DEARVASIT EALLIN – TERVEEMPI ELÄMÄ

SámiSoster ry 2007- 2010

Ristenrauna Magga (toim)

SámiSoster ry

TIIVISTELMÄ

Dearvasit Eallin – Terveempi Elämä oli SámiSoster ry:n terveyden edistämisen hanke, joka toteutettiin vuosina 2007 – 2009 saamelaisten kotiseutualueella, neljän kunnan alueella. Hanketta rahoitti Sosiaali- ja terveysministeriö Terveyden edistämisen keskuksen kautta järjestöille myönnettävällä avustuksella.

Terveempi Elämä – hankkeen päämääränä oli saamenkielisen ja saamelaiskulttuurin huomioivan terveysneuvonnan ja terveysviestintämateriaalin kehittäminen. Tavoitteena oli lisätä saamelaisten keskuudessa tietoisuutta terveyden ylläpitämiseen vaikuttavista tekijöistä ja yksilön mahdollisuuksista vaikuttaa omaan hyvinvointiin omien valintojen kautta sekä motivoida terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Hankkeessa pyrittiin vaikuttamaan ihmisen oman terveyden arvoihin sekä kehittämään saamelaisista lähtökohdista sellaisia rakenteita, toimintoja ja palveluja, jotka tukevat terveyttä ja itsestä huolehtimista. Projekti toteutettiin pohjoissaameksi ja suomeksi.

Hanke nosti esille saamelaisten omakielisen ja omaan kulttuuriin pohjautuvan ennaltaehkäisevän työn merkityksen sekä erityisesti poroelinkeinonharjoittajien hyvinvoinnin edistämisen kehittämistarpeita. Saamelaisten oman kulttuurin huomioivaa saamenkielistä terveyden edistämistä ei ole aiemmin tehty, joten asioiden esiin nostaminen on jo itsessään yksi hankkeen saavutus. Merkittäviä tuloksia olivat työskentelytapojen kehittäminen saamelaisväestön ja erityisesti poroelinkeinoharjoittajien saavuttamiseksi. Poronhoitajien kanssa työskentely edellyttää, että työtavat sopeutetaan elinkeinonharjoittajien työskentely-olosuhteisiin ja -aikatauluihin. Hanke vaikutti terveyden edistämisen rakenteisiin, siten että tietoisuus ja valmiudet saamelaisten aseman ja tarpeiden huomioimiseen lisääntyivät. Konkreettisena tuloksena voidaan pitää sitä, että saamelaisten erityistarpeet tulivat kirjatuiksi uuteen Terve Lappi – Terveyden edistämisen suunnitelmaan (2009 - 2011).

Saamenkielistä materiaalin kehittämisessä näkyviä tuloksia olivat pohjoissaamenkielinen Sydän – esite ja terveyskortti, pohjois- ja inarinsaamen - kieliset hanke-esitteet, powerpoint - esitykset terveellisten elintapojen vaikutuksista hyvinvointiin sekä saamenkielisen sosiaali- ja terveysalan terminologia työstäminen työryhmän toimesta.

AVAINSANAT: SAAMELAISET, SAAMEN KIELI JA KULTTUURI, TERVEYDEN EDISTÄMINEN, PORONHOITO, TERVEYSVIESTINTÄMATERIAALI

ČOAHKKÁIGEASSU

Dearvasit Eallin lei SámiSoster ry:a dearvvasvuođa ovddidanprošeakta, mii ollašuhttojuvvui jagiid 2007–2009 sámi ruovttuguovllus, njealji gieldda guovllus. Prošeavtta ruhtadii Sosiála- ja dearvvasvuohtaministeriija Dearvvasvuođa ovddidanguovddáža (Terveyden edistämisen keskus) bokte servviide mieđihuvvon doarjagiin.

Dearvasit Eallin -prošeavtta ulbmilin lei sámegielat ja sámi kultuvrra vuhtii váldi dearvvasvuohtarávvema ja dearvvasvuohtarávvenmateriála ovddideapmi. Ulbmilin lei maiddái lasihit sámiid gaskkas diđolašvuođa áššiin, mat veahkehit dearvvasvuođa bajásdoallamis ja ovttaskas olbmo vejolašvuođain váikkuhit iežas buresveadjimii iežas válljemiiguin ja motiveret dearvvaslaš eallindábiid oamasteapmái. Prošeavttain geahččaleimmet váikkuhit olbmo iežas dearvvasvuođa árvvuide ja ovddidit dakkár sámi kultuvrii vuođđuduvvi ráhkadusaid, doaimmaid ja bálvalusaid, mat dorjot dearvvasvuođa ja alddis fuolaheami. Prošeakta ollašuhttojuvvui davvisámegillii ja suomagillii.

Prošeakta buvttii ovdan, man dehálaš sámiid iežasgielat ja iežas kultuvrii vuođđuduvvi ovddalgihtii eastadanbargu lea. Prošeakta bajidii maiddái earenoamážit boazoolbmuid buresveadjima ovddideami dárbbuid. Sámiid iežaset kultuvrra vuhtiiváldi sámegielat dearvvasvuođa ovddidanmateriála ii leat ovdal dahkkon, nu ahte áššiid lokten ovdan lei jo iehčanassii okta prošeavtta oláhusain. Mearkkašahtti boađus lei bargovugiid ovddideapmi sámiid ja earenoamážit boazoolbmuid joksama várás. Boazoolbmuiguin bargan gáibida, ahte bargovuogit heivehuvvojit ealáhusa bargodiliide ja áigedávvaliidda. Prošeakta váikkuhii dearvvasvuođa ovddideami ráhkadusaide, nu ahte sihke diđolašvuohta ja válmmašvuođat sámiid sajádaga ja dárbbuid vuhtiiváldimii lassánedje. Konkrehtalaš boađusin sáhttá atnit dan, ahte sámiid earanoamáš dárbbut čállojuvvojedje oađđa plánii: Terve Lappi – Terveyden edistämisen suunnitelma (2009-2011).

Sámegielat materiála ovddideamis oinnolaš bohtosat ledje davvisámegielat *Váibmu*-prošyra ja dearvvasvuohtagoarta, davvi- ja anárašgielat prošeaktaprošyrat, Power point -ovdanbuktimat dearvvaslaš eallindábiid váikkuhusain buresveadjimii. Prošeakta lei maiddái mielde bargojoavkkus, mii barggai sámegielat sosiála- ja dearvvasvuohtaterminologiijain.

Čoavddasánit: sámit/sápmelaččat, sámegiella ja -kultuvra, dearvvasvuođa ovddideapmi, boazodoallu, dearvvasvuohtadieđihanmateriála

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ ***3***

ČOAHKKÁIGEASSU ***4***

Sisältö ***5***

1. JOHDANTO ***6***

2. SAAMELAISTEN LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN ASEMA JA OIKEUDET ALKUPERÄISKANSANA ***12***

2. SÁMISOSTER RY SOSIAALI- JA TERVEYSALAN HANKKEIDEN TOTEUTTAJANA ***18***

4. HANKKEEN JÄRJESTÄYTYMINEN ***24***

4.1. HANKKEEN TAVOITTEET 24
4.2. KOHDERYHMÄ JA TOIMINTA-ALUE 25
4.3. HENKILÖSTÖ JA OHJAUSRYHMÄ 29
4.4. YHTEISTYÖVERKOSTO 30
4.5. TIEDOTTAMINEN 32

5. SAAMELAISTEN TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ TUKEVAT RAKENTEET ***34***

5.1. TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET 34
5.2. SAAMELAISKULTTUURISET ERITYISPIIRTEET TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ 36

6. SAAMELAISEN PORONHOITAJAVÄESTÖN TERVEYDEN- EDISTÄMISTOIMET ***42***

6.1. PORONHOITAJIEN TYÖOLOSUHTEET JA NIIDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN 43
6.2. PORONHOITOTYÖHÖN LIITTYVÄT TERVEYSRISKIT 45

7. HANKKEEN TOIMINTATAVAT ***47***

7.1. RYHMÄTILAISUUDET JA YKSILÖOHJAUS 52
7.2. TYÖIKÄISTEN SEURANTARYHMÄ 53
7.3. SAAMENKIELINEN TERVEYSVIESTINTÄMATERIAALI 54
7.4. PORONHOITAJIEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN MENTELMÄT 55
7.5. KANSAINVÄLINEN YHTEISTYÖ 59

8. ARVIOINTI ***60***

9. HANKKEEN TULOKSET ***64***

10. YHTEENVETO JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET ***68***

KIRJALLISUUS ***73***

LIITTEET ***76***

1. JOHDANTO

Dearvasit Eallin – Terveempi Elämä oli SámiSoster ry:n terveyden edistämishanke, joka toteutettiin vuosina 2007 – 2009 saamelaisten kotiseutualueella, neljän kunnan alueella. Hanketta rahoitti Sosiaali- ja terveysministeriö Terveyden edistämisen keskuksen kautta järjestöille myönnettävällä avustuksella.

Tämä raportti perustuu projektissa työskennelleiden terveydenhoitajien Tarja Arttijeffin, Aune Niittyvuopion ja Pauliina Näkkäläjärven projektin aikana tuottamaan aineistoon.

Terveempi Elämä –hankkeen päämääränä oli saamenkielisen ja saamelaiskulttuurin huomioivan terveysneuvonnan ja terveysviestintämateriaalin kehittäminen. Tavoitteena oli lisätä saamelaisten keskuudessa tietoisuutta terveyden ylläpitämiseen vaikuttavista tekijöistä ja yksilön mahdollisuuksista vaikuttaa omaan hyvinvointiin omien valintojen kautta sekä motivoida terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Hankkeessa pyrittiin vaikuttamaan ihmisen oman terveyden arvoihin sekä kehittämään saamelaisista lähtökohdista sellaisia rakenteita, toimintoja ja palveluja, jotka tukevat terveyttä ja itsestä huolehtimista. Projekti toteutettiin pohjoissaameksi ja suomeksi.

Dearvasit Eallin -hankkeen käynnistymistä edelsi SámiSoster ry:n ja Lapin sairaanhoitopiirin yhteistyöprojekti, joka toteutettiin vuosina 2004 – 2006 Lapin keskussairaalassa. Siinä kehitettiin erityisesti saamenkielistä ja -kulttuurista tukitoimintaa saamelaisille potilaille. Tuolloin nousi esille tarve kehittää saamelaisten terveyden edistämiseen soveltuvia menetelmiä.

Hankkeen lähtökohtana ovat saamelaisten terveystilanteessa tapahtuneet huolestuttavat muutokset ja kehityspiirteet. Saamelaisväestön sairastavuus on ollut perinteisesti alhaisempaa kuin Suomen valtaväestön. Ennen kaikkea saamelaismiesten tautikuolleisuus on tähän asti ollut huomattavasti alhaisemmalla tasolla kuin valtaväestön. Syinä tähän on pidetty saamelaisten ravitsemustottumuksia, johon on kuulunut paljon poronlihaa ja kalaa, fyysisesti aktiivista elämäntapaa ja geeniperimää. (Hassler & Soininen & Sjölander & Pukkala 2008, Soininen & Pukkala 2008).

Kuitenkin parin viime vuosikymmenen aikana elintapasairauksien määrä vaikuttaisi lisääntyneen voimakkaasti saamelaisten keskuudessa. Saamelaisten terveydentilanteesta ei ole saatavilla kattavaa, ajantasaista tutkimustietoa. Lapin terveyskatsauksen (2005) mukaan saamelaisalueen kuntien väestön suurimmat terveyttä koskevat huolenaiheet liittyvät diabeteksen ja astman määrien lisääntymiseen sekä naisten sydänsairauksien korkeaan määrään. Toisaalta kuolemaan johtavien ja vammauttavien tapaturmien osuus on

lisääntynyt viime vuosikymmeninä (Lapin lääninhallituksen tilastokatsaus… 2009). Poronhoitajien terveyden haasteita esiteltäessä viitataan tavallisesti Näyhän ja Hassin (1993) tutkimukseen. Se ei kuitenkaan tarjoa ajantasaista kuvaa, sillä sen käyttämä aineisto on peräisin 1980-luvun lopulta.

SOTKAnetin terveys- ja hyvinvointi-indikaattorien mukaan saamelaisalueen kuntien sairastavuus-, työkyvyttömyys-, kuolleisuus- ja kansantauti-indeksit poikkeavat jonkin verran Lapin läänin ja koko maan keskitasosta. Lisäksi saamelaisalueen kuntien kesken on suuria eroja. Lapin väestön sairastavuus on suurempaa kuin koko maan väestön keskitason. Utsjoella sairastavuusindeksi on Lapin läänin alhaisin, mutta muissa saamelaisalueen kunnissa lähellä läänin keskitasoa. Myös kansantautien esiintyminen on Lapissa yleisempää kuin koko maassa keskimäärin. Yleisimpiä kansantauteja ovat sydänsairaudet ja astma. Kansantauti-indeksi on Enontekiöllä verrattain korkea, mutta Utsjoella ja Inarissa hieman alle läänin keskitason. Sen sijaan erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä on saamelaisalueella läänin korkein. Lisäksi perusterveydenhuollon käyntien määrä ja perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat huomattavasti läänin keskitasoa korkeammat. Sen sijaan erikoissairaanhoidon nettokustannukset ovat alhaisemmat kuin Lapin läänissä ja koko maassa keskimäärin. (Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometri 2007, Lapin lääninhallituksen tilastokatsaus… 2009)

Saamelaisalueen kuntien terveyden edistämistyötä puitteistavat viimeaikaiset väestörakenteen muutokset. Väestön väheneminen ja ikääntyminen sekä joissakin kunnissa korkea työttömyys aiheuttavat hyvinvointierojen kasvua. Tämä lisää myös palvelutarpeita ja aiheuttaa uusia haasteita palveluiden järjestämiselle sekä ennaltaehkäisevälle työlle sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi meneillään oleva kunta- ja palvelurakenneuudistus kannustaa ja velvoittaa kuntia uudistamaan palvelujärjestelmäänsä sekä edellyttää nykyistä laajempien alueellisten kokonaisuuksien muodostamista toimivien palvelurakenteiden turvaamiseksi. Väestöpohjan laajentaminen on edellytyksenä pitkäjänteiselle ja tarpeenmukaiselle palvelujärjestelmän uudistamiselle, mikä tarkoittaa palvelurakenteen monipuolista uudistamista, teknologian hyödyntämistä sekä toiminnan vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamista. (Merikallio, 2007, 6-7.)

Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyssihteerin mukaan, saamelaisten palvelutarpeiden huomioiminen kuntien palvelurakenteessa on edennyt monessa suhteessa myönteiseen suuntaan. Saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen esteinä ovat kuitenkin edelleen rahoituksen epävarmuus ja riittämättömyys sekä koulutetun henkilöstön puute. (Ruotsala, 2007, 215.) Tämä vaikeuttaa saamelaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen systemaattista ja kokonaisvaltaista kehittämistoimintaa. Esimerkiksi saamenkieliseen ja kulttuuriset erityispiirteet huomioon ottavaan

terveydenedistämistyöhön sekä siihen liittyvään palvelutarjontaan ei toistaiseksi ole voitu panostaa.

Saamelaisilla on lakisääteinen oikeus käyttää omaa kieltään asioidessaan viranomaisissa saamelaisten kotiseutualueella. Lisäksi saamelaisilla on perustuslaillinen oikeus kielensä ja kulttuurinsa ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä sitä koskevaan itsehallintoon saamelaisalueella. Omakielisyys on kaikkien hyvinvointipalvelujen peruslähtökohta. Sillä on merkitystä palvelun laatuun, tehokkuuteen, taloudellisuuteen ja vaikuttavuuteen. Se lisää myös asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Kielen ohella myös muut kulttuuriset erityispiirteet ovat laadukkaan, asiakaslähtöisen palvelutuotannon perusta. Varsinkin terveyden edistämisessä kulttuuriset voimavarat ja erityispiirteet olisi tiedostettava yhä enemmän ja valjastettava paremmin käyttöön.

Saamelaisten omakielisillä ja omista kulttuurisista lähtökohdista toteutettavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla on laaja-alainen merkitys saamelaisyhteisön kannalta. Niillä on merkitystä saamelaisen ihmisten hyvinvoinnin kokemuksessa. Lisäksi omakieliset sosiaali- ja terveyspalvelut edistävät osaltaan saamen kielen elävänä säilymistä ja kehittymistä, ja vahvistavat sitä kautta kulttuuria.

Saamelaisten terveyden edistämisen suurimmat haasteet liittyvät ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kehityspiirteisiin. Saamelaisen elämänmuodon murros on merkinnyt suuria muutoksia saamelaisten arkipäivässä. Kulttuurimuotoon kuuluvan poronhoidon ja muiden perinteisten elinkeinojen harjoittamistavat ovat muuttuneet. Liikkuminen luonnossa on koneellistunut, jonka seurauksesta aiempi päivittäinen liikunta on jäänyt vähemmälle. Elinolojen ja elintapojen muutokset ovat vaikuttaneet myös ruokailutottumuksiin. Entisajan saamelainen elämäntapa opetti elämään terveellisesti, koska ei ollut muita vaihtoehtoja. Oli käveltävä, kun ei ollut teitä. Oli syötävä sitä ruokaa, mitä luonto tarjosi, lihaa, kalaa, marjoja ja muita luonnontuotteita.

Saamelaisten keskuudessa ei ole ollut varsinaisia terveyden edistämisen perinteitä. Lääkäriin on hakeuduttu yleensä vasta kun sairaus yllättää. Tämän hankkeen haasteellisena tehtävänä olikin etsiä ja löytää kulttuurisia keinoja vaikuttaa saamelaisten terveyttä koskeviin asenteisiin sekä lisätä tietämystä siitä miten omilla valinnoilla voi vaikuttaa terveyteensä. Terveydenedistämistyön käynnistämisessä pyrittiin hyödyntämään perinteisiä, kulttuurisia rakenteita ja instituutioita. Vastaavasti pyrittiin lisäämään saamelaiserityistä osaamista terveyden edistämisen rakenteiden eri tasoilla siten, että ne tukisivat mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla saamelaisia ihmisiä.

2. SAAMELAISTEN LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN ASEMA JA OIKEUDET ALKUPERÄISKANSANA

Ristenrauna Magga

Saamelaiset ovat Euroopan unionin alueen ainoa alkuperäiskansa, jolla on oma historia, kieli, kulttuuri, elinkeinot, elämäntapa ja identiteetti. Saamelaisilla on alueittain yhteinen historia, perinteet, tavat ja yhteisöt. Saamelaiset ovat asuttaneet Skandinavian ja Suomen pohjoisosaa sekä Kuolan niemimaan sisäosia jo ennen nykyisten valtioiden ja valtionrajojen muodostumista. Tätä aluetta kutsutaan saamenmaaksi ja se ulottuu neljään valtioon: Suomeen, Norjaan, Venäjälle ja Ruotsiin. Kaikkiaan saamelaisia arvioidaan olevan eri maissa yhteensä yli 75 000.

