

Minnesanteckningar från samiskt samråd, 13 maj 2020

Närvarande: Karin Thomasson (ordf.), Hans Svensson, Jerker Bexelius, Anita Olofsson, William Stenvall Zetterström, Lena Fjällgren, Richard Åström, Marja-Kristine Oskal, Sylvia Sparrock, Sofia Kling (sekr.), Ylva Drevstad (punkt 5) och Anna Granevärn (punkt 5).

1. **Mötet öppnades.** Karin hälsade alla välkomna och satt upp formella regler för mötet, som hölls på Skype.
2. **Till justerare** valdes Jerker Bexelius.
3. **Dagordningen fastställdes.** Inga övriga frågor anmälades.
4. **Förgående mötes minnesanteckningar.** Karin upprätthåller kontakt med länsstyrelsen och Marie Hagsgård. Frågan står dock still på grund av coronaviruset. Minnesanteckningarna lades till handlingarna.
5. **Hur arbetar regionen för samer med psykisk ohälsa som inte kan få hjälp via Sanks?** Primärvårdschef Anna Granevärn och psykiatrichef Ylva Drevstad redogjorde för detta.

Anna berättade om arbetet med att ställa om vården för en god och nära vård. Detta är en stor omställning och innebär en större personcentrering och medvetenhet om att patienter behöver olika insatser i olika skeden av livet. På vilket sätt vill patienten ha vården för att det ska passa just henne/honom? När man behöver kontakt primärvården (hälsocentral) kan man göra det:

- Fysiskt
- Via telefon
- Digitalt. Gäller alla typer av besvär. Man beskriver sitt tillstånd i en chatt och får därefter antingen egenvårdsråd eller telefonkontakt. Det är sjuksköterskor som svarar. Funktionen ska vara öppen 24/7, men är inte det i nuläget.
- Drop in-mottagningar (finns ganska många, men de är stängda just nu pga coronaviruset)

Det finns bokningsbara akuttider, både fysiska och digitala.

Anna berättade också om hur man jobbar med hemmonitorering vid kroniska sjukdomar (hjärtsvikt, högt blodtryck, KOL, diabetes). Hemmonitorering innebär att patienterna i stort sett hanterar sin sjukdom själva.

E-tjänster nås via 1177.se. Där kan man boka besök, läsa sin journal, förnya recept, läsa provsvar. Även tobaksavvänjning. Internet-KBT.

Det digitala passar inte alla. Det är också möjligt att fysiskt besöka hälsocentralen.

Specifikt kring de psykosociala enheterna (PSE) berättade Anna att det går att ha digitala besök hos både kuratorer och psykologer. (Alla hälsocentraler är inte helt på gång med detta.) Primärvården har ett bra samarbete med psykiatrin. Flera PSE:er samarbetar med psykiatrin via konsultationer, för att minska antalet remisser. De hoppas på att kunna bredda och omfatta fler PSE:er.

En power point som beskriver god och nära vård bifogas minnesanteckningarna.

Ylva berättade om arbetet inom psykiatrin. De har inte kommit tillräckligt långt, vilket gäller all kultur som inte är majoritetssvensk. Man har till exempel en alldeles för homogen personalgrupp och behöver bredda. Ylva konstaterar att det finns en välvilja, men att det händer att det blir fel. Psykiatrin behöver hjälp med kunskap.

Övriga erfarenheter från psykiatrin:

- Erfarenheten från Sanks är positiv, men det är inte möjligt för alla att resa. En del patienter har också sagt att det inte passar, att skillnaden är för stor mellan syd- och nordsamiskt område.
- Samiska patienter har återkopplat att de saknar både samisk personal och samisk kompetens.
- Psykiatrins erfarenhet är också att det är svårt att boka en längre behandlingsplan med renskötare. Slutsatsen är att psykiatrin behöver snäppa upp sig i det digitala arbetet.
- Samiska patienter berättar inte alltid att de är samer
- Pga samarbetet med Sanks har psykiatrin lutat sig tillbaka

Sedan två år tillbaka arbetar psykiatrin med så kallade SPOT-team. (SPOT står för specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam. En vision för detta arbete är att behandlarna åker ut på fjället, om det är där som patienten befinner sig. I dagsläget finns vissa brister i tekniken. [Oklart vilka brister som avses.] SPOT-teamen har hittills inte haft några samiska patienter. Psykiatrin behöver berätta att SPOT finns. (SPOT har sammanlagt haft 160 patienter plus anhöriga sedan start för två år sedan.)

Digitaliseringen kan göra det lättare att binda upp sig vid en tid, göra en behandlingsplan.

Ylva påtalade också att tydliga uppdrag som rör samiska patienter behöver komma till psykiatrin från hälso- och sjukvårdsledningen, samt finnas med i uppföljning och verksamhetsplaner. Det behöver komma från HR om rekrytering av samisk personal.

Synpunkter från samrådet:

Det finns en brist på samisk kulturförståelse inom psykiatrin. Bara att få till psykologtider tar väldigt lång tid.

Stafettproblematiken lyftes – stafettläkare från södra Sverige har väldigt sällan kunskap om samisk kultur.

Samrådet föreslår att psykiatrin bygger upp ett team med samisk kompetens där psykolog och andra kategorier ingår. Teamet bör vara flexibelt. Ha kunskap om ärvda trauman m.m.

Samrådet föreslår också att psykiatrin återupptar sin närvaro i samrådet. Tidigare deltog chefen för vuxenpsykiatrin i samrådet.

