



Kultur – Helsetjeneste - Tilsyn


Nordisk tilsynskonferanse i Tromsø
26. mai 2011
Ole Mathis Hetta
Seniorrådgiver samisk samfunnsmedisin

24.05.2011 Ole Mathis Hetta

Hva slags betydning har kulturforståelse for tjenestetilbudet til urbefolkning og minoritetsgrupper?

- Hva er kultur?
- Hvilke kulturelle forskjeller er det viktig å ta hensyn til?
- Kulturtilrettelagte helsetjenester – hva er det?
- Tilsyn som tar hensyn til kulturelle faktorer – hvordan er det?

24.05.2011 Ole Mathis Hetta



Kultur -

Kultur (latin: *colere* eller *cultura*, «dyrke», «bearbeide» eller «kultivere»)

En enkel og oversiktlig definisjon av kultur kan være at kultur består av 5 deler:

- Holdninger
- Sedvaner
- Ferdigheter
- Kunnskaper
- Ting (herunder natur, landskap, dyr, og den fysiske delen av andre mennesker)

24.05.2011 Ole Mathis Hetta

Kultur og diskriminering

Hvorfor skjer slikt?



Samiske skilt provoserer




Nytt samisk skilt tilgriset



- Er det samiske så truende?

24.05.2011 Ole Mathis Hetta



Kulturkompetanse og kulturforståelse

(Kilde: Vigdis Stordahl: Kultur møte og terapi i Sápmi, 1998)

- Kulturforståelse: En innsikt som gir kompetanse i å jobbe analytisk med mellommenneskelig problematikk i flerkulturelle så vel som enkulturelle kontekster
- Kulturkompetanse: Det kunnskaps-, handlings- og vurderingsgrunnlag vi utstyres med gjennom å vokse opp i en bestemt kultur. Denne kompetansen kvalifiserer primært for deltakelse i et spesifikt moralsk og kulturelt fellesskap.

24.05.2011 Ole Mathis Hetta

Hvilke kulturelle forskjeller er det viktig å ta hensyn til?

Bevissthet om at kulturelle forskjeller finnes og at disse influerer på diagnostikk, behandling og tilsyn.

2. Kommunikasjon:
 1. Mangel på tilfredsstillende verbal kommunikasjon. Hvem trenger tolken, pasienten eller helsepersonellet? Allegorier
 2. Ikke verbale signaler: Taushet, Ja-nei, Symmetri i relasjonen. I samisk kontekst er øvrighetspersoner ikke alltid til å stole på. "Herr Stat kan man aldri være trygg på"
 3. Verdier og virkelighetsoppfattelse. "Iešbirgejumpi". Når søker en hjelp? "Holde maska-beherske seg"
3. Mattradisjoner, utvidet slektbegrep og slektfølelse
4. Bygninger, omgivelser, "hva er pent og stygt"?
5. Hvilken arena mestrer du? Når er det akseptabelt å gi til kjenne sine svakheter? Hvem bestemmer hva og hvor?
6. Terskelen for å klage er høy. "Du skal ikke bæse",

24.05.2011 Ole Mathis Hetta

Tolking av kontekst og hendelser

- Historien om Ánte.
- Hva var styrende for våre intervensjoner?
- Hva med brukermedvirkning?
- Var det overgrep å flytte Ánte? Ville han ha tent bål i stua?
- Ble tjenestene tilrettelagt og tilpasset?
- Flaks at lavvuen sto der da han kom!
- Kommunikasjon? Tolking av Ánte sine utsagn og handlinger.

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Mange gode møter, men, men.....

Mange samiske pasienter blir møtt på en god og omsorgsfull måte

Likevel har både helsepersonalet og pasienten ikke sjelden etter slike møter en ubehagelig følelse av tilkortkommenhet pga ikke god nok kommunikasjon, men det blir ikke snakket om dette

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

4 måter å møte en utfordring på = 4 måter å betrakte tilværelsen på

- Det kyndige blikk
- Det ukyndige blikk
- Det døde blikk
- Det vegrende blikk

Merete Saus: Kontekstuell barnevern. Lokalsamfunnet som klient i Barnevernet, (med henvisning til Meløe 1979).

Grethe Dunfeld: Når likheten er så stor, er det vanskelig å se forskjellen, 2006

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Det kyndige blikk

Er blikk fra innsideren som forstår det han/hun ser og vet at han/hun forstår det.

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Det ukyndige blikk

Er blikket til den utenforstående. Han/hun vet at han/hun ikke ser alt som er å se. Han/hun vet at det er mye i denne kulturen han/hun ikke ser, og derfor ikke forstår.

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Det døde blikk

Er blikket til den utenforstående som ikke ser alt som er å se, men er helt uten mistanke om at han/hun ikke ser alt.