Suomessa saamelaisten kotiseutualueeseen kuuluvat Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnat sekä Sodankylän kunnassa sijaitseva Lapin paliskunnan alue. Alue on laajuudeltaan n. 35 000 km², ja siellä asuu n. 12 000 asukasta. Suomessa puhutaan kolmea saamenkieltä; pohjoissaamea, inarinsaamea ja koltansaamea. Pohjoisaamea puhuu 70-80 % käyttää saamelaisista, inarinsaamea ja koltansaamea kumpaakin alle 15 % saamelaisista.

Suomen perustuslain mukaan saamelaisilla on alkuperäiskansana oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan (PL 17.3 §) sekä kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto (PL 121.4) kotiseutualueellaan sen mukaan kuin lailla säädetään. Saamelaisten

kulttuuri-itsehallintoa toteuttaa saamelaiskäräjät saamelaiskäräjistä annetun lain (974/1995) mukaisesti. Julkisen vallan velvollisuutena on perustuslain mukaan turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Saamelaisten perusoikeussäännös yhdessä 22 §:n kanssa velvoittaa julkista valtaa tukemaan saamelaisen alkuperäiskansan oman kielen ja kulttuurin kehittämistä.

Saamelaisten kielellisiä oikeuksia on vahvistettu saamen kielilailla (1086/2003), jonka tavoitteena on yhdessä Suomen perustuslain kanssa turvata saamelaisten oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamen kielilaissa säädetään saamelaisen oikeudesta käyttää omaa kieltään asioidessaan viranomaisissa saamelaisalueella. Laki on asettanut myös viranomaisille velvollisuuksista toteuttaa ja edistää oma-aloitteisesti saamelaisten kielellisiä oikeuksia. Saamen kielilain säännöksiä on noudatettava sovellettaessa lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)ja lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Sosiaali- ja terveyspalveluita ohjaavassa lainsäädännössä lähtökohtaisesti turvataan asiakkaan/potilaan oikeus omakielisiin palveluihin.

Vuonna 2004 voimaan tulleen yhdenvertaisuuslain (21/2004) tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutumista. Lakia sovelletaan mm. etnisen alkuperän perusteella tapahtuvaan syrjintään, kun kysymys on mm. sosiaali- ja terveyspalveluista tai itsenäisen elinkeinon tukemisesta. Lain mukaan viranomaisten on

laadittava yhdenvertaisuussuunnitelma etnisen yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi.

Käynnissä olevassa kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa ovat keskeisinä tavoitteina kuntalaisten yhdenvertainen kohtelu ja välttämättömien palvelujen turvaaminen. Saamelaisten kielelliset ja kulttuuriset oikeudet on hankkeen valmistelussa otettu huomioon. Perustuslakivaliokunnan aloitteesta lakiin lisättiin perustuslain mukainen maininta saamelaisten kieltään ja kulttuuriaan koskevasta itsehallinnosta saamelaisten kotiseutualueella.

Matti Vanhasen II hallituksen ohjelman (15.4.2007) mukaan turvataan saamelaisten oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan perustuslaissa säädetyn kulttuuri-itsehallinnon pohjalta Palvelurakenteiden uudistamisen yhteydessä turvataan palvelujen saatavuus suomen, ruotsin ja saamenkielellä Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa (KASTE) kehittämisohjelmassa vuosille 2008–2011 todetaan mm. uudistuksiin liittyen, että on erikseen huomioitava ruotsinkielisten ja saamenkielisten palvelujen kehittäminen. KASTE-ohjelmassa terveyden edistämisellä on vahva asema. Ongelmien ennalta ehkäisy ja varhaisvaiheen puuttuminen ovat kustannustehokkaita ja usein myls vaikuttavia tapoja parantaa ihmisten elämänlaatua.

Suomi on ratifioinut useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, jotka velvoittavat Suomea turvaamaan saamelaisen alkuperäiskansan kieltä ja kulttuuria mm. KP- sopimus (SopS 7-8/1976) lapsen oikeuksien sopimus (SopS 59-60/1991), TSS- sopimus (SopS 6/1976), YK:n rotusyrjintäsopimus (SopS 37/1970), YK:n naisten syrjinnän kieltävä sopimus (SopS 69-68/1986), Euroopan Neuvoston vähemmistöpuitesopimus (SopS 1-2/1998) ja Euroopan neuvoston alueellisia kieliä ja vähemmistökieliä koskeva eurooppalainen peruskirja (SopS 23/1998). Em. sopimusten toteutumisesta valvovat valvontaelimet, joille jäsenmaat raportoivat määräajoin sopimusten toteutumisesta. Useiden sopimusten valvontaelimet ovat kehottaneet Suomea toteuttamaan saamenkielisiä sosiaali- ja terveyspalveluja.

Euroopan neuvoston alueellisia kieliä ja vähemmistökieliä koskeva eurooppalainen peruskirja (SopS 23/1998):n Suomen raportin pohjalta Euroopan neuvoston ministerikomitea, (21 päivänä marraskuuta 2007 ministereiden varajäsenten 1011. kokouksessa) suosittelee, mm. että Suomen viranomaiset ottavat huomioon kaikki asiantuntijakomitean huomiot ja ensisijaisesti: ” Toteuttavat lisätoimia varmistaakseen ruotsin- ja saamenkielisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden[1]” .

[1] Suositus CM/RecChL(2007)7
Alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskevan eurooppalaisen peruskirjan soveltamisesta Suomessa

YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus, CEDAW /C/FIN/CO/6 Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea (kokous 30.6.–18.7.2008). Komitea kehottaa sopimusvaltiota varmistamaan, että saamelaisnaisille järjestetään asianmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mukaan lukien lisääntymisterveyspalvelut. Se pyytää sopimusvaltiota varmistamaan, että sukupuolinäkökulma valtavirtaistetaan kaikkeen saamelaisia koskevaan politiikkaan ja ohjelmiin. Komitea kannustaa sopimusvaltiota kehittämään toimenpiteitä, joilla poistetaan kaikenlainen saamelaisnaisiin kohdistuva syrjintä ja väkivalta.

Pohjoismainen yhteistyö saamelaisasioissa on tiivistynyt. Saamelaisasioita sovitetaan yhteen Norjan, Ruotsin ja Suomen vastaavien ministereiden sekä eri maiden saamelaiskäräjien puheenjohtajien kesken. Vuosittain kokoontuva ministereiden ja saamelaiskäräjien puheenjohtajien kokouksen asettama asiantuntijatyöryhmä luovutti marraskuussa 2005 muistion[2] Pohjoismaiden saamelaisasioista vastaaville ministereille ja ko. maiden saamelaiskäräjien puheenjohtajille pohjoismaisen saamelaissopimuksen tarpeellisuudessa. Vuonna 2009 on selvitetty oikeusministeriön johdolla lainsäädännön muutostarpeita ko. sopimuksen ratifioimiseksi.

[2] Pohjoismainen saamelaissopimus. Suomalais-norjalais-ruotsalas-saamelaisen asiantuntijatyöryhmän 27.lokakuuta 2005 luovuttama luonnos

Sopimusluonnoksessa artikla 29 koskee sosiaali- ja terveystoimea. Sen mukaisesti:
”Valtioiden tulee yhteistyössä saamelaiskäräjien kanssa huolehtia siitä, että terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut saamelaisten asuinalueilla järjestetään siten, että näillä alueilla asuville saamelaisille taataan heidän kielelliseen ja kulttuuriseen taustaansa mukautettua apua. Sosiaali- ja terveysviranomaisten tulee myös saamelaisten asuinalueiden ulkopuolella ottaa huomioon saamelaisten asiakkaiden ja potilaiden kielellinen ja kulttuurinen tausta.”

Saamelaisille tärkeä kansainvälinen sopimus, jonka ratifioinnin valmistelut ovat edelleen työn alla, on ILO:n alkuperäiskansasopimus 169. Eri kansanvälisten sopimusten valvontaelimet ovat useita kertoja kehottaneet Suomea edistämään sopimuksen ratifioimisesteiden poistamista. Saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämisen kannalta sopimuksen ratifiointi olisi merkityksellinen.

”ILO-169:n mukaan valtioiden tulee edistää alkuperäiskansojen sosiaalisten, taloudellisten ja kulttuuristen oikeuksien täysimääräistä toteutumista kunnioittaen niiden sosiaalista ja kulttuuri-identiteettiä, tapoja ja instituutioita. Sopimuksen 25 artiklan mukaan alkuperäiskansojen terveyspalvelujen tulee mahdollisuuksien mukaan olla saatavilla paikallisympäristössä ja palveluissa on otettava huomioon alkuperäiskansojen taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriolot. Alkuperäiskansojen mahdollisimman hyvää terveydellistä tasoa on

vaikea varmistaa, ellei palveluja ole mukautettu heidän erityisoloihinsa ja elämäntilanteeseensa. Valtioita kehotetaan myös edistämään alkuperäiskansojen mahdollisuutta kaikin tavoin toimia yli kansallisvaltioiden rajojen”.

Mainittujen perustuslain ja sen nojalla annetun saamelaiskäräjälain säännösten sekä kansainvälisten sopimusten velvoitteiden perimmäisenä tarkoituksena on turvata saamen kansalle oikeus elää ja kehittyä omista kulttuurimuotonsa mukaisista lähtökohdistaan sulautumatta pääväestöön. Käytännössä tämä edellyttää suomalaisen yhteiskunnan rakenteiden ja lainsäädännön muuttamista siten, että ne luovat saamelaisille riittävät edellytykset ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan.

.

2. SÁMISOSTER RY SOSIAALI- JA TERVEYSALAN HANKKEIDEN TOTEUTTAJANA

Ristenrauna Magga

SámiSoster ry on valtakunnallinen saamelainen sosiaali- ja terveysalan yhdistys. Sen tarkoituksena on valvoa, ylläpitää ja edistää saamelaisten asemaa ja oikeuksia alkuperäiskansana sosiaali- ja terveysalalla sekä hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä kansallisissa ja kansainvälisissä yhteyksissä.

Toiminnassaan yhdistys seuraa saamelaisten yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttavan lainsäädännön, hallinnon ja rahoituksen toteutumista, tekee näihin liittyvissä asioissa aloitteita ja antaa lausuntoja, järjestää omakustannushintaan saamenkielisiä sosiaali- ja terveysalan palveluja sekä harjoittaa saamelaisväestön sosiaali- ja terveysalaan kuuluvaa kehittämis-, kokeilu-, koulutus-, kuntoutus-, tiedotus-, julkaisu- ja tutkimustoimintaa. Yhdistyksen kielet ovat saame ja suomi ja kotipaikka Inari.

SámiSoster ry:n toimintaa ohjaavat saamelaiset arvot, ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen, yhdenvertaisuus ja oikeudenmukaisuus, osallisuus ja yhteisvastuu. Toiminnan lähtökohtana on saamelaisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä saamelaisen yhteisön elinvoimaisuuden vahvistaminen saamenkielellä, saamelaisten arvojen, perinteisen tietämyksen, elämäntavan ja kulttuurin perustalta. Palveluiden kehittämisessä lähtökohtana ovat saamelaisten ihmisten tarpeista toteutettavat kulttuuriset erityisyydet huomioon ottavat palvelut.

Yhdistyksen asettamat tavoitteet ovat perusteltuja sekä saamelaisten palvelujen käyttäjien että saamelaisen yhteisön elinvoimaisuuden ja saamen kielen säilymisen ja kehittymisen kannalta, ja yhdistys työskentelee niiden toteuttamiseksi aktiivisesti ja pitkäjänteisesti monilla eri foorumeilla.

Keskeisiä toimintamuotoja järjestölähtöisessä auttamistoiminnassa ovat edunvalvonnan ja vaikuttamisen lisäksi osallistumismahdollisuuksien edistäminen, vertaistoiminta sekä tiedotus, neuvonta ja ohjaus yhdistyksen toimialaan kuuluvissa asioissa. Pitkien välimatkojen ja harvan asutuksen alueella ne ovat olleet haasteellisia toimia. Näkyvin toiminta ulospäin yhdistyksessä on erilainen kehittämistoiminta saamelaisten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvissä teemoissa.

Järjestötoiminnalla on keskeinen merkitys kansalaisyhteiskunnan toiminnan kannalta. Ihmisten vaikuttamismahdollisuudet omaan elämäänsä, lähiyhteisöjen toimintaan, hyvinvointipalvelujen kehittämiseen sekä yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ovat tärkeitä palveluiden toimivuuden ja demokratian kannalta. Tarvitaan ratkaisuja, joilla ihmisten mielipide tulee paremmin kuulluksi niin palvelujen valintaa kuin palvelujen sisältöä koskevissa asioissa. SámiSoster ry:n tavoitteena on lisätä päättäjien ja palvelujen tuottajien keskuudessa saamelaiskulttuurin ymmärrystä saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumiseksi.

Tilastokeskuksen (2006) tekemän tutkimuksen mukaan henkilön sosiaalisen pääoman määrällä – osallistumisella, luottamuksella ja sosiaalisella tuella – on suora yhteys heidän kokemaansa terveyteen. Sosiaalisen pääoman selvä yhteys koettuun terveyteen säilyy, vaikka muiden terveyteen vaikuttavien tekijöiden kuten iän, sukupuolen ja

pitkäaikaissairauden vaikutukset vakioidaan. Sosiaaliseen toimintaan osallistuvat henkilöt kokevat oman terveytensä paremmaksi kuin osallistumattomat. Terveytensä kokee hyväksi yli 70 % niistä suomalaisista, jotka osallistuvat runsaasti toimintaan ja luottavat paljon ihmisiin.

Saamelaisista ei ole tehty vastaavaa tutkimusta. Monen sukupolven kattava perheyhteisö, laajat sukulaisuussuhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne sekä perinteisiin elinkeinoihin liittyvät verkostot ovat saamelaisessa kulttuurissa perinteisesti olleet erityisen tärkeitä sosiaalisen pääoman ylläpitäjänä ja vahvistajana sekä kielellisen ja etnisen identiteetin säilyttäjinä. Yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksista yhteisöllisyys kuitenkin heikkenee koko ajan. Tämän vuoksi saamelaisen järjestötoiminnan rooli korostuu tänä päivänä erityisesti sosiaalisen toiminnan ylläpitäjänä ja vahvistajana.

SámiSoster ry:n rooli korostuu myös saamenkielisen toiminnan kehittäjänä. SámiSoster ry on ainoa saamelainen sosiaali- ja terveysalan yhdistys Suomessa. Toiminta on laajamittaista ja monipuolista, koska yhdistys on monialajärjestö, jonka kohderyhminä on laajasti eri ikäryhmiä, eri tavoin vammaisia ihmisiä tai erilaisissa elämäntilanteissa olevia perheitä tai yksittäisiä henkilöitä. Yhdistyksen rooli korostuu paitsi edunvalvojana ja vaikuttajana myös saamelaiserityisten palvelujen ja auttamistoiminnan kehittäjänä,

vertaistuen tarjoajana sekä kerhojen, leirien tai päivätoiminnan eri muodossa.

Yhdistys kehittää ratkaisuja, joissa saamelaisten mielipiteet ja tarpeet tulevat esille ja saamelaisten vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät. Yhdistyksen tehtävänä on vaikuttaa siihen, että palvelujärjestelmä on läpinäkyvä niin, että saamelaiset saavat luotettavaa tietoa palvelujen saatavuudesta. Tällainen tieto lisää myös palvelujen järjestäjien ja tuottajien kykyä havaita mahdolliset ongelmat ajoissa ja kehittää palvelutarjontaa.

SámiSoster ry on asiantuntijajärjestö saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä. Yhdistys vastaa eri tahojen yhteistyöpyyntöihin, osallistuu toimikuntien ja ohjausryhmien työhön sekä jakaa tietoa toimialaansa kuuluvissa asioissa. Toiminta laajenee ja kehittyy sekä yhdistyksen omien kehittämishankkeiden että erilaisten yhteistyöpyyntöjen kautta.

Yhdistyksen verkostomainen työskentelytapa on vakiintunut hyväksi ja toimivaksi toimintamuodoksi. Sidosryhmä verkosto on laaja ja monitahoinen. Yhdistys toimi yhteistyössä sekä julkisten toimijoiden, eri saamelaisorganisaatioiden että kansalaisjärjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.

Toimintaympäristön muutokset vaikuttavat monella tavalla yhdistyksen toiminnassa. Sosiaali- ja terveysalalla on laajaa kehittämistoimintaa sekä Pohjois-Suomessa että koko maassa. Yhdistyksen on osaltaan sekä valvottava saamelaisten oikeuksien toteutumista että edistettävä kehittämistoimia.

Yhdistyksen ja saamelaisalueen kuntien välinen yhteistyö kehittämistoiminnassa on tiivistynyt saamenkielisten palvelujen kehittymisen ja laajenemisen myötä. Toisaalta saamelaisalueen kunnissa on heikko taloudellinen tilanne ja vähän resursseja kehittämistyöhön, jolloin yhdistyksen asettamien tavoitteiden eteneminen vaati paljon vaikuttamistyötä ja osallistumista.

Saamelaiset ovat yksi kansa, joka asuu neljän valtion alueella. Saamelaisilla kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli, ei vain paikallisella ja kansallisella tasolla, vaan myös eri valtioiden välisessä yhteistyössä saamen kansan yhtenäisyyden, kielen, kulttuurin ja elämäntavan ja elinkeinojen ylläpitämisessä ja kehittämistyössä. Järjestöjen merkitys korostuu myös saamelaisten perus- ja ihmisoikeuksien edistäjänä ja saamelaisen yhteisön sosiaalisen pääoman vahvistajana

Saamelaisilla on ollut kautta aikojen ja on edelleen tiivistä keskinäistä kanssakäymistä yli valtakunnan rajojen. Saamelaisyhdistykset osaltaan toteuttavat yhteistyötä. SámiSoster ry tekee yhteistyötä mm.

saamelaisen naisverkoston kanssa. Kansainvälisen yhteistyön tavoitteena on tutustuminen alkuperäiskansojen elinolosuhteisiin, kulttuuriin sekä heidän omakielisiin ja -kulttuurisiin palveluihin, kehittää toimijaverkostoja sekä hyvinvointialan tietojen ja osaamisen vaihto.