Situationen för de äldre lyftes. Digitalisering är bra, men glömmer man då de äldre? På denna fråga svarade Anna Granevärn att man arbetar med både digitala och fysiska besök. De digitala besöken frigör till för läkare och distriktssköterskor, som istället kan läggas på fler fysiska besök.

Behoven finns inte bara hos de jättesjuka. Det finns många som bara behöver någon med samisk kompetens att prata med.

Ett förslag är att personal kommer ut till samebyarna för att se hur de arbetar.

Behovet av anhörigstöd lyfter också. Det är viktigt att involvera anhöriga i behandlingen.

Regiondirektören bekräftade att regionen satsar på digitalisering och nära vård. Digitaliseringen ger möjligheter att rekrytera på andra sätt, i och med att det inte blir avgörande var man sitter.

- 6. Information om coronapandemin.** Regiondirektören informerade om läget just nu. Den 12/5 hade regionen 5106 provtagna, 463 bekräftat smittade, 16 inlagda på sjukhus varav 7 på iva. Regionen har en ökning av smittad vårdpersonal vilket förklaras med generös provtagning. Det finns ingen större spridning i vården, något som också gäller säbon (särskilda boenden, ex äldreboenden). Personer inom samhällsviktiga funktioner kommer att kunna provta sig själva. Det är stabilt i antalet vårdade, eventuellt når regionen en topp i slutet av maj. Inlagda på iva har långa vårdtider, rehabiliteringen av dessa blir krävande.

Regionen deltar i flera möten i veckan tillsammans med kommunerna och Länsstyrelsen. Just nu är skyddsutrustning en utmaning, liksom tillgång till ytdesinfektion och sterilt vatten. Egentillverkning av skyddsförkläden är helt central. Regionen har flera stora beställningar som ligger ute.

Efter Regiondirektörens redogörelse övergick mötet till att prata om situationen i samebyarna. Precis som i övriga samhället har alla möten, såsom årsmöten och styrelsemöten, flyttats fram. Det uttrycktes oro för renköttförsäljningen på sikt. Det uttrycktes även oro för vad ett utbrott av covid-19 bland renskötarna skulle innebära. Det är en grupp som inte är vana att stanna hemma, ofta inte kan stanna hemma. I delar av renskötsearbetet är det omöjligt att undvika närkontakt. Ett utbrott skulle kunna bli problematiskt.

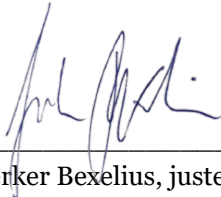
Det uttalades också oro för situationen i hemtjänsten med stor omsättning av personal. Regiondirektören kommenterade att regionen känner allt större trygghet med att kommunal vård har bra rutiner. Det finns en bra dialog mellan vårdhygien och smittskyddet på regionen och kommunerna.

7. **Rekrytering av ny strateg.** Karin meddelade att person har tackat ja till tjänsten som utvecklingsstrateg för nationella minoriteter och samisk hälsa, men att det inte är helt klart med personens nuvarande arbetsgivare.
8. **Kultur i Norr.** Karin berättade från Kultur i Norr, som är ett nätverk för de fyra nordliga regionerna. Gemensamt har man tagit fram ett kulturpolitiskt positionspapper där urfolket samerna lyfts fram som ett av tre prioriterade områden. Under förra mötet med Kultur i Norr deltog Viermie K, som är ett nybildat nätverk för kulturutövare i alla former där bland andra Gaaltije ingår. Man har också haft möten mellan regionpolitiker och Sametingets kulturnämnd. Det är viktigt att regional kultur inte bara handlar om majoritetssvensk kultur och Sametingets kulturarbete om samisk, det är viktigt att arbeta tillsammans. Giron Sámi Teahter har ansökt om att få bli nationalscen, vilket också är något som regionerna stödjer.
9. **Regionala utvecklingsstrategin.** Karin meddelade att remissversionen av strategin klubbades under regionala utvecklingsnämndens möte den 12 maj. Jerker berättade att Gaaltije fick möjlighet att komma med synpunkter redan innan. Strategin beskrivs som något helt annat än den förra, det är en strategi som beskriver en vision.

Hur kommer remissen att gå ut? Den går ut brett, den går ut till alla som har inkommit med synpunkter under arbetets gång. Karin ser till att den når relevanta samiska instanser.
10. **Möte med Sametinget om OECD-rapporten.** Karin informerade om att regionen deltagit i möte anordnat av Sametinget om OECD:s rapport om urfolk och regional utveckling. Det arbetssätt som regionen valt i samband med RUS:en fick positiv respons. Sammanfattningsvis vill regionerna satsa och integrera samiskt perspektiv, de vill se och hantera målkonflikter.
11. **E-utbildning i samisk kulturförståelse.** E-utbildningen är klar och Sofia visade hur startsidan ser ut. Det som återstår är att färdigställa registreringsdelen. Sofia skickar inloggningsuppgifter till alla som vi titta mer.
12. **Handlingsplanen 2020-21.** Handlingsplanen är beslutad. På grund av att tjänsten som strateg är vakant har det inte hänt så mycket med innehållet.
13. **Nästa möte.** Nästa möte är den 10/9, kl.13-16. Samrådet beslutade preliminärt att årets sista samråd förlängs och blir ett lunch till lunch-möte. Boka in 2-3/12 för detta.
14. **Samrådet avslutades.**

Staare 200526

Sofia Kling, sekr.



Jerker Bexelius, justerare