er det beskrevet «systemer for å utnytte ansattes kunnskap og erfaringer», og det stilles krav til prosedyrer for å kartlegge behov. Det anerkjennes imidlertid også at den enkeltes ønsker, behov og ressurser ikke kan kartlegges en gang for alle, at situasjonen kan forandres fra dag til dag for den enkelte, og at det finnes subjektive indikatorer på kvalitet. Som et eget punkt nevnes derfor også arenaer for refleksjon og ettertanke. Behovet for arenaer for refleksjon og ettertanke blir imidlertid knyttet til vanskelige etiske problemstillinger, og det foreslås for eksempel at det settes ned en gruppe som drøfter problemene før beslutningen fattes. Studiegrupper på den enkelte arbeidsplass er derfor et viktig tiltak. Et overordnet mål med et temahefte som dette, er imidlertid også å anspore til å at denne type diskusjoner inngår i, og blir en fast del av, det etablerte arbeidsfellesskapet.

Tjenestene til den enkelte mottaker involverer mange og forskjellige hjelpere med ulike alder, faglig og kulturell bakgrunn. Et stort antall ansatte, som ikke er samkjørte i arbeidet, kan bidra til manglende kvalitet og være kilde til frustrasjon. En viktig del av yrkesetikken er refleksjon over normer og verdier. Refleksjon over normer og verdier krever at innarbeidete praksiser gjøres synlig og eksplisitt.

Negative holdninger og stereotyper trives best når de ikke korrigeres. Motsetninger og forskjeller mellom ansatte, og mellom ansatte og tjenestemottaker, kan utnyttes positivt, og bidra til fagutvikling og til mer komplekse og nyanserte situasjonsbeskrivelser. Det krever felles møteplasser med kvalifisert ledelse og bevissthet om møtenes innhold, form og funksjon. Nærmeste leder og mellomledere har ofte et utøvende fag- og personalansvar i forhold til økonomiske og fysiske rammer for praksisutøvelsen. Å etablere faste møteplasser for kompetanseutvikling er et ledelsesansvar og vil både virke motiverende på arbeidet og det vil kunne bidra med ny kunnskap, holdningsendring og positive opplevelser av det sosiale arbeidsmiljøet (Fossli, Døble og Kirkevold, 2011).

Inga Karlsen fra Divtasvuodna/Tysfjord avslutter en artikkel om sin oppvekst med følgende ord, som vi låner:

«Jeg undres om institusjoner som kommer i berøring med samer lærer noe om samene i sin utdanning. Hvis ikke så synes jeg det er på tide at så skjer. På denne måten få forståelse og lære å respektere hverandres kultur. Et godt fellesskap er tuftet på respekt og aktelse for hverandres bakgrunn, mener da jeg.»

(Karlsen, 2007: 137)

Uten godt fottøy er det vanskelig å komme seg fram.

En flygende fugl finner noe, men den som bare holder seg i ro, finner ingenting.

(Samiske ordtak) (Gaski, 2009)

Referanser

- Fossli KR, Døble BS, Kirkevold Ø (2011) *Kompetanseløft på arbeidsplassen. Kommunenes erfaring med ABC-modellen*. Rapport. Tønsberg: Forlaget aldring og helse
- Gaski H (red.) (2009) *Tiden er et skip som ikke kaster anker. Samiske ordtak i norsk oversettelse med forklaringer*. Kárášjohka/Karasjok: ČálliidLágádus
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006) St.meld. nr. 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo
- Karlsen I (2007) Min oppvekst som same. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(1): 133-137
- Sosial- og helsedirektoratet (2004) *Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene*. Veileder. IS-1201. Oslo

Ressursliste

Sametinget

Sámediggi/Sametinget: <https://www.sametinget.no>

Sametingets eldreråd. Et rådgivende organ for Sametingsrådet. Skal bistå Sametinget i utformingen av Sametingets eldrepolitikk. <https://www.sametinget.no/Politikk/Sametingets-eldreraad>

Samiske språk

Samiske språksentre har som målsetting om å synliggjøre samisk språk og bidra til at samiske språk styrkes og utvikles. Oppdatert oversikt over og lenker til de samiske språksentrene finnes her: <https://www.sametinget.no/Tjenester/Spraak#section-Samiske-spraaksentre>

NOU 2016:18 *Hjertespråket*. Forslag til lovverk, tiltak og ordninger for samisk språk
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-18/id2515222/>

Omsorgsbiblioteket

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har Senter for omsorgsforskning opprettet et nasjonalt dokumentasjonssenter for forsknings- og utviklingsarbeid i helse- og omsorgssektoren. Lenke til biblioteket: <http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket>

I omsorgsbiblioteket er helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen et eget emne. Dette emnet finnes her: <http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/samisk-befolkning>

Filmer som kan brukes i refleksjonsgrupper eller individuelt

Bonki. Silja Somby. Nordnorsk filmsenter, 2014

Min mors hemmelighet. Ellen-Astri Lundby. Norsk Filminstitutt, 2009

Familiebildet. Yvonne Thomassen. Pandora Film AS, 2013

Sameblod. Amanda Kernell. Storytelling Media, 2017

www.aldringoghelse.no

TEMAHEFTE

Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre

Dette temaheftet er utarbeidet av Senter for omsorgsforskning Nord, UiT Norges arktiske universitet, på oppdrag av Helsedirektoratet. Arbeidet er gjort i samarbeid med en bredt sammensatt referansegruppe med deltakere fra ulike samiske og helsefaglige miljøer.

Målgruppen for temaheftet er ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som gir tjenester til samiske eldre, uansett hvor i landet det måtte være. Målsettingen er å heve kompetansen om samisk kultur hos tjenesteyterne og å skape refleksjon i møtet med samiske eldre og interesse for å tilegne seg ytterligere kunnskap.

Temaheftet vil kunne brukes i kombinasjon med øvrige opplæringstiltak for ansatte, slik som Demensomsorgens ABC, Eldreomsorgens ABC og Etikkhåndboken. Heftet vil inngå som en del av den tredje permene i Demensomsorgens ABC som omhandler miljøbehandling. Men i alle permene, både i Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC, legges det inn informasjon om temaheftet slik at det kan bestilles separat og brukes i opplæringen.

Heftet anbefales også til personell i helse- og omsorgstjenesten som ikke deltar i ABC-opplæringen, men som ønsker kunnskap om samisk kultur i relasjon til sin arbeidssituasjon. Det anbefales at flere som leser heftet separat, setter av tid til å møtes og reflektere over stoffet sammen.

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse ser fram til å være med å formidle temahefte til helse- og omsorgspersonell over hele landet. Vi håper heftet vil være med å øke forståelsen for eldre samiske mottakere av helse- og omsorgstjenester, og å bidra til en bedre omsorg basert på mer kunnskap om den samiske befolkningens kultur og historie.



Bodil Hansen Blix (f. 1972) Postdoktor ved Senter for omsorgsforskning Nord, UiT Norges arktiske universitet. Hennes forskningsinteresser er knyttet til gerontologi, narrativer, samiske eldre og demensomsorg.



Torunn Hamran (f. 1947) Faglig leder ved Senter for omsorgsforskning, Nord, og professor ved Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet. Lang erfaring fra undervisning, forskning og formidling samt veiledning av master- og phd-studenter.