4. HANKKEEN JÄRJESTÄYTYMINEN

4.1. HANKKEEN TAVOITTEET

Dearvasit Eallin- Terveempi elämä -hankkeen tavoitteena oli kehittää saamelaisten omakielistä ja omaan kulttuuriin perustuvaa terveyden edistämistä, lisätä saamelaisten osallisuutta ja osallistumista oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä kehittää saamenkielistä terveysviestintämateriaalia.

Saamenkielisen terveysneuvonnan ja ohjauksen tavoitteena oli lisätä saamelaisten keskuudessa tietoisuutta terveyden ylläpitämiseen vaikuttavista tekijöistä ja yksilön mahdollisuuksista vaikuttaa omaan hyvinvointiin omien valintojen kautta sekä motivoida terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Hankkeella pyrittiin myös vaikuttamaan ihmisen oman terveyden arvoihin sekä kehittämään saamelaisista lähtökohdista sellaisia rakenteita, toimintoja ja palveluja, jotka vahvistavat terveyttä ja itsestä huolehtimista.

Saamelaista ja saamenkielistä terveyden edistämistyötä ei ole aiemmin Suomessa kehitetty, joten hankkeessa lähdettiin aivan uusille poluille. Hankkeessa käynnistettiin erilaisten yksilö- ja ryhmäkohtaisten työmenetelmien kokeilu- ja kehittämistyö saamelaisväestön tavoittamiseksi sekä aloitettiin terveysviestintämateriaalin kääntäminen pohjoissaamenkielelle ja uuden materiaalin tuottaminen. Lisäksi hankkeessa pyrittiin selvittämään millaiset ovat paikalliset ja alueelliset terveyden edistämisen rakenteet, mikä on saamelaisasiakkaiden asema ja miten saamelaiserityistä osaamista voitaisiin lisätä eri tasoilla sekä eri toimijoiden keskuudessa. Vastaavasti hankkeessa pyrittiin selvittämään miten saamelaisyhteisön omia rakenteita, jotka perustuvat perinteiseen kulttuurimuotoon, elämäntapoihin ja toimintatapoihin voitaisiin vahvistaa ja hyödyntää paremmin terveyden edistämisessä.

4.2. KOHDERYHMÄ JA TOIMINTA-ALUE

Hankkeen kohderyhmä oli laaja, saamelaiset työikäiset sekä ikäihmiset. Se asetti hankkeen toteuttamiselle erityisiä vaatimuksia mm. toiminnan kohdentamisessa. Viimeiselle toimintavuodelle kohderyhmää rajattiin poroelinkeinonharjoittajiin, ja se helpotti toiminnan suunnittelua.

Hanke toteutettiin saamelaisten kotiseutualueella, johon kuuluvat Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnat sekä Sodankylän kunnassa

sijaitseva Lapin paliskunnanalue. Saamelaisia on Suomessa 9350. Heistä alle puolet asuu kotiseutualueella (n. 3600) ja loput muualla Suomessa ja ulkomailla. Utsjoki on Suomen ainoa saamelaisenemmistöinen kunta, jossa saamelaisten osuus on n. 65 % kunnan asukasluvusta (1331). Enontekiön kunnan väestöstä (asukasluku 1965) saamelaisten osuus on 20 % ja Inarissa 32 % (asukasluku 6953). Lisäksi Sodankylän kunnan pohjoisen osan, Lapin paliskunnan alueen, asukkaista n. 35 % on saamelaisia. (Saamelaiskäräjät ja Tilastokeskus 2008).

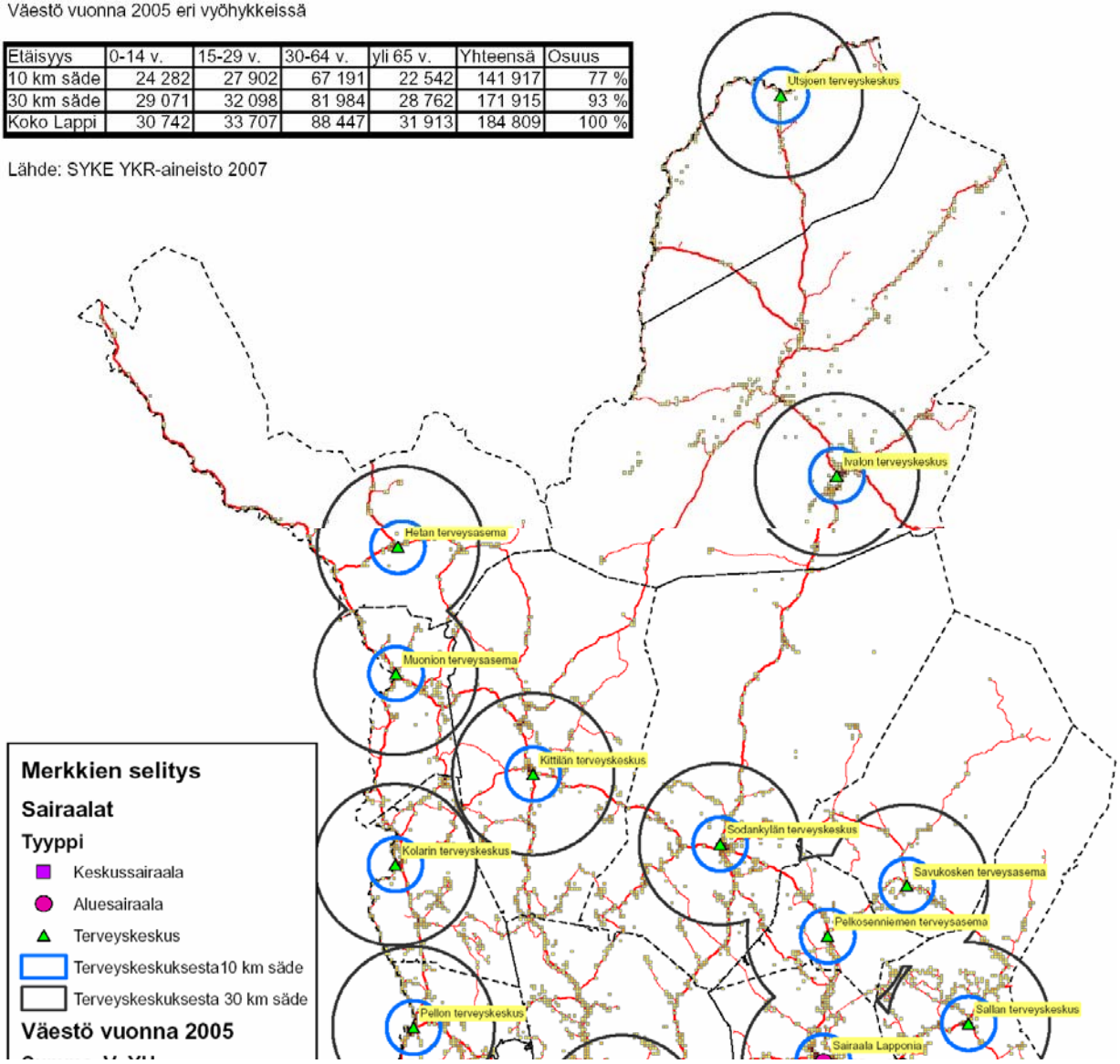
Saamelaisalueen väestöpohja on pieni, asutus harvaa ja etäisyydet pitkiä. Väestölliset kehityspiirteet muistuttavat Lapin syrjäseutujen tilannetta, jossa työikäinen väestö muuttaa pois syrjäkylistä, mutta ikääntyvät ihmiset jäävät asuinsijoilleen. Vastaavasti sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä erilaisten hoivapalvelujen tarve kasvaa. Kyliltä ovat kadonneet julkiset palvelut, kuten kyläkaupat, pankki- ja postipalvelut ja samalla julkinen liikenne on vähentynyt tai loppunut kokonaan. Saamelaisalueen kunnat sijaitsevat kaukana erikoissairaanhuollon palveluista ja erityislaitoksista. Julkisiin palveluihin kohdistuu kasvava kysyntä, koska yksityisiä palveluja ei näissä kunnissa juurikaan ole. Kuntien resurssit ovat kuitenkin vähäiset ja alueen suuresta koosta johtuen seutuyhteistyön mahdollisuudet ovat heikot. Valtakunnan rajat ylittävän lähialueiden palvelutarjonnan kehittäminen on käynnistynyt, mutta sen eteneminen on ollut hidasta.

Allaoleva kartta kuvaa hyvin syrjäkylillä asuvien ihmisten eriarvoisuuden palvelujen tarvitsijoina ja käyttäjinä kuntakeskuksissa asuviin ihmisiin verrattuna. Tässä on kuvattu kuntakeskuksissa sijaitsevat terveyskeskukset. Myös sosiaalitoimisto ja vanhusten asumis- ja laitospalvelut sijaitsevat kuntakeskuksissa.

Väestö vuonna 2005 eri vyöhykkeissä

Etäisyys	0-14 v.	15-29 v.	30-64 v.	yli 65 v.	Yhteensä	Osuus
10 km säde	24 282	27 902	67 191	22 542	141 917	77 %
30 km säde	29 071	32 098	81 984	28 762	171 915	93 %
Koko Lappi	30 742	33 707	88 447	31 913	184 809	100 %

Lähde: SYKE YKR-aineisto 2007



Lähde: Asikainen, J & Halinen, I & Vohlonen, I: Lapin sairaanhoitopiirin kuntien terveyspalvelujen järjestäminen. Terveyspiiri –hankkeen järjestämissuunnitelma/ hankeraportti 20.6.2007

Poronhoito on yksi keskeinen saamelainen elinkeino ja tärkeä kulttuurin ylläpitäjä. Se on monessa mielessä saamelaisuuden symboli. Poronhoidon piirissä saamen kieli, perinteiset taidot ja yhteisöllisyys

ovat säilyneet pisimpään yhteiskunnan muutospaineiden edessä. Suomessa poronhoitoa hallinnoi paliskuntajärjestelmä. Poronhoitolain mukaan jokainen poronomistaja on paliskunnan jäsen ja paliskunnan osakkaan oikeudet ja velvollisuudet määräytyvät omistettujen porojen lukumäärän perusteella. Saamelaisalueella poronomistajia oli poronhoitovuotena 2007/2008 yhteensä 1259 (Paliskuntain yhdistyksen tilastot 2008). Poronhoidossa näkyy sama ilmiö kuin muuallakin syrjäseuduilla, nuoret muuttavat yhä enenevässä määrin alueelta pois. Poronomistajista yhä suurempi osa on iäkkäämpiä ja nuorten poronhoitajien lukumäärä vähenee koko ajan.

4.3. HENKILÖSTÖ JA OHJAUSRYHMÄ

Hankkeen johtajana toimi SámiSosterin toiminnanjohtaja Ristenrauna Magga. Käytännön toteuttamisesta vuosina 2007 – 2008 vastasi projektisihteeri terveydenhoitaja, YTK, Aune Niittyvuopio ja saamenkielisen materiaalin kehittämisestä sekä käännöstöistä vastasi kielenkääntäjä FM Ellen Näkkäläjärvi. Vuonna 2009 projektissa työskentelivät terveydenhoitajat Tarja Arttijeff Inari – Utsjoki alueella ja Pauliina Näkkäläjärvi Enontekiö – Vuotso alueella.

Hankkeen vähäisten resurssien vuoksi toimintaa voitiin toteuttaa kunakin vuonna vain osa-aikaisesti. Työntekijöiden vaihtumiseen vaikutti itse kunkin työntekijän virkavapauden saaminen vakituisesta työstään.

Vuosina 2007 – 2008 projektityöntekijän tukena toimi ohjausryhmä, joka pitkien etäisyyksien vuoksi kokoontui vain kaksi kertaa hankkeen aikana.

Ohjausryhmän jäsenet:

- Utsjoen terveyskeskuslääkäri Heidi Eriksen
- Inarin kunnan avohoidon johtaja Mirja Laiti
- Posken saamelaisyksikön suunnittelija Sari Guttorm

Viimeisenä toimintavuonna ei ollut erillistä ohjausryhmää, vaan tukena toimi SámiSoster ry:n kehittämishankkeiden tukirakenne, jota koordinoi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Lisäksi projektin johtaja Ristenrauna Magga osallistui tiiviisti projektin ohjaukseen. Yhdistyksen hallitus käsitteli neljännesvuosittain hankkeen etenemistä ja taloutta.

4.4. YHTEISTYÖVERKOSTO

Hankkeen yhteistyöverkosto muodostui laajaksi ja toimivaksi ja toimi hyvin nimenomaisesti yleisötilaisuuksien ja ryhmätoimintojen järjestämisessä.

Julkisen sektorin yhteistyöverkosto koostui kuntien perusterveydenhuollon työntekijöistä ja erityisesti terveyden edistämisen yhdyshenkilöistä sekä työterveyshuollosta. Yhteistyöhön saamelaisalueen kuntien kanssa vaikuttivat hyvin paljon kuntien

terveydenhuollon henkilöstön resurssit ja mahdollisuus käyttää työaikaa yhteistyöhön. Kunnissa pidetyissä yleisötapahtumissa pyrittiin huomioimaan eri raporttien kautta esille tulleet tarpeet saada terveyspalveluja omalla kielellä. Näitä olivat mm. tiedonvälitys ja saamenkielisten terveydenhuollon ammattilaisten ohjaus- ja neuvontapalvelut.

SámiSoster ry:n omien kehittämishankkeiden lisäksi yhteistyötä tehtiin Diabetesliiton Pohjois-Suomen aluetoimiston, Lapin Sydänpiirin sekä Pohjois-Suomen Syöpäyhdistyksen kanssa teemoihin liittyvien yleisötilaisuuksien järjestämisessä.

Hankkeen ensimmäisen vuonna Pohjoismaista yhteistyötä tehtiin Norjan Kárášjoen kunnan sekä dementiatutkimusryhmän kanssa saamelaisten muistihäiriöiden hoidon ja ehkäisymenetelmien sekä saamenkielisen terveysmateriaalin kartoittamisessa.

Oppilaitosyhteistyötä oli Saamelaisalueen koulutuskeskuksen (SOGSAKK) ja Rovaniemen ammattikorkeakoulun (RAMK) kanssa. SOGSAKK:n kanssa yhteistyötä toteutettiin erityisesti työkykyä ylläpitävän toiminnan ja sen seurantaohjelman parissa. Viimeisenä toimintavuonna yhteistyö kiteytyi poroelinkeinonharjoittajien parissa tehtävään työhön. SOGSAKK:n koulutustehtävänä on saamenkielen ja kulttuurin opetus, ja oppilaitoksessa koulutetaan poronhoitajia sekä nuorisoasteella että aikuiskoulutuksena.

Terve Lappi -hankkeen kanssa yhteistyötä tehtiin yleisötapahtumien järjestämisessä, terveyden edistämiseen liittyvän materiaalin suunnittelussa sekä Pohjois-Pohjanmaan sydänpiirin ”Syty nelikymppinen” –kampanjan seulontojen ja interventioiden toteutuksessa Utsjoen kunnassa. Dehko, D2D ja Sydäntautiliitto toimivat asiantuntijatukena ja mallina terveydenedistämistyön suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Oulun Yliopiston Thule-instituutin, Arktisen lääketieteen laitoksen professori Arja Rautio antoi asiantuntija-apua yhteisöjen ja kulttuurin merkityksestä pohjoisen alueen terveyden edistämistyössä.

Poronhoitajiin kohdennetussa terveydenedistämistyössä yhteistyöverkostossa toimivat SOGSAKK:n ja SámiSoster ry:n hankkeiden työntekijöiden lisäksi paikalliset työterveyshoitajat, kuntien terveyden edistämisen yhdyshenkilöt, eri paliskuntien poronhoitajat ja Suomen porosaamelaiset ry.

4.5. TIEDOTTAMINEN

Dearvasit Eallin – Terveempi Elämä -hanke oli julkisuudessa esillä jatkuvasti ja ennen kaikkea toiminnan viimeisenä vuonna. Hankkeella ei ollut erillistä tiedotussuunnitelmaa vaan siinä hyödynnettiin SámiSoster ry:ssä kehitettyä mallia. Kohderyhmää saavutettiin monella tavalla. Hanke tiedotti tiedotusvälineissä aina kun jotain

tapahtui: ryhmätilaisuuksista, seminaareista tai materiaalien valmistumisesta. Tiedostusvälineiden kautta kerrottiin myös hankkeen sisällöstä, tavoitteista ja toiminnasta. Varsinkin YLE/NRK/SVT Sámi Radio todettiin hyväksi terveyden edistämisen vaikuttamiskanavaksi saamelaisten keskuudessa.

Hanke oli esillä YLE/NRK/SVT Ođđasat-lähetyksessä (pohjoismaisissa, saamenkielisissä TV-uutisissa), maakunta- ja paikallislehdissä, YLE maakuntaradiossa ja YLE/NRK/SVT Sámi Radiossa, alan ammattilehdissä sekä yleisötapahtumissa, paliskuntien kokouksissa ja monissa eri tilaisuuksissa. Hankkeen työntekijät tapasivat kohderyhmään kuuluvia ihmisiä sekä eri tapahtumissa että seminaareissa ja tuolloin oli mahdollisuus tiedottaa ja vaikuttaa suoraan henkilöihin.

Hankkeesta laadittiin lisäksi kirjallinen esite pohjoissaameksi, inarinsaameksi ja suomeksi. Koltansaameksi esitettä ei saatu koltansaamen kääntäjäpulan vuoksi.

5. SAAMELAISTEN TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ TUKEVAT RAKENTEET

Aune Niittyvuopio ja Ristenrauna Magga

Dearvasit Eallin – Terveempi elämä -hankkeen yhtenä tavoitteena oli selvittää, miten olemassa olevat paikalliset ja alueelliset terveyden edistämisen rakenteet, toiminnot ja palvelut voisivat paremmin ottaa saamen kielen ja kulttuuriset erityispiirteet huomioon ja tukea saamelaisen työikäisten väestön ja vanhusväestön terveyttä sekä itsestä huolehtimista. Lisäksi pyrittiin kehittämään saamelaisista lähtökohdista sellaisia toimintatapoja, jotka vahvistavat saamelaisten terveyden edistämisen kannalta tärkeitä rakenteita.