(= det ukjente blir ikke-eksisterende)

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Det vegrende blikk

Er blikket som ser og forstår, men ikke vil forholde seg til dette, men velger å overse utfordringen, vil ikke forholde seg til det.
(=fornekter sannhet med vitende og vilje)

Grethe Dunfield: Når likheten er så stor, er det vanskelig å se forskjellen, 2006

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Identiske tjenester er ikke nødvendigvis likeverdige.

Informasjon og kommunikasjon er et hovedaspekt ved opplevelse av kvalitet for alle brukere. Den norske velferdsstaten er grunnlagt på en likhetsideologi som ikke begrenses til likhet i formelle rettigheter og plikter. Det ligger sterke, men ofte tause forventninger om at brukere av offentlige tjenester også i kulturell forstand er like, eller at de i alle fall må oppføre seg som majoriteten av nordmenn når de benytter slike tjenester. **For samer kan dette føre til at man får et langt dårligere utbytte av tjenestene enn nordmenn flest. Dette bryter med en politisk målsetting om likeverdige tjenester og størst mulig likhet i tilgjengelighet og resultat i bruken av disse tjenestene...**
.. For å kunne ivareta et likeverdig tjenestetilbud til den samiske befolkning er det ikke nødvendigvis tilstrekkelig at enkeltpersoner behersker samisk språk eller kjenner til samisk kultur og historie. **Det kan også være nødvendig at hele institusjoner bærer preg av kunnskap og respekt for samiske forhold....**
...Regjeringens mål er å tilby likeverdige tjenester. For å få dette til kan det være nødvendig med individuell tilpasning innenfor de etablerte strukturer.

(Mangfold og likeverd; Handlingsplan for helse- og sosialtjenester for den samiske befolkningen Norge 2002-2005, kap. 1.5, side 56-57)

Likeverdige helsetjenester

Likhet i tjenestetilbudet til ulike etniske grupper betyr ikke likeverdige tjenester, tjenestene må tilpasses for å kunne bli likeverdige.
(i dag er tjenesten tilpasset majoritetsbefolkningens behov og ønsker)

De store utfordringene slik jeg ser dem i dag.

- Manglende forståelse og aksept blant norsk helsepersonell, norske kommuner, norske sykehus for at samene har behov for tilrettelagte helsetjenester hvor bruk av kompetanse i samisk språk og kultur er med. I praksis betyr det at norske leger og annet helsepersonell ikke bruker tolk når de skal undersøke og behandle samiske pasienter. Det er fortsatt svært mange samer, som har så dårlig norsk språkbekkenelse at de i en krisituasjon som jo sykdom kan være for den enkelte, ikke klarer å formidle på en adekvat måte sin sykehistorie og sine symptomer og langt mindre forstå hva slags råd og informasjon de får fra behandlerne.
- Likeverdige helsetjenester betyr ikke like helsetjenester. Helsetjenestene i Norge er tilrettelagt for majoritetsbefolkningen, norske nordmenn som kan språket og som kjenner systemene. For at minoriteter skal få likeverdige tjenester, må tjenestene tilrettelegges og tilpasses.
- I mange situasjoner kan det være behov for å bruke kulturtolk, ikke bare en språktolk for å kunne yte adekvat hjelp. Slike situasjoner kan være innleggelse på psykiatrisk institusjon, rehabiliterings- og atferdingsaker, andre saker hvor NAV er tjenesteyter, barnevernssaker
- Sentrale helsemyndigheter (HOD, Hdir, Htl) er ganske tydelige i sine oppdragsdokumenter på at den samiske befolkningen skal ha tilrettelagte tjenester, men i praksis blir ikke dette fulgt opp av RHF'er, HF'er, og norske kommuner som tjenesteytere.
- Svært lite opplysningsmaterieill fra ulike kilder er tilrettelagt og oversatt til samisk.
- Det er mangel på samiske tolker og ingen instans ser ut til å ta ansvar for å rette på dette.
- Det er fortsatt slik at i mange kommuner hvor det bor samer, kan disse risikere å bli dårlig behandlet dersom de krever sin rett til likeverdige offentlige tjenester.
- Det finnes fortsatt altfor mange diskriminerende strukturer i velferdsstaten Norge.

3 F'er

- **Forstå** hverandre – språk, kultur, kommunikasjon, tolking
- Anerkjenne **forskjellighet** – samene og den norske majoritetsbefolkningen har betydelige kulturforskjeller som ofte bagatelliseres
- Bekjempe **fordommer** om hverandre

24.05.2011

Ole Mathis Hetta

Takk for oppmerksomheten!

En slik konferanse som dette hvor temaet blir satt på dagsorden vil utvilsomt medvirke til at tilsynet med helse- og sosialtjenester tar hensyn til kulturelle faktorer i valg av kriterier, revisjonstema, revisjonsobjekter og metode.

24.05.2011

Ole Mathis Hetta