

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2019-09-25  
Ingela Jönsson  
Tfn: 063-14 77 62  
E-post:

RS/489/2019

## Remissvar på Strategi för samisk hälsa

Kunskapsnätverket för samisk hälsa erbjuder genom remissen de samiska organisationer som är involverade i nätverket, Sametinget, Samiska förvaltningskommuner, regioner som är samiska förvaltningsområden samt Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting tillfälle att yttra sig över det förslag som Kunskapsnätverket arbetat fram.

Region Jämtland Härjedalen är en av regionerna som är samiskt förvaltningsområde och avger härmed dessa synpunkter på Strategi för samisk hälsa.

**I inledningen** förklarar Kunskapsnätverket vad de vill ska ske med Strategi för samisk hälsa dvs de ”uppmantar regionerna att:

- arbeta för en långsiktig regional finansiering av strategin för samisk hälsa
- arbeta för ett långsiktigt statligt stöd till Kunskapsnätverket
- verka för att en nationell strategi för samisk hälsa utarbetas och antas och ett förverkligande av ett nationellt centrum för samisk hälsa
- i olika sammanhang uppmanna Socialstyrelsen, SKL och relevanta myndigheter att främja urfolksperspektivet”

Region Jämtland Härjedalen anser att statusen på den framtagna strategin inte tydligt framgår av Kunskapsnätverkets inledande uppmaning.

Om strategin ska bli ett verkligt styrande dokument behöver en första punkt finnas som uppmantar regioner som är samiska förvaltningsområden att anta Strategi för samisk hälsa som sin egen strategi och införa den i sin organisations styrande dokument. Då blir också punkten om långsiktig regional finansiering en logisk följd, dvs regionen ska finansiera sina åtaganden som följer av att regionen antagit strategin som sitt styrdokument.

Punkten om att arbeta för en långsiktig regional finansiering av strategin för samisk hälsa så som den nu är uttryckt blir otydlig. Avses finansiering av strategin eller kunskapsnätverket? eftersom det i nästa punkt beskrivs långsiktigt statligt stöd till Kunskapsnätverket. Ordet regional är dessutom flerbottnat när det är flera regioner som samarbetar – dvs avses ett regiongemensamt finansierande av strategin? Meningen bör formuleras: ”arbete för en långsiktig finansiering av genomförandet av strategin för samisk hälsa i respektive region”.

Tredje punkten bör kunna förtydligas genom att säga att detta förslag till strategi för samisk hälsa ska utgöra grunden i en nationell strategi för samisk hälsa.

I kapitlet om **strategins förutsättningar** beskrivs behovet av ”tydligt stöd och engagemang får ledande funktioner på alla nivåer”. För extra tydlighet bör meningen

avslutas med ” både på politisk och tjänstemannanivå”. Vikten av förankring i tjänstemannaledningen blir svag om det vilar enbart på koordinator, strateg eller liknande. Mot bakgrund av den lagstiftning som återopas i strategin bör regioner som är förvaltningsområden överväga om inte ansvar för samisk hälsa borde anges i Regiondirektörens instruktion (I den nya kommunallagen som gäller från och med den 1 januari 2018 (SFS 2017:725) regleras bestämmelser om instruktion för direktören).

### **Vision och mål**

När strategi för samisk hälsa utges i sin slutliga form skulle den vinna på att starta med kapitlet om vision och mål och lägga hela bakgrundskapitlet sist som faktabilaga.

### **Övergripande mål**

Nuvarande formulering kan misstolkas att det handlar olikheter inom den samiska befolkningen som ska utjämnas. Avsikten är väl att utjämna olikheter mellan den samiska befolkningen och andra grupper? Det finns tre olika tolkningar av nuvarande mening:

- Utjämna olikheter inom den samiska befolkningen tex samer med funktionsvariation, eller hbtq jämfört med andra samer
- Utjämna olikheter mellan den samiska befolkningen och majoritetsbefolkningen
- Utjämna olikheter i villkor för samiska befolkningen mellan olika regioner inom Saepmie

Det står att indikatorer för delmål ska tas fram i gemensamma handlingsplaner. Vad avses med gemensamma i detta sammanhang? Utifrån Region Jämtland Härjedalens synpunkt om att strategin bör antas av resp organisation så bör också handlingsplanen antas av resp organisation. Kunskapsnätverket kan här ha en stödjande roll och t ex ta fram mallar för att arbetet med handlingsplaner ska bli likartade.

Under avsnittet om **Delmål 1 Utbilda** beskriver strategin kopplingen mot det nationella systemet för kunskapsstyrning och anger fyra nationella programområden där samiska perspektiv ska beaktas. Region Jämtland Härjedalen föreslår att ett femte område läggs till: NPO för Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin. Det är främst det Försäkringsmedicinska området som kan behöva beakta samiska villkor. I SKLs beskrivningar av försäkringsmedicin beskrivs det så här:

*Försäkringsmedicin är en av grunderna för att säkerställa god kvalitet i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. I överenskommelsen för 2019 ingår att regionerna ska säkerställa och vid behov utveckla den struktur som byggts upp. Det innebär att det ska finnas tillgång till läkare med fördjupad kunskap i försäkringsmedicin som ett stöd till kollegor och medarbetare i det praktiska försäkringsmedicinska arbetet. Regionerna ska också erbjuda utbildning och handledning inom försäkringsmedicin för samtliga relevanta specialisttjänstgöringar.*

*Bland annat ingår följande områden i regionernas kompetensutvecklingsinsatser i försäkringsmedicin:*

- *en jämställd sjukskrivningsprocess, inklusive kunskap om våld i nära relationer, i arbetet med patienters sjukskrivning*
- *bedömning av behovet av sjukskrivning som en del av god individbaserad/personcentrerad vård och behandling*

- *hur medikalisering av normala livshändelser kan undvikas*
- *vikten av förvärvsarbete som ett hälsofrämjande värde för individen där patientens förmåga och möjligheter står i centrum*
- *hur dialogen med patienten i dessa frågor kan utvecklas*

Strategin skulle behöva beskriva HUR kopplingen mot de utpekade NPOna ska skapas.

Under **avsnittet uppföljning** läggs hela uppföljningsansvaret på Kunskapsnätverket för samisk hälsa och att de ska återrapportera till respektive organisation. Här bör regionernas egna ansvar att följa upp den egna verksamhetens arbete med strategins delar anges tydligare. Kunskapsnätverkets roll i detta sammanhang bör vara kontroll av att uppföljning görs och sprida goda exempel och identifiera olikheter mellan regionerna.

Slutligen anser Region Jämtland Härjedalen att en revidering av strategin 2025 är för långt bort. Region Jämtland Härjedalen föreslår att revideringen sker 2023 istället. Bakgrunden är att det är första omgången med en strategi för samisk hälsa där erfarenheter snabbt bör kunna inarbetas i strategin, åtminstone bör en analys av om det finns behov av en revidering göras 2023.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Eva Hellstrand (C)  
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson  
Regiondirektör