5.1. TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET

Terveyden edistämisellä ymmärretään arvoihin perustuvaa tavoitteellista ja välineellistä toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi (Koskinen-Ollonqvist & Savola 2005). Promotiivisella terveyden edistämisellä pyritään vahvistamaan mahdollisuuksia sekä yksilön ja yhteisön voimavaroja ja selviytymistä. Promootio on voimavaralähtöistä ja sillä pyritään vaikuttamaan ennen ongelmien ja sairauksien syntyä, luomalla mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. Promotiivinen terveyden edistäminen tapahtuu suurimmalta osin terveydenhuoltosektorin ulkopuolella kuntien monien eri sektoreiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen toiminnassa. Preventiivinen terveyden edistäminen puolestaan on

ongelmalähtöistä ja painottuu sairauksien ehkäisemiseen. (Mikkonen 2007)

Terveyden edistämisen rakenteilla tarkoitetaan niitä henkisiä ja materiaalisia voimavaroja sekä hallinnollisia rakenteita, toimintapolitiikoita, säädöksiä ja erilaisia kannustimia, jotka helpottavat terveyden edistämisen pyrkimyksiä vastata terveyshaasteisiin organisoidulla tavalla. (Koskinen-Ollonqvist & Savola 2005, Tuominen ym. 2005). Tällaisia rakenteita on erilaisissa yhteiskunnallisissa organisaatioissa kuten perusterveydenhuollossa, yksityisellä sektorilla, järjestöissä sekä muissa terveyden edistämisen työtä tekevissä laitoksissa. Konkreettisten rakenteiden lisäksi terveyden edistämisen rakenteisiin kuuluvat myös kansalaisten ja päätöksentekijöiden tietoisuus terveysasioista ja osallistuminen terveyden hyväksi tapahtuvaan toimintaan (Mikkonen 2007)

Terveyden taustatekijät ovat yksilöllisiin, sosiaalisiin, taloudellisiin, kulttuurisiin, ympäristöön sekä palvelujärjestelmän toimivuuteen kuuluvia ominaisuuksia, jotka vaikuttavat yksilöiden, yhteisöjen ja väestön terveydentilaan. Terveyden taustatekijöitä ovat mm. perimä, ikä, perherakenne, tiedot ja taidot, elintavat, koulutus, ammatti, tulot, psykososiaaliset tekijät, työllisyys, työ- ja asumisolosuhteet, liikenne, ilman- ja veden laatu, elintarvikkeiden laatu, yhdyskuntarakenne, kulttuuriset tekijät sekä palvelujärjestelmän toimivuus (Simnett 1997, Perttilä 2006, Koskinen-Ollonqvist & Savola 2005, WHO 2002).

5.2. SAAMELAISET ERITYISPIIRTEET TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Saamelaisten palveluissa omakielisyys ja kulttuurinen ymmärrys korostuvat erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa käsiteltävät asiat ovat hyvin henkilökohtaisia ja vaikeasti kommunikoitavia. Sosiaalisissa ja terveydellisissä ongelmissa korostuu myös yksilön tarve tulla ymmärretyksi oman kulttuurinsa jäsenenä. Saamenkielisten ja kulttuuriset erityispiirteet huomioon ottavat hyvinvointipalvelut ovat saamelaisten ja saamelaisyhteisöjen hyvinvoinnin perusta. Omakielisillä hyvinvointipalveluilla on suuri rooli saamen kielen ja kulttuurin säilymiselle ja elinvoimaisuudelle. Eikä yksinomaan palveluilla vaan myös saamenkielisillä kulttuurilähtöisillä tukitoimilla.

Lainsäädännöllä saamelaisten oikeudet on turvattu hyvin, mutta käytännön toteutus on edelleen monilta osin avoin ja sisältää kiperiä ongelmakohtia. Saamen kielioloista on saamenkielen asiantuntija antanut lausunnon keväällä 2005, Oikeusministeriön Kieliasiain neuvottelukunnalle ja siinä todetaan, että ”*yleisesti ottaen saamelaisten kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä sattumanvaraisesti. Saamen kielen suullinen käyttöä tapahtuu yleensä vain tilanteissa, joissa se on luontevaa eli kun molemmat osapuolet hallitsevat saamen kielen sujuvasti. Yhä edelleen saamelaiset joutuvat kielellisten oikeuksiensa toteuttamiseksi nimenomaisesti vaatimaan saamen kielen käyttöä*.”

Saamen kielineuvoston ja saamen kielen toimiston uusimman raportin mukaan saamen kielilain toteutus ei ole juurikaan lisännyt

saamenkielistä palvelutarjontaa. Joissakin suhteissa tilanne on jopa heikentynyt vuosituhannen vaihteen tilanteesta. Erityisesti Näkkäläjärvi nostaa esiin sosiaali- ja terveyspalvelut Muonion - Enontekiön kuntayhtymässä. Kyselytulosten mukaan kuntayhtymän johto ei pidä saamenkielisten palveluiden kehittämistä tärkeänä ja suosittaa vastoin kielilakia, että asiakkaan käyttävät suomen kieltä tai hankkivat itse tulkin. (Näkkäläjärvi 2008). Syrjintälautakunta asettikin yhdenvertaisuuslain nojalla Enontekiön kunnalle syrjintäkiellon ja uhkasakon saamelaisten syrjinnästä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä (Dnro 2008-367/Pe-2, 17.12.2008).

Palvelujen saatavuudella omalla äidinkielellä on suuri merkitys ja se antaa myös kokemuksen samankaltaisuudesta. Yhteinen kieli mahdollistaa ihmisten välistä luonnollista kanssakäymistä ja kulttuurin ymmärtämistä. (Skutnabb-Kangas 1988, 13.) Se myös helpottaa terveydenhuollon työntekijöiden työtä esimerkiksi palvelujen laadun tarkistamisessa ja, onko potilas tai asiakas ymmärtänyt hoito-ohjeita ja osannut noudattaa niitä oikein.

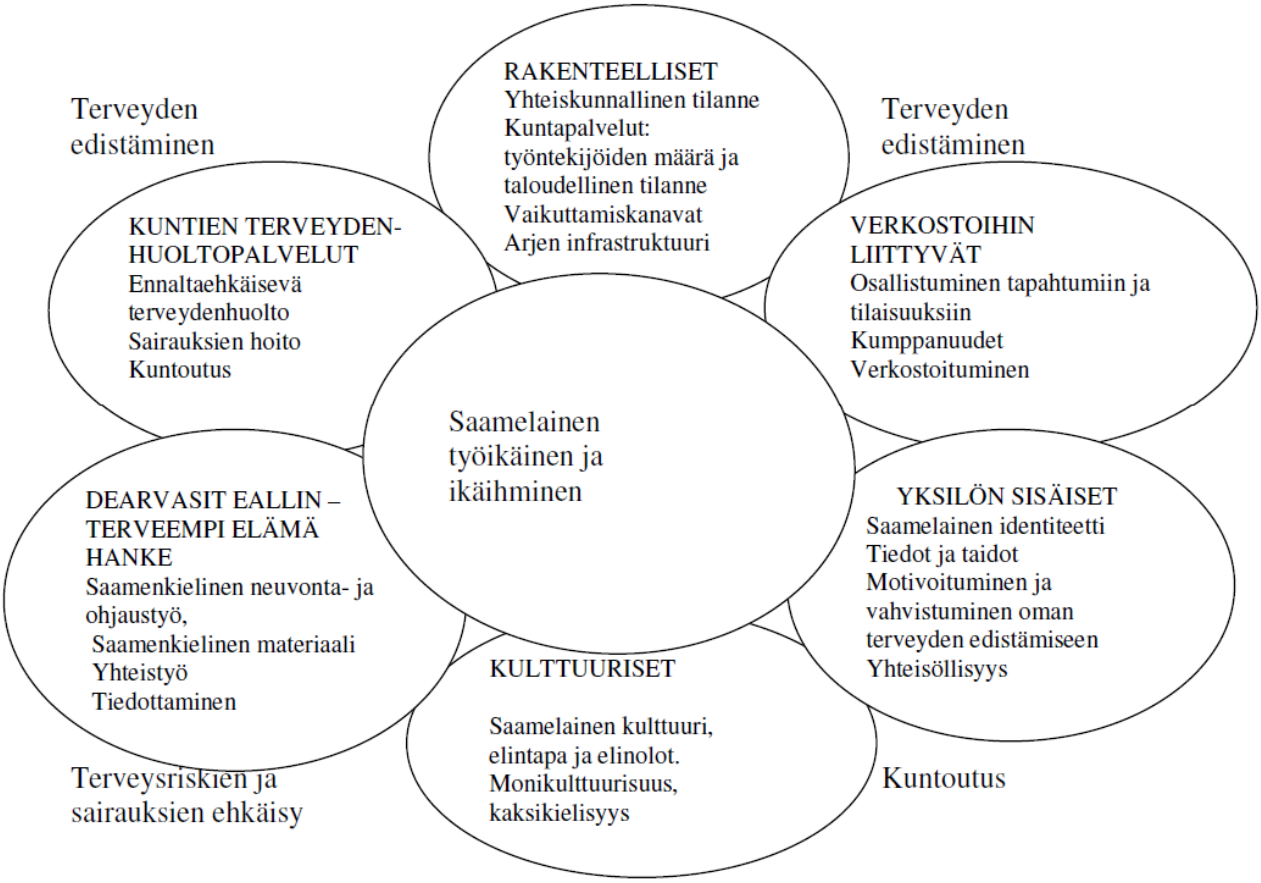
Nikkonen on todennut kulttuurin merkitystä hoitotieteessä koskevissa tutkimuksissaan, samoin kuin monet kielentutkijat aikaisemmin, että kielellä on tärkeä merkitys siinä, millaisena maailma nähdään. Hän on myös tuonut esille monikulttuurisuuden ilmiöitä terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Terveydenhuollon ammattilaisille monikulttuurisuus on ennen kaikkea käytännön ongelmien ratkomista

ja hoitosuhdetta luonnehtii pääasiassa ongelmakeskeinen puhe. (Nikkonen 2008, 8-9.) Tämä näkemys voi myös selittää sairaskeskeisen toimintatavan saamelaisväestön terveydenhuollossa.

Muita saamelaisia terveyden edistämisen kulttuurisia lähtökohtia ovat perinteet, tavat ja arvot. Esim. ruokailutottumukset ovat siirtyneet sukupolvelta toiselle. Poronliha on sinänsä terveellistä, mutta perinteiset ruuanvalmistustavat ovat suosineet runsasta rasvan käyttöä. Ruuanvalmistustapoja ei kuitenkaan ole helppo muuttaa nykyajan suositusten mukaisesti kevyemmiksi ja monipuolisemmiksi. Vahvaa yhteisöllisyyttä voidaan myös hyödyntää saamelaisten terveyden edistämisen kulttuurisena voimavarana ja rakenteena.

Seuraavassa kuviossa on esitelty saamelaisen terveyden edistämisen toimintamalli. Mallia kuvataan tarkemmin Aune Niittyvuopion pro gradu työssä (Niittyvuopio 2010).

Kuvio1. toimintamalli saamelaisten terveyden edistämisessä



Dearvasit Eallin -hankkeessa keskeisinä toimintoina olivat saamenkielinen terveysneuvonta, jossa huomioitiin saamelainen kulttuuri sekä perinteiset elintavat sekä saamenkielisen kirjallisen materiaalin kehittäminen. Saamelaisten työikäisten ja vanhusväestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi kehitetyn toimintamallin tarkoituksena oli lisätä saamelaisille tarkoitettujen palvelujen kohdentamista ja toimivuutta, tuomalla julkisen terveydenhuollon työntekijöille tietoa ja asiantuntemusta saamelaiseen kulttuuriin kuuluvista elintavoista sekä saamelaisista tavoista käsitellä asioita.

Toiminnassa huomioitiin myös saamelaisyhteisön tapa hoitaa keskinäisiä suhteita ja edelleen perheiden tapa käsitellä asioita ja puhua niistä ulkopuolisille. Saamelaisessa kulttuurissa ei ole tapana tuoda ulkopuolisten tietoon perheen sisäisiä asioita ja luottamuksen saavuttaminen on tärkeää, ennen kuin voi ulkopuolisen kanssa keskustella henkilökohtaisista asioista. Yhteinen kieli saamelaisten asiakkaiden kanssa on tärkeä luottamuksen saavuttamisessa samoin kuin saamelaisen kulttuurin ja kommunikaatiotapojen tunteminen sekä huomioiminen.

Saamelaisten elämäntavan muutos paimentolaisuudesta tämän ajan yhteiskunnallisiin elinoloihin on tapahtunut suhteellisen lyhyessä ajassa. Sodan jälkeen tapahtuneet nopeat yhteiskunnalliset muutokset, yleisen länsimaisen elämäntavan sekä ylikansallisen kulttuurin leviäminen näkyvät monin tavoin saamelaisten arjessa. Saamelaiskulttuuriin kuuluvien perinteisten elinkeinojen harjoittamistapa on muuttunut. Poronhoito, kalastaminen ja pyyntikulttuuri ovat koneellistuneet, minkä seurauksena päivittäinen liikkuminen on jäänyt vähemmälle.

Elinolojen muutokset vaikuttavat saamelaisten arkielämän valintoihin, päätöksentekoon ja elämäntapoihin. Tämä näkyy esim. perinteisten ruokien saatavuudessa tai luontaisen liikkumisen vähentymisessa. Teknologian kehittymisen, tietoyhteiskunnan tulon sekä asteittain

etenevän privatisaation seurauksesta sukupolvien elinpiirit ovat alkaneet eriytytyä. Poro- ja luontaiselinkeinojen harjoittamistapojen muuttuessa ihmisten arjesta ovat kadonneet monet, keskeiset yhteisöllisyyttä ylläpitävät elämänalueet (Rautio, 2009). Samalla ikäihmisten asema yhteisössä tiedon siirtäjänä ja opettajana on muuttunut.

Yksinomaan perinteisillä tiedoilla ja tavoilla ei enää pärjää poronhoidossa, vaikka elinkeinossa perinnetiedot ja -taidot ovat edelleenkin toiminnan peruslähtökohta. Poroelinkeinon harjoittamista ovat muuttaneet koneellistumisen ohella myös erilaiset, Euroopan unionin jäsenyyden myötä tulleet, määräykset ja vaatimukset sekä muu yhteiskunnan normiohjaus. Lisäksi poronhoitotöiden järjestämiseen ja aikatauluihin vaikuttavat vahvasti kilpailevat maankäyttömuodot porojen laidunalueilla, vuodenaikakohtaiset sääolosuhteet ja niissä tapahtuneet muutokset sekä alueen paliskunnan tavat toteuttaa poronhoitotöitä. Nämä kaikki yhdessä ovat vuosikymmenten aikana muovanneet saamelaisyhteisön toimintaa.

Monien perinteisten, yhteisöllisten, vuodenkiertoon sijoittuvien tapahtumien ja niihen liittyvien käyttäytymisnormien merkitys saamelaisväestön elämän ja arjesta selviytymisen jäsentäjänä on muuttunut tai vähentynyt. Vastaavasti nykypäivänä yhteisöllisyyttä haetaan poronhoitoyhteisön ulkopuolelta erilaisten toimintojen kautta, kuten esim. eri tahojen järjestämästä lasten-, perhe- ja vanhusten

kerhotoiminnasta. Saamelaisväestöön kohdistuvissa terveyden edistämistoimissa tulee voida hyödyntää sekä niitä perinteisiä, yhteisöllisiä rakenteita, joiden asema on säilynyt läpi yhteiskunnallisten muutosten että näitä uusia yhteisöllisen toiminnan muotoja.

Tämän hankkeen tavoitteena yhteistyön järjestämisessä kuntien, järjestöjen ja oppilaitosten kanssa oli, että terveyden edistämistoiminta juurtuisi toimintaverkostooon ja jatkuisi hankkeen päätyttyä. Toimintamallia tukemaan kehitettiin materiaali, jota voidaan hyödyntää tietolähteenä ja päivittää tarpeen mukaan. Tämän avulla pyritään saamaan saamelaisten terveyden edistämistyöhön jatkuvuutta.

6. SAAMELAISEN PORONHOITAJAVÄESTÖN TERVEYDEN-EDISTÄMISTOIMET

Tarja Arttijeff, Ristenrauna Magga ja Pauliina Näkkäläjärvi

Viimeisenä toimintavuotena Dearvasit Eallin –hanke kohdisti huomion poronhoitajaväestöön ja pyrki etsimään toimintatapoja heidän tavoittamisekseen. Kohderyhmää täsmennettiin kahdestakin syystä. Täsmällinen kohderyhmä haja-asutusalueella antoi paremmat mahdollisuudet kohderyhmän saavuttamisessa sekä seurantaryhmien kokoamisessa ja toiminnan sisällön räätälöinnissä kohderyhmän tarpeisiin. Toisena syynä oli poronhoitajien haastava työympäristö ja

ryhmän vaikea saavutettavuus perinteisin terveyden edistämisen keinoin.

6.1. PORONHOITAJIEN TYÖOLOSUHTEET JA NIIDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN

Poronhoidon toimintaympäristö ja työolosuhteet asettavat poronhoitajien terveydelle monia haasteta. Poronhoidon harjoittamistavat poikkeavat toisistaan poronhoitoalueen eri osissa. Saamelainen poronhoito perustuu vapaasti laiduntavaan, paimentolaiseen poronhoitotapaan, jossa ympäristö määrittää alueen toimintatapaa. Esimerkiksi vuosittaisten hoitotöiden, kuten vasanmerkitysten ja poroerotusten ajankohdat vaihtelevat eri paliskuntien kesken paljonkin.

Poronhoitovuosi ei ole sama kuin kalenterivuosi, vaan se alkaa kesäkuussa ja kestää toukokuun loppuun. Poronvasat syntyvät touko-kesäkuussa niinpä poronhoitovuoden aloittaa valmistautuminen kesä-heinäkuussa tapahtuviin vasanmerkityksiin, jonne osallistuu koko perhe pienet lapset mukaan lukien. Valmistautumistöitä ovat mm. poroaitojen ja rakennelmien kunnostaminen, ajoneuvojen, työvälineiden ym. kunnostustyöt sekä perheen ruoka- ym. huoltoon valmistautuminen. Vasanmerkitys kestää muutaman viikon ajan yhtäjaksoisena ”työrupemana” vasanmerkityspaikoilla. Kesäisin ja syksyisin hankitaan jäkäliä ja heinää talven lisäruokintaa varten.

Saamelaisalueella poroja paimennetaan lähestulkoon ympäri vuoden. Syksy ja syystalvi ovat porojen teurastusaikaa, jolloin työhön kuuluu teurastuksen lisäksi porojen kokoaminen aitauksiin, joissa porot lajitellaan elo- ja teurasporoihin sekä luetaan porot /lasketaan porojen määrä poronomistajien merkin mukaan.

Saamelaiset käyttävät perinteisesti porosta kaiken hyödykseen. Elintarvikkeiksi käytetään lihojen lisäksi veri, suolet, sisäelimet sekä konttiluut ja käsityötarvikkeiksi taljat, koivet ja sarvet. Poronhoitotyöhön kuuluvat lihojen ja muiden tarvikkeiden käsittely, säilöntä, myynti sekä käsityötarpeiden käsittely ja valmistus tuotteiksi.

Poronhoitotyö on pääasiassa ulkona tapahtuvaa työtä. T.I. Itkonen kuvaa poroerotustyön luonnetta hyvin teoksessaan Suomen lappalaiset vuoteen 1945: *”Poromiehet liikkuvat kasvot hikisinä kovasta työstä ja ponnistuksista. Ponnistuksesta ja kiireestä ovat miehet kiihtymistilassa. Päivän aikana he eivät ehdi syödä, vaan voivat nielaista enintään jonkin kupillisen kahvia, ja poromiesten kiihtymistila etenee, kunnes se pimeän tullen uupumuksesta laantuu”*. (Itkonen 1948, 126-127.)

Poronhoitotöissä työskentelyolosuhteet ovat erittäin vaativia. Syksystä kevättalveen on lunta, kylmää ja pimeää ja kevätkesästä syyskesään töissä on kuumaa, pölyävää, märkää ja valoisaa. Sääolosuhteet vaihtelevat jopa saman vuorokauden aikana. Poronhoitotyöt tehdään

laajalla alueella luonnossa, jolloin pitkät etäisyydet ja puhelimien kuulumattomuus katvealueilla vaikeuttavat työn tekoa ja lisäävät riskejä.

6.2. PORONHOITOTYÖHÖN LIITTYVÄT TERVEYSRISKIT

Poronhoitotyössä esiintyy usein vaativia, elimistöä kuormittavia työhuippuja. Porojen käsittely erotuksissa on raskasta fyysistä, nopeatahtista työtä, joka on suuri rasite koko elimistölle. Äärimmäisen rasittavia ovat myös moottorikelkalla, mönkijällä ja moottoripyörällä ajaminen vaativissa maasto-olosuhteissa. Hankalat työasennot ja lumeen tai mutaan kiinni jääneiden ajoneuvojen nostot rasittavat tuki- ja liikuntaelimistöä. Myös ajoneuvoilla ajettaessa syntyvä melu ja tärinä tuovat oman lisän työn rasittavuuteen.

Elinkeinon työskentelytapojen ja koneellistumisen myötä poronhoitajien omatoiminen liikkuminen jää usein vähäiseksi, vaikka kuntoliikunta olisikin tärkeää lihasten palautumiselle raskaan ajopäivän jälkeen. Lisäksi venyttelystä voisi olla apua monenlaisten tukielimistön vaivojen estämisessä ja hoitamisessa, kuten selkä-, niska- ja hartiaseudunvaivoissa. Poronhoitajien ruokailutottumuksia määrittää myös poronhoitotyön luonne. Ruokailu maastotöissä on epäsäännöllistä, ja se jää eväsruuan varaan, joka voi olla yksipuolista. Perinteiset ruokailutottumukset suosivat edelleen runsasta rasvan käyttöä. Tällä voi olla yhteys kohonneisiin kolestroliarvoihin ja sitä kautta kohonneeseen sydän- ja verisuonitautiriskiin.

Liikunnan vähäisyyden ja yksipuolisten ruokailutottumusten lisäksi terveyshaittoja lisäävät tupakointi ja alkoholinkäyttö. Alkoholin liikakäyttö on yksi merkittävistä terveysriskeistä kaikkialla Suomessa. Se on yleisin työikäisten miesten kuolinsyy. Poronhoitajien alkoholinkäytön määrästä suhteessa muuhun väestöön ei ole olemassa ajantasaista tutkimustietoa. Alkoholin liikakäytön on todettu lisäävän monien sairauksien riskiä. Lisäksi se voi lisätä tapaturmariskejä. Tupakanpolton on Lapin terveyskatsauksen (2005) mukaan todettu olevan yleisempää Lapissa kuin muualla Suomessa. Vaikka tupakointi onkin vähentynyt tehokkaiden yhteiskunnallisten toimenpiteiden seurauksena, muodostaa tupakointi edelleen joidenkin yksilöiden kohdalla merkittävän terveysriskin.

Terveyttä uhkaavaksi tekijäksi on myös noussut poronhoidon henkinen kuormittavuus. Elinkeinon useat epävarmuustekijät mm. vaikeuttavat nuorten uskallusta hakeutua poroelinkeinon pariin. Poronhoitajien kertomusten mukaan työn psyykkinen rasittavuus johtuu mm. markkinatalouden vaatimusten lisääntymisestä, taloudellisen tilanteen epävarmuudesta, petojen määrän lisääntymisestä ja sen myötä työn kuormittavuuden lisääntymisestä. Lisäksi erilaiset ristiriidat paliskuntien sisällä, yhteiskunnalliset ristiriidat, kuten esim. metsäkiistat, ristiriidat muiden maankäyttömuotojen välillä sekä poronhoidon negatiivinen julkisuus lisäävät psyykkistä kuormittavuutta. Vastaavasti porotalouden heikko kannattavuus,

mukaan lukien lihan alhainen tuottajahinta ja kohonneet elinkeinon harjoittamiskustannukset vaikuttavat merkittävästi työn henkiseen kuormittavuuteen.

7. HANKKEEN TOIMINTATAVAT

Tarja Arttijeff, Ristenrauna Magga, Aune Niittyvuopio ja Pauliina Näkkäläjärvi

Saamenkielisen ja saamelaiskulttuurin lähtökohdista toteuttava toiminta asetti erityisiä haasteita hankkeen toteuttamiselle, koska Suomessa ei ole aiemmin kehitetty vastaavanlaista toimintaa. Hanke oli haasteellinen myös toteuttajille, koska oli pohdittava toteuttamistapoja, joilla herätetään saamelaisväestön kiinnostus ja saavutetaan kohderyhmät. Varsinkin viimeisen toimintavuoden haasteellinen kohderyhmä, poroelinkeinonharjoittajat, edellytti toiminnalta aivan uudenlaisten lähestymistapojen etsimistä. Lisäksi saamenkielisen sosiaali- ja terveydenhuollon terminologian puuttuminen asetti omat haasteensa terveysviestinnän tuottamiselle.

Toimintatapojen valinnoissa päädyttiin erilaisiin ryhmätilaisuuksiin sekä yksilötapaamisiin. Työikäisten seurantaryhmän kokoamisessa hyödynnettiin alueella luontevasti koottavaa ryhmää, jolla on työpaikkansa puolesta mahdollisuuksia sitoutua toimintaan.

Saamenkielisen materiaalin kehittämisessä ohjausryhmän jäsenien näkemykset olivat ratkaisevia ja ”kehittämistiimien” kokoamisessa hyödynnettiin SámiSoster ry:n aiempia kokemuksia vastaavasta työstä. Alan ammattihenkilöstön lisäksi tiimiin kutsuttiin iäkkäämpiä saamelaisia ”kieliseppiä” , koska he puhuvat hyvää ja monipuolista saamenkieltä ja osaavat pohtia sanontoja saamenkielen kautta.

Poronhoitajien parissa työskentelyä määräsivät poronhoitotöiden aikataulut. Työskentelytapojen valinnassa tehtiin yhteistyötä poronhoitajien kanssa sekä hyödynnettiin paliskuntien luontaista toimintaa kuten kokouksia ja poroerotuksia ja yhteistyötä Saamelaisalueen koulutuskeskuksen kanssa.

Dearvasit Eallin – Terveempi Elämä -hankkeen toimintamalleina käytettiin Sydäntautiliiton, Pieni päätös päivässä -ohjelmaa sekä Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon -kehittämisohjelma Dehkoa. Nämä ohjelmat loivat taustaa saamelaisten terveyden edistämistyön suunnittelussa, kehittämisessä ja toteuttamisessa.

Keskeisenä lähtökohtana teemojen valinnassa oli elämäntapamuutosten merkitys sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Ohjaus- ja neuvontatilaisuuksissa korostettiin terveellisten elintapojen ja liikunnan lisäämisen ohella jokaisen omien valintojen merkitystä sekä osuutta hyvinvoinnin edistämisessä ja

elämänhallinnassa. Lisäksi huomioitiin alkoholin käyttö ja tupakointi terveellisten elämän riskitekijöinä.

Lapin terveyskatsauksen (2005) mukaan lappilaisväestön terveydentilaa huonontavat verenkiertoelinten sairaudet, diabetes, tapaturmat ja onnettomuudet. Yksittäinen ongelma on sepelvaltimotauti ja taudin vaaratekijöitä esiintyy paljon. Nämä sairaudet ovat yleistyneet myös monien saamelaisten keskuudessa ja sen vuoksi niiden ennaltaehkäisy otettiin yhdeksi lähtökohdaksi saamelaisten terveyden edistämisessä.

Ohjaus- ja neuvontatilaisuuksien avuksi kehitettiin saamelainen terveystietokortti, johon oli koottu sydänterveyden kannalta tärkeitä mittauksia ja elämäntapaohjeita. Lisäksi kortissa oli esillä mitattavien arvojen käypähoitosuositukset, joihin oli mahdollisuus verrata omia tuloksia. Kortin tavoitteena oli tukea neuvontatilaisuuksia ja ohjata osallistujia arvioimaan omaa terveyttään ja elintapojaan sekä seuraamaan niitä ja tekemään pieniä elämäntapamuutoksia. Ryhmätilaisuuksia varten kehitettiin myös pohjoissaamenkielistä terveysvalistusaineistoa Power point –esityksinä sekä käännettiin ja julkaistiin pohjoissaamenkielinen Sydän-esite.

Seuraavassa kuviossa on koottu yhteen saamelaisten terveyteen vaikuttavia tärkeitä tekijöitä, joihin terveyden edistämisen tulisi

rakentua.

Kuvio2. Saamelaisten terveyteen vaikuttavat tekijät

Tavoitteet	Toiminta	Tulokset	Arviointi
Ruokavalion muuttaminen terveelliseksi	Kovan rasvan vähentäminen suolan vähentäminen Ravinnon monipuolistaminen	Veren kolesteroliarvojen verenpainetason laskeminen Verensokeriarvojen laskeminen Ylipainon pudottaminen erityisesti vyötärölihavuus	Ruokailutottumusten muuttuminen pysyviksi Sydänterveyden lisääntyminen Verensokeriarvojen laskeminen Painonhallinta
Liikunnan lisääminen	Hyötyliikunnan lisääminen Lihaskunnon ylläpitäminen ja lisääminen	Liikkuminen osana jokapäiväistä toimintaa Monipuolinen liikunta Venyttelyn merkitys lihaskunnon ylläpitämisessä Kuntoliikunta	Infrastruktuuri Hyvät liikunta- ja ulkoilumahdollisuudet Turvallisuus Tuki- ja liikuntaelin sairauksien väheneminen
Työikäisillä työkyvyn ylläpitäminen ja työssä jaksaminen	Yksilö- ja ryhmä-ohjaus elintapa-muutosten ohjauksessa Seulontamittaukset	Tieto omasta terveydestä ja riskitekijöistä lisääntyy Hyötyliikunnan ja lihaskuntoa lisäävän liikunnan lisääntyminen Laihtuminen	Työkyvyn ylläpitäminen ja koheneminen Ryhmässä toimiminen Stressin sietokyky Sosiaaliset suhteet työssä ja vapaa-aikana Terveellisten elämäntapojen omaksuminen
Ikäihmisillä toimintakyky ja terveys säilyvät ennallaan Yksinolon, yksinäisyyden tunteen väheneminen	Henkilökohtainen ohjaus Yleisötilaisuudet Osallistuminen tapahtumiin Seulontamittaukset Monipuolisen ruoan merkitys Liikunta	Terveellisten, kevyemmän monipuolisten ruokailu-tottumusten lisääntyminen Liikkumisen lisääntyminen Hoito-ohjeiden ymmärtäminen ja noudattamisen paraneminen Henkisten voimavarojen lisääntyminen	Toimintakyvyn säilyminen, vertaistuki Elämänlaadun parantuminen Yhteisöllisyys Sairauksien hoito myös potilaan/asiakkaan omassa tiedossa Osallistuminen omaan hoitoon, päätöksenteko

7.1. RYHMÄTILAISUUDET JA YKSILÖOHJAUS

Ryhmätilaisuuksien tavoitteena oli:

- herättää saamelaisen kohderyhmän kiinnostusta terveyden edistämiseen saamelaisen elämäntavan ja arvojen mukaisesti sekä kannustaa omaa hyvinvointia tukeviin valintoihin päivittäisessä elämässä
- auttaa tiedostamaan, että jokaisella on mahdollisuus pienillä arkisilla valinnoilla edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan
- painonhallintaa voi toteuttaa omien makutottumusten mukaan, perinteiset saamelaiset ruoka-aineet ovat sellaisenaan kevyitä ja terveellisiä luonnontuotteita
- lisätä tietoutta terveyden edistämistä tukevista mahdollisuuksista. Konkreettisiin muutoksiin tuettiin pienillä valinnoilla, esim. että perinneruokia voidaan valmistaa kevyempinä vaihtoehtoina, jotka näyttävät ja maistuvat yhtä hyviltä kuin perinteisesti valmistettu ruoka.

Dearvasit Eallin – Terveempi elämä -hanke järjesti ensimmäisellä toimikaudella, 2.5.07 – 30.9.08 yhteensä kaksitoista ryhmätilaisuutta eri puolella saamelaisaluetta. Näistä kaksi järjestettiin yhdessä Lapin sydän-, syöpä- ja diabetesjärjestöjen kanssa ja yksi yhteistyössä Terve Lappi -hankkeen ravitsemuskoordinaattorin kanssa. Lisäksi ikäihmisille tarjottiin yksilöohjausta heidän kotonaan.

Saamelaisten kansallispäivänä 6.2. järjestettiin SámiSoster ry:n avointen ovien päivänä terveydenedistämistapahtuma, jossa kävijöiltä tiedusteltiin kirjallisen kyselyn avulla mm. mitkä tekijät heidän mielestään parhaiten edistivät terveyttä sekä kokivatko he, että heillä on vaikutusmahdollisuuksia omalla asuinpaikkakunnallaan terveyttä edistäviin ympäristötekijöihin ja rakenteisiin, mm. kevyen liikenteen väylät ja erilaiset urheilupaikat. Lisäksi Inarin kunnan hammashoitolan ja ravitsemuspalvelun työntekijöiden kanssa yhteistyössä järjestettiin kaikille kansalaisille avoin Hyvinvointipäivä -tilaisuus.

7.2. TYÖIKÄISTEN SEURANTARYHMÄ

Työikäisen väestön terveyden edistämisen ja painonhallinnan seurantaryhmä toteutettiin kokeiluna Saamelaisalueen koulutuskeskuksessa (SOGSAKK). Ryhmän toisena vetäjänä toimi liikuntaa aktiivisesti harrastava SOGSAKK:n työntekijä. Seurantaohjelma aloitettiin kartoittamalla keskeiset metaboliseen -oireyhtymään vaikuttavat tekijät. Työntekijöille järjestettiin viisi seurantatilaisuutta, joissa teemoina olivat työkyvyn ylläpitäminen ja terveyden edistäminen erilaisten elämäntapamuutosten avulla. Tavoitteet osallistujille asetettiin heidän omien tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. Ryhmän seurantaohjelma perustui sydänterveyden käypähoitosuosituksiin. Lisäksi toimintaa ohjasi työpaikan oma hyvinvointisuunnitelma, jonka tavoitteena on henkilöstön hyvinvoinnin ylläpitäminen ja lisääminen.

7.3. SAAMENKIELINEN TERVEYSVIESTINTÄMATERIAALI

Saamenkielistä terveysviestintä materiaalia tuotettiin hankkeen ensimmäisessä jaksossa ja sen tuotannosta vastasi kielenkääntäjä Ellen Näkkäläjärvi. Hankkeen ohjaustilaisuuksien kaikki tiedotteet, esitteet ja esitykset käännettiin pohjoissaameksi ja esite myös inarinsaameksi. Koltansaameksi esitettä ei saatu käännetyksi koltankielisen kääntäjäpulan vuoksi.

Hankkeessa kartoitettiin olemassa oleva, Dearvasit Eallin – hankkeen toimintaa tukeva saamenkielinen viestintämateriaali, mutta sopivaa valmista materiaalia ei löytynyt saameksi. Hankkeen ohjausryhmässä valittiin käännettäväksi sydän/váibmu- esite, joka soveltui hyvin potilaan ohjaustilanteessa käytettäväksi ja jaettavaksi eri tilaisuuksissa.

Ohjaustilaisuuksiin saameksi tuotettiin terveyskortti ja powerpoint esitykset ”pieni päätös päivässä” ravinnosta ja liikunnasta sekä saamelaiset elämäntavat muutoksessa.

Merkittävä ja laajavaikutteinen työ oli hankkeen työntekijöiden osallistuminen sosiaali- ja terveysalan pohjoissaamenkielisen sanaston kehittämistyöhön yhteistyössä Saamelaiskäräjien kielitoimiston kanssa. Sanasto on käytettävissä sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä, kielenkääntäjillä sekä opetusalalla.

7.4. PORONHOITAJIEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN MENETELMÄT

Tarja Arttijeff, Ristenrauna Magga ja Pauliina Näkkäläjärvi

Poronhoitajien parissa toimiminen vaati terveyden edistämiseltä aivan erityisiä järjestelyjä sekä elinkeinon työskentelytapojen ja –aikataulujen hyvää tuntemusta.

Poronhoitajien työterveyshuolto ei ole kaikin osin toimiva. Se johtuu osaltaan siitä, että poronhoitajat eivät ole tottuneet käyttämään tämän tyyppistä palvelua, ja että palvelumuoto ei kykene vastaamaan heidän tarpeisiinsa. Vuoden 1979 työterveyshuoltolaki laajensi työterveyshuollon koskemaan myös yrittäjiä ja täten poronhoitajia. Kuitenkaan vuoteen 1985 mennessä yksikään poronhoitaja ei ollut käyttänyt tätä mahdollisuutta. Kuitenkin erilaiset selvitykset osoittivat poronhoitotyöhön liittyvän merkittäviä terveysvaaroja. Tämän vuoksi Oulun aluetyöterveyslaitoksen toimesta päädyttiin aloittamaan työterveyshuoltokokeilu, jonka tarkoituksena oli suunnitella poronhoitotyöhön sopiva työterveyshuollon malli. Kokeilun yhteydessä tehtiin moniosainen poronhoitotyötä sekä poronhoitajien sairastavuutta ja elintapoja selvittänyt tutkimus 1980 -luvun loppupuolella koko poronhoitoalueella (Näyhä & Hassi 1993). Tämän jälkeen ei ole tehty tämän laajuisia tutkimuksia poronhoitajien terveydestä. Työterveyshuolto, missä terveyden edistämisestä puhuminen kävisi luontevasti, ei edelleenkään tavoita poronhoitajista kuin murto-osan.

Poronhoitotöiden luonteesta ja vaikeasti ennakoitavissa olevista aikatauluista sekä etäällä asutuksesta sijaitsevasta työympäristöstä johtuen terveyden edistäjien oli itse jalkauduttava poronhoitajien pariin heidän työpaikoilleen paliskuntien kokouksiin, poroerotuksiin, poroaitatöihin, ts. oli mentävä lähelle poronhoitajien työn arkea.

Vaikein asia oli saavuttaa poronhoitajat, joiden elämänrytmiä ja aikakäsitystä saatelee poronhoidon vuotuinen kierto ja se poikkeaa suomalaisen palvelujärjestelmän ja virkakoneiston aikatauluista.

Ohjaustilaisuuksien järjestämistavat valittiin toisella tavalla kuin hankkeen ensimmäisinä vuosina. Terveydenhoitajat menivät paikalle tilaisuuksiin, joissa poroelinkeinonharjoittajat olivat jo luonnollisesti kokoontuneet. Terveydenhoitajat osallistuivat paliskuntien yleisiin kokouksiin, Suomen porosaamelaiset ry:n kokouksiin, järjestivät tilaisuuksia poroaidoilla sekä tupailtoja kylissä. Viimeisenä toimintavuonna tilaisuuksia oli enemmän, osallistujia tilaisuutta kohden oli muutamasta henkilöstä useisiin kymmeniin ja sisältö oli suunnattu nimenomaisesti poronhoitajiin.

Poronhoitotyö on käytännön työtä, joten poronhoitajien saaminen ryhmätilaisuuksiin edellytti, että kokoontumisten teemaksi valittiin aihe, jonka poronhoitajat kokivat hyödylliseksi käytännön työssä. Parhaiten osallistujia kokosi hätäensiaputaitojen edistäminen. Se

koettiin hyödylliseksi jokaiselle, joten sen teeman yhteyteen oli ryhmän vetäjien myös helppo yhdistää terveyttä edistävää ohjausta.

Ko. kurssien sisältö oli suunniteltu nimenomaisesti tämän hankkeen tavoitteiden ja poronhoitotyön ehdoilla. Toiminnassa oli huomioitava työskentely-ympäristö, ilmasto, pitkät etäisyydet ja tietoliikenneyhteyksien heikkous. Kursseilla opeteltiin poronhoitotyössä tarvittavia ensiaputaitoja, keskusteltiin ergonomiasta, liikunnan merkityksestä, eväsruokailusta, alkoholin käytöstä ja tupakoinnista. Jokaisen tapaturman tai sairauskohtauksen ensiavun opetuksessa poronhoitajat kertoivat itse esimerkkejä , ja niitä käytiin läpi ja arvioitiin, oliko oikein toimittu jne. Kriisiavusta tapaturmien ja kuoleman tapausten yhteydessä puhuttiin ja tuotiin esille sen saatavuus ja tarpeellisuus.

Keskusteluissa nousi esiin toiveita ryhmäliikuntamahdollisuuksien järjestämiseksi, esim. sählyn pelaaminen tai muu ohjattu kuntoilu. Myös ensiapukursseilla järjestetyt lyhyet liikuntatuokiot otettiin positiivisesti vastaan. Lisäksi herätettiin keskustelua tupakanpolton vähentämis- tai lopettamismahdollisuuksista yhteisissä tiloissa, kuten esim. kämpissä ja erotusaidoilla.

Hanke onnistui tavoittamaan erityisen hyvin nuoria poronhoitajia tekemällä yhteistyötä ja järjestämällä Saamelaisalueen koulutuskeskuksen poronhoitajalinjan opiskelijoille terveyden

edistämistilaisuuksia. Kokemukset tästä toiminnasta olivat erittäin myönteiset.

Sivukylillä, poronhoitajien kodeissa järjestettiin tupailtoja, joiden aiheet sovittiin etukäteen. Terveysaiheesta pidettiin alustus, jonka jälkeen keskusteltiin yhdessä aiheesta. Kotikäynnit ja yksittäisten poronhoitajien tapaamiset olivat myös hyödyllisiä, ja aiheet niihin nousivat asiakkaiden tarpeista terveyden edistämisessä.

Poromiesten puolisoiden – poronaisten – hyvinvointiryhmän toiminta osoittautui erinomaiseksi työskentelymuodoksi. Eri teemojen ympärille rakentuneista kokoontumisista saatiin hyviä kokemuksia. Poromiesten puolisoilta saatiin myös valtavasti käyttökelpoista tietoa poromiesten terveyden edistämiseen.

Psyykkinen hyvinvointi ja stressi nousivat keskusteluissa esille hyvin usein, varsinkin nuorten poronhoitajien keskuudessa. Aihe ei ole aiemmin Suomessa saanut lainkaan julkisuutta ja asiaan onkin jatkossa kiinnitettava erityistä huomiota. Poronhoitajien henkisen hyvinvoinnin edistämiseen ja stressin ehkäisyyn on tärkeätä löytää keinoja, jotta työkyky ja elämän mielekkyys säilyvät. Poronhoitajia ohjattiin tarvittaessa hakemaan ulkopuolista apua esim. työterveyshuollon kautta. Avun hakemista muuhun kuin konkreettiseen kipuun tai tapaturmaan pidetään kuitenkin usein hyvin vaikeana. Sellaiseen ei ole

perinteisesti totuttu eikä mielenterveyteen liittyvistä asioista ole helppo puhua ulkopuoliselle, varsinkaan vieraalla kielellä.

Työterveyshuollon kanssa yhteistyö oli tiivistä. Yhteistyötä tehtiin mm. poronhoitajien tavoitettavuuden parantamisessa. Lisäksi etsittiin yhteistä näkemystä terveyden edistämisen tarpeista sekä poronhoitajien kuntoutusmahdollisuuksista. Hankkeen järjestämissä yleisötilaisuuksissa pyrittiin vahvistamaan kuvaa työterveyshuollon roolista ja sen tarpeellisuudesta. Myös muussa toiminnassa pyrittiin tukemaan toinen toistaan yhteisenä tavoitteena poronhoitajien terveys ja hyvinvointi.

7.5. KANSAINVÄLINEN YHTEISTYÖ

Poronhoito on alkuperäiskansojen perinteinen elinkeino, jota harjoitetaan arktisilla alueilla. Hanke osallistui kansainväliseen toimintaan tuomalla tietoa hankkeen tavoitteista Hetassa, keväällä 2009, Poroelinkeinon tulevaisuuden puolesta - Boazoealahusa boahtevuoda ovddas (BEBO) -seminaarissa. Hanketyöntekijä osallistui myös keväällä 2009 Norjan Kautokeinossa järjestettyyn Maailman porokansojen konferenssiin, joka keräsi osallistujia kaikista maailman porokansoista. Konferenssin aikana nousi voimakkaasti esille, että huoli poronhoitajien hyvinvoinnista on yhteinen. Myös Suomessa olisi tuettava enemmän porokansojen hyvinvointia edistävää yhteistyötä ja

osoitettava toimintaan resursseja esim. SamiSoster ry:lle ja Suomen porosaamelaiset ry:lle.

Hanketyöntekijä osallistui myös Ruotsin Luleåssa järjestettyyn Barentsin Euroarktisen neuvoston 4. Psykiatrian konferenssiin. Konferenssipuheenvuoroissa käsiteltiin mm. arktisten alkuperäiskansojen ja erityisesti poronhoitajien mielenterveyskysymyksiä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä ja kehittämistarpeita.

Lisäksi hanketyöntekijä tutustui alkuperäiskansojen terveystilanteeseen ja keskeisiin ongelmiin Kominmaan autonomisessa tasavallassa Luoteis-Venäjällä SOGSAKK:N kanssa järjestetyn opintokäynnin yhteydessä.

8. ARVIOINTI

Hankkeen toteutusta on arvioitu suhteessa toiminnan laajuuteen, näkyvyyteen sekä vaikutuksiin saamelaisten terveyden edistämisessä. Materiaaleina ovat olleet työntekijöiden raportit, kohderyhmälle tehdyt kyselyt sekä sidosryhmien antama palaute ja hankkeessa saatujen tulosten aiheuttamat jatkotoimenpiteet.

Hankehakemuksessa oli asetettu laaja-alaiset yksilötason tavoitteet. Terveyskäyttäytymisen muutokset tapahtuvat kuitenkin hitaasti ja

niiden mittaaminen on näin lyhyessä hankkeessa mahdotonta. Sen sijaan hankkeen toteutumista voidaan arvioida sen käynnistämien toimintojen, tuottaman materiaalin, alulle panemien prosessien sekä tavoittamien ihmisten kautta.

Hankkeen toiminta-alue oli laaja kattaen saamelaisten kotiseutualueen neljä kuntaa, joissa jokaisessa on erilainen palvelurakenne ja erilaiset toimintatavat. Tämä asetti toiminnalle erityisiä haasteita. Toiminnan toteutumista arvioitaessa on lisäksi huomioitava, että toimijana oli järjestö, jolla on vähän vaikutusmahdollisuuksia kuntien terveyttä edistävien rakenteiden kehittämisessä ja ettei saamelaisten oman kulttuurin huomioivaa saamenkielistä terveyden edistämistä ole aiemmin toteutettu. Polku oli siinä mielessä aivan uusi ja kiviä oli paljon käännettävänä. Kuitenkin hankkeessa tartuttiin ennakkoluulottomasti toimeen.

Hankkeen laajat tavoitteet pilkottiin pienempiin osakokonaisuuksiin, ja hanke onnistui useissa eri kohdissa. Näin lyhytaikaisella hankkeella ja vähillä resursseilla ei ole mahdollista saada aikaan pysyvää toimintaa tai merkittävää toimintakulttuurin muutosta. Hanke onnistui kuitenkin nostamaan useissa tapaamisissa ja kehittämistilaisuuksissa näkyvästi esille saamelaisten kulttuuriset erityistarpeet, jotka on otettava huomioon, mikäli saamelaisväestön terveyttä ja hyvinvointia halutaan edistää kokonaisvaltaisesti. Lisäksi hankkeen tavoitteita esitettiin laajalti julkisissa tiedotusvälineissä.

Hankkeen alussa yhteistyökumppaneiden löytäminen vei paljon aikaa ja kuntien vähäiset henkilöstöresurssit hidastivat yhteistyötä. Kunnissa oli nimetty terveyden edistämisen yhdyshenkilöt, mutta heille ei ollut varattu erillistä työaikaa ko. työhön, vaan he toteuttivat toimintaa oman työn ohessa kukin resurssiensa ja kiinnostuksensa puitteissa. Tämä vaikeutti osaltaan käytännön yhteistyön käynnistämistä.

Kahden ensimmäisen vuoden aikana kehitettiin saamelaisten terveyden edistämisen toimintamallia, kartoitettiin terveyden edistämisen rakenteellisia kysymyksiä ja luotiin yhteydet keskeisiin toimijoihin paikallisella, alueellisella ja valtakunnan rajat ylittävällä tasolla. Saamelaisten terveyden edistämismenetelmien kehittämistyö käynnistettiin järjestämällä yksilöohjausta ja ryhmätilaisuuksia.

Kohderyhmän rajaaminen viimeisenä toimintavuonna poroelinkeinonharjoittajiin osoittautui onnistuneeksi toimenpiteeksi, ja sillä saavutettiin hyviä tuloksia. Tämän kohderyhmän kanssa työskentelyä tulisi voida jatkaa pysyvien tulosten aikaansaamiseksi. Olisi kehitettävä menetelmiä ja työskentelytapoja, jotka soveltuvat nimenomaisesti poronhoitajien terveyden edistämiseen.

Kuten aiemmin todettiin saamelaiskulttuurissa ei ole terveyden edistämisen perinteitä. Terveyden arvo ohjaa saamelaisväestön terveyskäyttäytymistä vasta kun ihminen sairastuu tai sattuu

tapaturma. Tähän on osaltaan vakuttanut myös se seikka, ettei saamenkielisiä palveluja ole ollut saatavilla, eikä vieläkään ole perinteisiä saamelaiselinkeinoja harjoittaville. Terveydenhuolto on ollut hyvin sairaskeskeistä, väestön terveyttä on etupäässä hoidettu akuutin sairauden tai tapaturman kohdatessa. Toisaalta terveydenhuolto on rakentunut tasa-arvokäsitteen varaa, jossa tarjotaan yleisiä ja yhtäläisiä palveluja kaikille kansalaisille. Asiakkaiden kulttuurisia erityispiirteitä ja –tarpeita ei ole totuttu huomioimaan. Näillä seikoilla oli merkitystä saamelaisväestön saavuttamisessa, työskentelymuotojen valinnassa sekä viestinnässä.

Saamelaisilta saatujen palautteiden mukaan hankkeen toiminta koettiin positiivisena ja yhteistyötä yhdistyksen toimijoiden kanssa tehtiin luontevasti. Erityisesti poroelinkeinonharjoittajat antoivat positiivista palautetta siitä, että heidän työstään ja terveydestään oltiin kiinnostuneita, ja toimintaa tehtiin heidän ehdoillaan.

Saamenkielisen terveysviestintämateriaalin tuottaminen oli yksi hankkeen tavoitteista. Tavoitteen toteuttaminen osoittautui mielenkiintoiseksi, mutta aikaa vieväksi ja haastavaksi. Saamenkielistä terveysviestintämateriaalia ei ole tuotettu aiemmin, ja erilaisia tarpeita oli paljon. Myöskään valmista saamenkielistä terveysterminologiaa ei ole olemassa, vaan sitä joudutaan tuottamaan käännöstyön osana. Käännettävän materiaalin valinnassa huomioitiin erityisesti materiaalin

luettavuus saameksi sekä saamelaiseen kulttuuriin huomioiminen sisällössä.

Hanke tuotti Sydän-esitteen ja saamelaisen terveyskortin, sekä power-point- ja diaesityksiä yleisötilaisuuksia varten. Tätä materiaalia voivat eri tahot hyödyntää jatkossa terveydenedistämistoimissaan. Lisäksi hanke tuotti yhteistyössä Oulun yliopiston, Thule-instituutin, Arktisen lääketieteen keskuksen kanssa terveellisiä perinteisiä ruokatottumuksia ja –valmistustapoja käsittelevän posterin, joka oli esillä Kanadan Yellowstonessa järjestetyssä Arktisten alueiden lääkärikongressissa (14th International Circumpolar Health Congress, 11-16 July 2009).

9. HANKKEEN TULOKSET

Vajaan kolmen vuoden ajan toiminut hanke saavutti merkittäviä tuloksia, joiden kaikkia vaikutuksia ei voida mitata näin nopeasti hankkeen päättymisen jälkeen. Hankkeen lyhyen aikataulun puitteissa saamelainen terveyden edistämistyö pääsi hyvään alkuun, mutta varsinaiset tulokset näkyvät vasta pitkän aikavälin kuluessa. Se edellyttää, että terveydenedistämistoimia ja niiden kehittämistä jatketaan systemaattisesti.

Dearvasit Eallin –hanke nosti esille saamelaisten omakielisen ja omaan kulttuuriin pohjautuvan ennaltaehkäisevän työn merkityksen sekä

erityisesti poroelinkeinonharjoittajien hyvinvoinnin edistämisen kehittämistarpeita. Saamelaisten oman kulttuurin huomioivaa saamenkielistä terveyden edistämistä ei ole aiemmin tehty saamelaisalueen kunnissa, joten asioiden esiin nostaminen on jo itsessään yksi hankkeen saavutus. Se vaati järjestön työntekijöiltä aikaa ja tiedottamista sekä saamelaisväestöön päin että kuntien sosiaali- ja terveysalan työntekijöille sekä muille terveyden edistämisen yhteistyökumppaneille.

Hanke pyrki vaikuttamaan terveyden edistämisen rakenteisiin, siten että tietoisuus ja valmiudet saamelaisten aseman ja tarpeiden huomioimiseen lisääntyivät. Konkreettisena tuloksena voidaan pitää sitä, että saamelaisten erityistarpeet tulivat kirjatuiksi uuteen Terve Lappi – Terveyden edistämisen suunnitelmaan (2009 - 2011). Tämä on osa KASTE-rahoitteista, Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut –hanketta ja vastaa terveyden edistämisen koordinoinnista ja kehittämistoimista Lapissa. Lisäksi saamelaisnäkökulma tuli kirjatuksi läpäisevänä periaatteena myös Lapin hyvinvointiohjelmaan (2010 - 2015).

Hankkeen välitön tulos oli, että saamelaiset saivat omalla kielellään ohjausta ja neuvontaa siten, että toiminnassa oli huomioitu myös saamelaisten kulttuuri ja elämäntapa.

”Pieni päätös päivässä! Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa! Terveelliset elintavat lisäävät hyvinvointiasi ja elämänlaatuasi!” olivat viestejä, joita hanke välitti saamelaisten työikäisten ja vanhusten pariin.

Merkittäviä tuloksia olivat työskentelytapojen kehittäminen saamelaisväestön ja erityisesti poroelinkeinoharjoittajien saavuttamiseksi, ja heidän hyvinvointinsa edistämiseksi. Hankkeen työntekijät jalkautuivat kyliin, poroaidoille eri vuodenaikoina sekä paliskuntien kokouksiin ja poromiesten kokouksiin. Poronhoitajat ovat terveyden edistämisen kohderyhmänä hyvin vaativa työsarka, koska toiminnan on oltava joustavaa ja aikataulumuutoksiin tulee voida sopeutua. Porotöiden suorittaminen riippuu säistä ja luonnonolosuhteista ja ne toteutetaan eri paliskunnissa eri tavoin ja osin eri vuodenaikaan. Lisäksi etäisyydet ovat pitkiä, ja kylät kaukana toisistaan. Poronhoitajat ovat kautta aikojen olleet itsehoitoisia. Terveyden edistäjien pitää omata hienotunteisuutta ja herkkyyttä sekä ottaa huomioon kulttuurilliset tekijät ja osata kohderyhmän puhumaa saamenkieltä.

Yhteistyöverkoston päätökset olivat tuloksia, joilla on mahdollisuus juurtua pysyviksi toimiksi. Työterveyshuollon ja MELA:n kanssa tehdyn tiiviin yhteistyön vaikutuksista Inarin työterveyshuolto lisäsi resursseja poronhoitajien työterveyshuollon kehittämiseksi. Saamelaisalueen koulutuskeskus lisäsi omiin lukujärjestyksiinsä oppitunteja poronhoitajien terveyden edistämisestä.

Erityisen selvästi tuli esille hankkeen aikana, että saamelaiseen kulttuuriin kuuluvien arvojen ja tapojen juurruttaminen osaksi kuntien terveydenhuollon toimintaa vaatii erittäin paljon vaikuttamistyötä, riittäviä resursseja, materiaalin kehittämistä, koulutusta saamelaista kulttuurista, eri tahojen yhteistyötä sekä saamelaisen terveyden edistämisen työn yhdistämistä suurempaan sosiaali- ja terveydentyön hankekokonaisuuteen.

Saamelaisten erilaisen kulttuurin, elämäntavan ja arvomaailman sekä kielen huomioiminen asettavat haasteen saamelaisalueen kuntien terveydenhuollon palvelujärjestelmien kehittämisessä. Kuntien ohjeistukset palvelujen tuottamisessa ja toteuttamisessa ovat sisällöllisesti suomalaisen normien ja tarpeiden mukaiset. Suomalaisen yhteiskunnan arvojen mukaan toteutetut palvelut eivät tue riittävästi saamelaisväestön hyvinvointia. Iän ja sairauksien myötä ihminen, etenkin vanhukset, voivat jopa unohtaa vieraan suomen kielen ja kuitenkin yleensä ikäihmiset käyttävät palveluja muuta väestöä enemmän.

Saamenkielistä materiaalin kehittämisessä näkyviä tuloksia olivat pohjoissaamenkielinen Sydän -esite, pohjois- ja inarinsaamenkieliset hanke-esitteet, powerpoint -esitykset terveellisten elintapojen vaikutuksista hyvinvointiin sekä saamenkielisen sosiaali- ja

terveysalan terminologia työryhmän työskentely. Alan saamenkielisen terminologian jatkokehittämisen tarve nousi esille hankkeen aikana

10. YHTEENVETO JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Dearvasit eallin- terveempi elämä hanke teki uraauurtavaa työtä. Se nosti esille monia kipukohtia saamelaisten terveyden edistämisen kysymyksissä. Hanke saavutti saamelaiset heidän omilla areenoillaan ja toimi saamelaisten oman kulttuurin mukaisesti. Hanke nosti esille saamenkielisen terveysviestinnän ja saamelaisen arvomaailman mukaisen ohjauksen myönteistä vaikutusta henkilön arjen valinnoissa.

Toiminnan alkuvaiheessa tuli esille, ettei kunnissa nähty tarpeellisiksi erillisiä saamelaisväestölle suunnattuja saamenkielisiä palveluja eikä niitä pidetty samanarvoisina kuin suomenkielisiä palveluja. Hankkeen edetessä kävi kuitenkin ilmi, että saamenkieliselle terveysneuvonnalle on niin suuri tarve, ettei yhden terveydenhuollon ammattilaisen työ ollut riittävää. Olisikin tarpeen, että tällaisen toiminnan tulisi olla pysyvästi saatavilla kaikissa neljässä kunnassa.

Työ oli monipuolista ja monisäikeistä ja joskus tuntui, ettei mikään etene ja toisaalta oli tiedossa, että tehtävää on paljon. Toiminnanjohtajan viesti työntekijöille oli ” nyt otat miettimispäivän ja sen jälkeen istumme alas pohtimaan yhdessä, mikä hankkeessa on olennaista”.

Saamelaiset ovat Suomen ja Euroopan unionin ainoa alkuperäiskansa , jolla on oma kieli ja kulttuuri ja joka pitää huomioida erikseen palvelujen järjestämisessä.

Rakenteiden vahvistamisella terveyden edistämisessä voidaan vaikuttaa kuntien hallintoon ja toimintoihin ja se tulisi myös sisällyttää kaikkeen kunnan päätöksentekoon. Terveyspalvelujen kehittäminen kunnissa, joissa asuu erilaisia väestöryhmiä asettaa omat haasteensa. Saamelaisten terveyden edistämisen toiminnan onnistuminen vaatii toteuttajilta perehtymistä saamelaiseen elämänarvoihin ja kulttuuriin, jotta tarjottavat palvelut voidaan järjestää asiakaslähtöisesti.

Yksilötasolla hyvinvoinnin ja arjessa selviytymisen perusteena on terveyden ymmärtäminen voimavarana. Saamenkielisellä terveysviestinnällä ja saamelaisen arvomaailman mukaisella ohjaustyöllä voi vaikuttaa myönteisesti väestön elämäntapojen muuttamiseen terveelliseksi. Yhteisellä kielellä on myös merkitystä tunnetilojen ja asioiden merkityksen kannalta ja myös samaistumisella, asettumisella toisen asemaan.

Tärkein viesti kuntien suuntaan on, että kunnissa tulisi räätälöidä saamelaisväestön elämäntapaa ja -kulkua huomioivia terveyspalveluja sekä terveyden edistämisen ohjelmia. Toiseksi terveyspalvelujen kohdentamisessa toteuttaminen tulisi lähteä asiakkaan näkökulmasta

hyödyntämällä saamelaiskulttuurin arvomaailmaa ja sen mukaan määrittää yksilön tarpeita ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Poronhoitajiin kohdennetun toiminnan kokemusten mukaan kohderyhmän kanssa työskentely vaatii työskentelytapoja, joilla fyysisesti saavutetaan elinkeinonharjoittajat, joiden työskentelyolosuhteet ovat kaukana kuntakeskuksista ja joiden työskentely aikatauluja määrittävät mm. poronhoitovuoden töiden kierto ja toteuttamistavat sekä ilmasto-olosuhteet, paliskunnan sijainti ja niiden vaikutukset työskentelyssä.

Lisäksi toiminta heidän kanssaan vaatii toteuttajilta sekä poronhoidon että sen työskentelyolosuhteiden tuntemusta, hienotunteisuutta ja herkkyyttä ottaa huomioon kulttuurilliset tekijät ja mielenkiintoa ja mahdollisuuksia ryhtyä erityisjärjestelyihin toiminnan toteuttamiseksi. Saamenkielen puhuminen ja saamelaiskulttuurin tunteminen ovat välttämätön edellytys.

Hankkeen onnistunut toiminta poronhoitajien kanssa nosti esille monia asioita, joiden edistämiseksi on käynnistettävä jatkotoimia. Mm. stressin poistamiskeinoja eri tilanteissa olisi hyvä pohtia varsinkin nuorten poronhoitajien keskuudessa. Siihen liittyen esim. talousneuvontaa tullaan tarvitsemaan yhä enemmän, ja siihen olisi löydettävä mutkattomia kanavia, koska olemassa olevat mallit eivät

palvele riittävän hyvin tätä asiakaskuntaa. Poronhoitajat eivät ole perinteisesti tottuneet pyytämään tämän kaltaista apua, mutta nykyyhteiskunnan markkinatalousperiaatteiden mukainen toiminta asettaa uusia vaatimuksia perinteisten elinkeinojen harjoittajille.

Poronhoitajien terveyden edistämisen ja sairauksien ennalta ehkäisy pitäisi olla jatkuvaa ja työskentelytapoja pitää kehittää sellaisiksi, että niillä saavutetaan kohderyhmää ja että kohderyhmässä kyetään ottamaan apua ja tukea vastaan. Tässä on myös SamiSoster ry:llä ainutlaatuinen rooli toimia saamelaisten terveyden ja sosiaalisen yhdenvertaisuuden edistäjänä yhteistyössä julkisen sektorin kanssa.

Porojen elinympäristöjä ja porojen elintoimintoja ja terveyttä sekä sairauksia on tutkittu ympäri maailmaa, mutta poroelinkeinojen hyvinvointiin liittyviä tutkimuksia on tehty kovin vähän. Olisikin tarpeen käynnistää alan tutkimuksia ja olisi tarpeen luoda indikaattoreita, joilla saamelaisten hyvinvoinnin mittaamiseksi.

Saamenkielisen materiaalin kehittäminen on erityisen tärkeää ja siihen olisikin käynnistettävä erillinen hanke, jossa voidaan hyödyntää myös pohjoismaista yhteistyötä.

Saamelaiset poroelinkeinonharjoittavat ovat kohderyhmänä sellaisia, joita ei saavuteta tavanomaisin terveydenhuollon keinoin, joten olisikin käynnistettävä kehittämishanke, jossa voidaan jatkaa työskentelymallin

kehittämistä ja syventää hankkeessa esiinnousseiden kysymysten pohdintaa yhdessä kohderyhmän kanssa. Lisäksi hankkeeseen olisi tarpeen liittää terveysvaikutusten tutkimusta.

”Äidinkieli on sanallinen maailma,
joka on meissä alkuperäsin.
Se ei ole vain tietty kieli,
vaan myös murre, puhumisen tapa
sekä muistojen ja sanontojen maailmaa.
Ihmisen pitäisi saada uskoa, rakastaa,
sairastaa ja kuolla omalla äidinkielellään.”
(Martti Lindqvist)

KIRJALLISUUS

Hassler, Sven & Soininen, Leena & Sjölander, Per & Pukkala, Eero 2008. Cancer Among the Sami – A Review on the Norwegian, Swedish and Finnish Sámi Populations. International Journal of Circumpolar Health 67:5. (421-432)

Itkonen, T. I. 1948. Suomen lappalaiset vuoteen 1945 osat 1 ja 2. WSOY, Porvoo.

Kolivuori, T & Hassi, Juhani 1985. Poronhoitotyön työterveyshuolto. Oulun aluetyöterveyslaitoksen raportteja 5, 1985.

Koskinen-Ollonqvist, Päivi & Savola, Elina 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 2005:3.

Lapin lääninhallituksen tilastokatsaus Lapin kunnille väestön terveyden ja hyvinvoinnin seurannan tueksi. Lapin lääninhallituksen julkaisusarja 2009:2

Lapin terveyskatsaus 2005. Näyhä Simo & Laakso, Mauri (Toim.). Oulun yliopisto.

Merikallio, Jussi 2007. Perusturva. www.kunnat.net

Mikkonen, Nella 2007. Terveyden edistämisen rakenteet. Rakennuspalikoita alueellisen järjestelmän kehittämistyöhön. Terveyden edistämisen keskus. www.tekry.fi

Niittyvuopio, Aune 2010. ????

Nikkonen, Merja 2008. Monikulttuurisuus on täyttä elämää. Promo 5/2008. Terveyden edistämisen lehti, Helsinki.

Näkkäläjärvi, Klemetti 2008. Saamen kielilain toteutuminen vuosina 2004-2006 : kertomus saamen kielilain toteutumisesta / Saamen kielineuvosto, Saamen kielen toimisto

Näyhä, Simo & Hassi, Juhani 1993. Poronhoitajien elintavat, työ ja terveys. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja, Helsinki.

Perttilä, Kerttu 2006. Terveyden edistämisen rakenteet ja käytännöt – johtaminen ja työvälineet. Terveys kannattaa – sanoista tekoihin – aluekierroksen taustamateriaali. Julkaisematon lähde.

Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometri 2007, (Toim.) Viinamäki Leena, Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, Kemi.

Porotalouden ja luontaiselinkeinojen rahoituslain uudistamistyöryhmän loppuraportti 2008. Maa- ja metsätalousministeriö, Helsinki.

Pukkala, Eero & Soininen, Leena 2008. Mortality of the Sami in Northen Finland 1979-2005. Int J Circumpolar Health 67(1):45-57

Puustinen, Tarja: Seminaarityö; Poromiehet terveyskasvatuksen kohteena, Oulun sairaahoito-oppilaitos 1982.

Rautio, Arja 2009. Suullinen tiedonanto 14.1.2009. Arktisen lääketieteen laitos. Thule instituutti. Oulun yliopisto, Oulu.

Ruotsala, Pia 2007. Saamelaiskäräjien asiantuntija-arvio, Viinamäki Leena (toim.), Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometri. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, Kemi.

Saamelaisten kestävän kehityksen ohjelma 2006

Savolainen, R et al: Seminaarityö poronhoitajien työterveyshuollosta, 1982. Lapin sairaanhoito-oppilaitos, Rovaniemi

Skutnabb-Kangas, Tove 1988. Vähemmistö, kieli ja rasismi, Helsinki.

Simnett, Ina 1997. Managing Health Promotion. Developing healthy organizations and communities. John Wiley & Sons. England.

Soininen, Leena 2006 (toim.): Kylmänsuojauksen kehittäminen Lapissa. Yhteistyö varautumisessa onnettomuustilanteisiin. Työryhmäraportti. Lapin lääninhallituksen julkaisusarja 2006:1, Rovaniemi

Soininen Leena, Järvinen Sari, ***Pukkala*** Eero 2002. Cancer incidence among Sami in Northern Finland, 1979-1998. Int J Cancer 100: 342-346

Terve Lappi – hanke. Loppuraportti, 1.6.2006 – 31.10.2008. Rovaniemi.

Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali-ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 19

Tilastokeskus 2006 - Tilastokatsaus. Sosiaalinen pääoma Suomessa –

Tuominen, Päivi & Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistämisen avainsisällöt. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 5/2005.

.

WHO (2002). The European Health Report 2002. WHO Regional office for Europe. Copenhagen. WHO Regional Publications, European Series, NO.97

.

LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Powerpoint-esitys: Dearvasit Eallin – Sápmelaččaide sámegillii

Liite 3 Powerpoint-esitys: SÁMI EALLINVUOHKI RIEVDAME: Árbevierut dálá áiggis

Liite 4 Powerpoint-esitys: Ieš ovddidit iežas dearvvašvuođa

Liite 5 Unna mearradus beaivvis- ohjeet

Liite 6 Dearvasit eallin – juliste

Liite 7 Sydän- váibmu esitteen kansi

Liite 1

Dearvasit Eallin – Terveempi Elämä lea sápmelaccaid dearvvasvuoda ovddidanprošeakta. Ulbmilin lea oažžut bargoahkásaš ja vuoras olbmuid ieža mielde ovddidit iežas buresveadjima ja dearvvasvuoda. Juohke gažaldaga buohta galgá válljet dušše ovtta, heivvoleamos molssaeavttu. Gažaldagaide vástidat ceahkastemiin heivvolaš molssaeavttu dehe cállimiin jerrojuvvon diedu dan várás várrejuvvon sadjái.

1. Mii lea du sohkabealli?
_ dievdu/almmáiolmmoš
_ nisson

2. Makkár bearašoktavuodat dus leat?
_ náitalan
_ orrunlihtus
_ náitalkeahtes
_ orrunearus dehe earránan
_ leaska

3. Mii lea du skuvlejupmi?
_ álbmotskuvla dehe vuoddoskuvla
_ gaskaskuvla
_ ámmátskuvla dehe vástideaddji
_ logahat
_ oahpahatdutkkus
_ ámmátallaskuvladuktkkus
_ akademalaš dutkkus

4. Galle jagi leat oktiibuot vázzán skuvlla dehe studeren váldobargun?
Álbmotskuvla dehe vuoddoskuvla rehkenastojuvvo mielde
_____jagi

5. Mii lea du ámmát? (Jos leat dál ealáhagas dehe bargguheapmen, de merke maiddái dan ámmáha, mas manjimus barget.)

6. Makkárin ieš dovddat iežat dearvvasvuoda dál? Leago dat
_ earenoamáš buorre
_ oalle buorre
_ gaskamearálaccat buorre
_ oalle heittot

_ hui heittot

7. Mo du dearvvasvuohtadilli váikkuha juohkebeaivválaš eallimii?
_ ii dagat váttisvuodaid
_ dárbbašan veahki losimus bargguin, omd. muohtabarggut, birrabassan, lásaid bassan
_ dárbbašan veahki ruovttubargguin omd. biebmoráhkadeami, lihtiid bassan, gávjanjamman
_ dárbbašan veahki gávpeáššiin
_ dárbbašan ruoktoveahki
_ dárbbašan ruoktobuohccedivššára veahki

8. Gos leat ožžon diedu Dearvasit Eallin -prošeavttas
_ dán dilálašvuodaoktavuodas (6.2.08 Samisoter ry:a lágidan dilálašvuohta)
_ lean oassálastán prošeavtta ovdal lágiduvvon dilálašvuodaide
_ fulkkiin ja oahpes olbmuin
_ báikkálaš aviissas (Inarilainen, Sompio, Enontekiön Sanomat)
_ beaiveaviissas (Lapin Kansa, Pohjolan Sanomat)
_ Sámi Radios
_ Lappi Radios
_ Sámi TV:as, sámegielat oddasin

9. Man guhkes mátki dus leat lagamus bálvalanguovddážii? (gávpi, boasta, bá_ku,
dearvvasvuohtabálvalusat jna.)
_ 1 km dehe vuollil
_ 3 – 5 km
_ 5 – 10 km
_ 10 – 20 km
_ 20 – 30 km
_ badjel 30 km

10. Makkár bálvalusaid háliidivccet Dearvasit Eallin -prošeavtta lágidit sámegillii?
_ rávven- ja diedihandilálašvuodaid
_ dilálašvuodaid, main fáddán ain dihto áššii, dego omd. váimmu dearvvasvuodas, dieduid diabetesis, borasdávddain jna.
_ eallindábiid rievdadeapmái movttiidahtti doaimmaid, omd. deaddohálddašanjoavku
_ diedihangihppagaccaid sierra buozalmasvuodain
_ dikšunrávvagiid buohcceviesuin dahkkojuvvon divššuin, dikšunrávvagid ruoktot
_ doarjaga iežas báikegotti olggobeale addojuvvon dearvvasvuohta- ja

veajuiduhttinbálvalusain, omd. Lappi guovddášbuohcceviesus, Invaliidalihtu Veajuidihttinguovddážis

11. Maid bálvalusaid hálidivccet, mat eai leat oažžumis du orrunbáikegottis?
_____

12.

13. dit bálvalusaid oažžuma?
_____

14. Makkár dahkkit du birrasis ovddidit du dearvvasvuoda?
_ bearaš
_ fuolkkit ja oahppásat
_ rannjáť
_ lagasbálvalusat, dego gávpi, boasta, girku jna.
_ dearvvasvuohtabálvalusat jodánit oažžumis go daid dárbbaša
_ buorit gehppesjohtolaga (omd. sihkkel- dehe vázzinluottat ja -bálgát) johtingeainnut
_ luondu
_ eará, mii?_____

15. Leatgo oassálastán prošeavtta ordnen dáhpáhusaide?
_ de lean
_ in leat
Jos vástidit jearaldahkii ”de lean”, de man dáhpáhussii leat oassálastán? Jos vástidit “in leat”, de manin it leat oassálastán?

16. Árvvoštala vejolašvuodaid oažžut veahki dehe doarjaga lagasolbmuin dalle go dan
dárbbašat. (Sáhtát ceahkastit eanetge molssaeavttuid gudege jearaldaga buohta.)
Beallelas, Eará Lagas Rannjá Bargo- Ii giige
orrun-lagas- olmmoš ustit guoibmi
ustit
Gean veahkkái sáhtát duodai
luohttit, go leat váiban ja _ _ _ _ _ _
dárbbašat vuoi__astit?
Gean jáhkát duodai geavašii
beroštit vaikko dutnje _ _ _ _ _ _
mii beare?
Geas oažžut geavatlaš veahki
ja veahki áššiid dikšumis, _ _ _ _ _ _
go dan dárbbašat?

Liite 2

Dia 1

SámiSoster ry

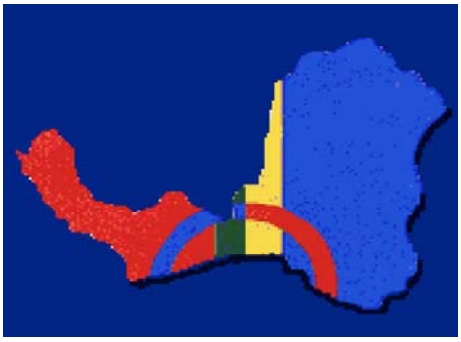
Dearvasit Eallin

- Sápmelaččaide sámegillii!
- **Ulbmil:**

Movttiidahttit bargoahkásaš ja boarrasit olbmuid ieža bargat iežaset buresveadjima ja dearvvasvuođa ovdii.

Dia 2

Sámeguovllu gielddat



Dia 3

Mihttomearit:

- Plánet sápmelaš eallinvuogi vuođul dakkár doaimmaid ja bálvalusaid, mat nannejit dearvvašvuođa ja alddis fuolaheami.
- Ovddidit ovttasbarggu gielddaid oktavuohtaolbmuiguin, geaidda gullá fuolahit dearvvasvuođa ovddidandoaimmain,dearvvasvuohta-divššáriiguin ja Lappi guovddášbuohcceviesu bargiiguin.

Dia 4

Sápmelaš vuolggasadji:

- Eallindábit, dego borranvierut, mat leat sirdašuvvan sohkabuolvvas nubbái ja maid lea váttis rievdadit (árvvusatnin)
- Árbevirolaš sámi eallinvuogit, dego boazodaollu, guolásteapmi, duodji
- Vuohki gieđahallat áššiid (árvvut), dego váttes áššiid ovdanbuktinvierut. Omd. iežas vádduin, buozalmasvuođain hupman

Dia 5

- Lasihit ovttasbarggu sierra dearvvasvuohtasuorggi organisašuvnnaiguin ja Terve Lappi – prošeavttain
- Gártet sámegielat dearvvasvuođafuolahusa rávven- ja bagadallanmateriála Suomas ja Norggas, ja daid geavahanvejolašvuođaid.
- Čielggadit makkár materiálaid galggašii buvttadit sierra sámegielaide.

Dia 6

Vuogit:

- ovttaskas- ja joavkorávvendilálašvuođat
- doaibmat ovttasbarggus sámedikki sámi giellaráđiin ja davviriikkalaš sámi giellalávdegottiin ovddidemiin sidjiide sámegielat dearvvasvuohtasuorggi terminologiijadárbbuid

Dia 7

- ovttasbagat diabetes- ja vaibmodávdalihtuin ja borasdávdasearvvi guovlo- ja searvečálliiguin
- ovddidit doaibmanmálle bargoahkásaš ja boarrasit olbmuid buresveadjima ovddideapmái ja árgabeaivvis birgemii

Dia 8

Doaibmanmálle:

- Sáhttá leat omd. ovttasbargu sierra doibmejeddjiiguin, maid vehkiin oažžut dearvvasvuođa ovddidanbargui bissovašvuođa ja jotkkolasvuođa
- Ráhkaduvvá sápmelaš kultuvrii gullevaš árbevirolaš eallindábiid ja -diliid vuođul
- Ng. dieđu čoggon, sáhttá geavahuvvot diehtogáldun ja ovddidit otná beaivvi gáibádusaid mielde

Dia 9

Ovttaskas olbmo dásis:

- Buresveadjima ja árgabeaivvis birgema vuođđun lea ipmirdit, ahte dearvvasvuohta lea okta guovddáš birgennávccain.
- Dearvvasvuohta lea dehálaš oassi ovttaskas olbmo bargo- ja doibmannávccain.
- Duogážis lea olbmo iežas vásihan ja meroštallan dearvvasvuohta.
- Dearvvasvuođa duogášdahkkiid bokte sáhttit váikkuhit ovttaskas olbmo ja olmmošjoavkkuid dervvasvuhtii.

Dia 10

Duogášdahkkit:

- Ovttaskas olbmo dásis: ee. Bearaš- ja eallinbiras, dieđut, dáiddut ja eallindábit
- Sosiálalaš dahkkit, dego olmmošjoavkku sosioekonomalaš sajádat ja sosiálalaš fierpmádagat
- Ráhkaduslaš dahkkit: ee. eallindilit, vuođđobálvalusaid jovssahahttivuohta
- Kultuvrralaš dahkkit: omd. Vuorrováikkuhus ovttaskas olbmo ja politihkalaš, ekonomalaš ja kultuvrralaš birrasa gaskkas
- Gáldun: Terveyden edistämisen keskus ry:a strategiija j. 2005-2009

Dia 11

Árvvoštallan:

- Ovttasbarggus vuorrováikkuhus lea mearkkašahtti gieldda sosiála- ja dearvvasvuohtafuolahusa bargiiguin ja earenoamášbuohccedivššuin vai dat šaddá bargogeavahahkan.
- Doaibmi bargogeavahagat ja dieđu anolašvuohta (dieđu dárkkisteapmi) kvalitehta kriteran

  Gáldun Pelto-Huikko, Karjalainen, Koskinen-Ollonqvist: Dearvvasvuođa ovddideami doaibmamállet

Dia 12

Sápmelašvuođa meroštallan

- Son guhte atná iežas sápmelažžan, dainna eavttuin ahte:
- Son ieš dahje su vánhemiin dahje áhkuin dahje ádjáin unnimustá okta lea oahppan sámegiela vuosttaš giellanis; dahje
- Son lea dakkár olbmo manjisboahtti, guhte lea merkejuvvon duottar-, vuovde- dehe guolásteaddjilappalažžan eanan-, vearroguoddin- dehe heaggagirjjis; dahje
- Unnimustá okta su vánhemiin lea merkejuvvon dahje livččii sáhttán merkejuvvot jietnavuoigadahtton olmmožin Sámi parlameantta dahje sámedikki válggain (Láhka sámedikkis 974/1995)

Dia 13

Eatnigiela kriteran sáhttá geavahit:

- **álgovuolgga,** giella, man lea vuosttažin oahppan ja mainna vuosttas guhkesáigásaš gielalaš oktavuođat leat čadnon
- **hálddašeapmi,** giella, man hálddaša buoremusat
- **geavaheapmi,** giella, man geavaha eanemus
- **gullevašvuohta,** giella masa ieš dovdá gullevašvuođa ja man álgoálgosaš, eami hubmin earát su atnet
- **Automatihkka dehe máilbmegovva,** giella, mainna rehkenastá, jurddaša, niegada, čállá beaivegirjji

Skutnabb-Kangas 1988:35

Dia 14

Sápmelaččaid gielalaš máhttu

- árbevirolaččat sámit leat dávjá hálddašan eanet go ovtta giela, joba golbma-njeallje giela (omd. sámegiela, suomagiela, dárogiela/ruotagiela dehe anárašgiela, davvisámegiela, suomagiela)
- dábálaččat guokte eatnigiela sierranit hálddašeami ja geavaheami vuođul
- Goabbáge giella geavahuvvo dušše dihto dilálašvuođain dehe dihto áššiin humadettiin

Skutnabb-Kangas (1988:37)

Dia 15

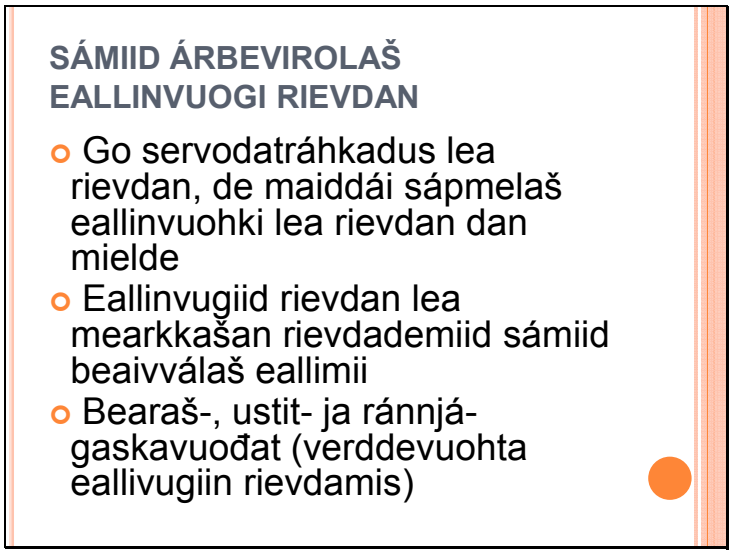
Rávven- ja bagadandoaimma čuolmmat

- ❖ Sápmelaččaid árbevirolaš eallin- ja boradandábit eai leat jur dutkon
- ❖ Sámegielat dearvvasvuohtarávven ii leat vel vuogáiduvvan iige báljo oažžumis
- ➢ Iežas vieruid ja hárjánemiid buohtastahttin dearvvaslaš eallidábiide váttis
- ➢ Váttis buohtastahttit iežas ja dovdat makkárge gullevašvuođa omd. dearvvasvuođa ovddideaddji máidnosiidda

Liite 3

Dia 1

Dia 2

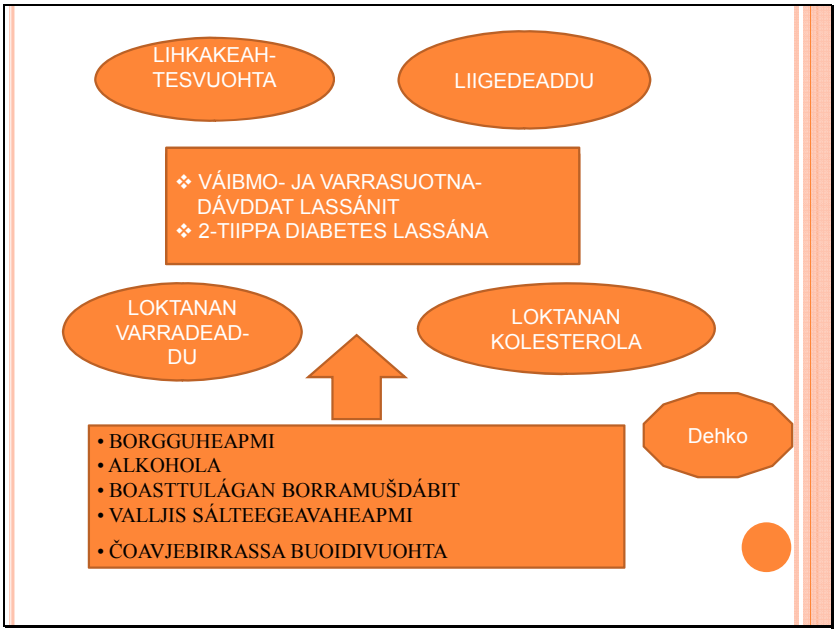


Dia 3

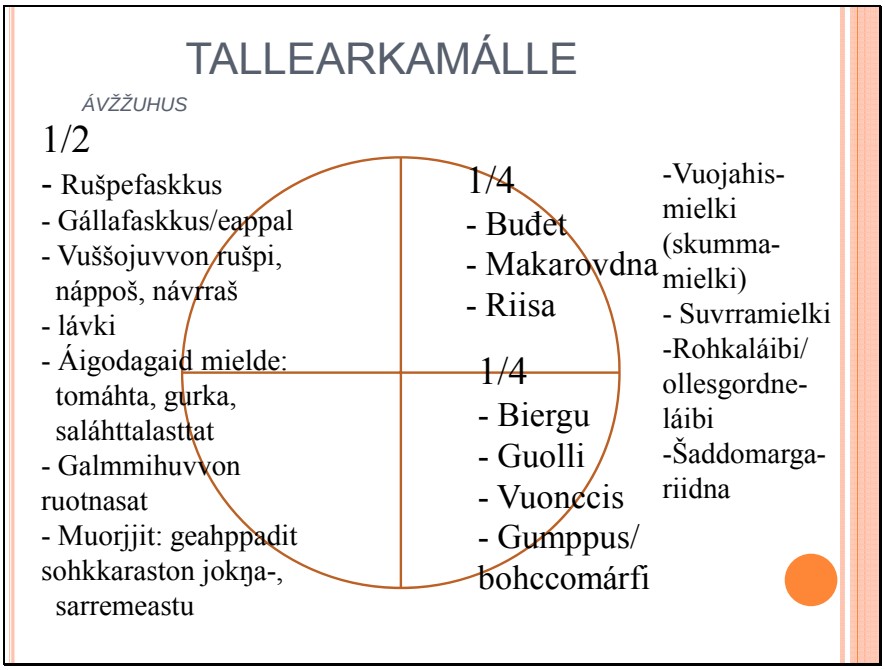
EALLINVUOGI RIEVDAN OIDNO MAIDDÁI ÁRBVEVIROLAŠ EALÁHUSAIN

- Boazodollui, guolle- ja meahccebivdui ja duddjomii leat boahtán mielde mašiinnat
- Lunddolaš lihkadeapmi lea geahppanan
- Eallindiliid ja -dábiid rievdan leat váikkuhan maiddái borramušdábiide

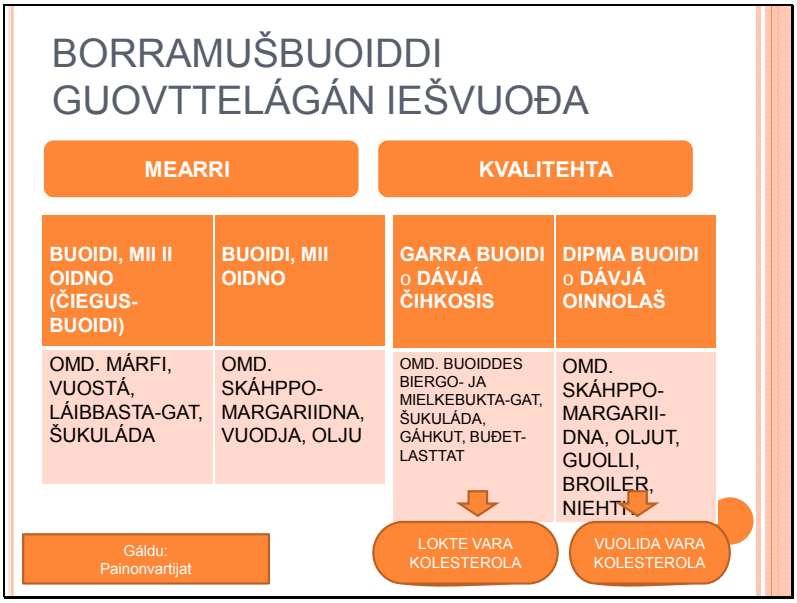
Dia 4



Dia 5


TALLEARKAMÁLLE
ÁVŽŽUHUS
1/2
- Ruđpefaskkus
- Gállafaskkus/eappal
- Vuššojuvvon ruđpi, náppoš, návrraš
- lávki
- Áigodagaid mielde: tomáhta, gurka, saláhttalasttat
- Galmmihuvvon ruotnasat
- Muorjjit: geahppadit sohkkaraston jokŋa-, sarremeastu
1/4
- Buđet
- Makarovdna
- Riisa
1/4
- Biergu
- Guolli
- Vuonccis
- Gumppus/ bohccomárfi
-Vuojahis-mielki (skumma-mielki)
- Suvrramielki
-Rohkaláibi/ ollesgordne-láibi
-Šaddomarga-riidna

Dia 6


BORRAMUŠBUOIDDI GUOVTTELÁGÁN IEŠVUOĐA
MEARRI
KVALITEHTA
BUOIDI, MII II OIDNO (ČIEGUS-BUOIDI)
BUOIDI, MII OIDNO
GARRA BUOIDI o DÁVJÁ ČIHKOSIS
DIPMA BUOIDI o DÁVJÁ OINNOLAŠ
OMD. MÁRFI, VUOSTÁ, LÁIBBASTA-GAT, ŠUKULÁDA
OMD. SKÁHPPO-MARGARIIDNA, VUODJA, OLJU
OMD. BUOIDDES BIERGO- JA MIELKEBUKTA-GAT, ŠUKULÁDA, GÁHKUT, BUĐET-LASTTAT
OMD. SKÁHPPO-MARGARII-DNA, OLJUT, GUOLLI, BROILER, NIEHTU
Gáldu: Painonvartijat
LOKTE VARA KOLESTEROLA
VUOLIDA VARA KOLESTEROLA

Dia 7

LIHKADEAPMI

- Ávkelihkadeapmi, oanehis mátkkit milloseappot vázzi go sihkkeliin
- Lihkat beaivválaččat, unnimustá diibmobeali háválís, omd. soabbevázzin, šilljo- ja muohtabarggut, árgabeaihommát
- Lihkat máŋggalágan birrasiin, omd. luonddus; murjen, guobbariid čoaggin, vuojadeapmi, guolle- ja meahccebivdu
- Fanáhallan
- Sierra lihkadanvuogit golahit energiija sierra ládje
- Energiija golaheapmái váikkuha lihkadeami lossatvuohta (man olu šaddá rahčat), lihkadeapmái geavahuvvon áigi ja lihkadeaddji rumašdeaddu

Dia 8

ÁRBEVIERUT DÁLÁ ÁIGGIS

- Unnit árgabeaivvi vállјemiiguin juohkehaččas lea vejolaš ovddidit iežas dearvvasvuođa ja buresveadjima
- Árebvirolaš sápmelaš borramušávdnasat leat dakkárin geahppasat ja dearvvaslaš luonddubuktagat

Liite 4

Dia 1

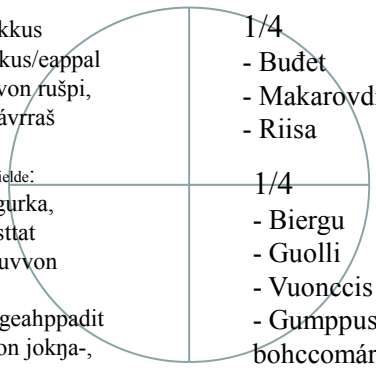
Ieš ovddidit iežas dearvvašvuođa

Borramušat
Lihkadeapmi
Árgabeaieallin

Dia 2

Tallearkamálle

1/2
- Ruspefaskkus
- Gállafaskkus/eappal
- Vuššojuvvon ruspi, náppoš, návrraš
- lávki
- Áigodagaid mielde: tomáhta, gurka, saláhttalasttat
- Galmmihuvvon ruotnasat
- Muorjjit: geahppadit sohkkaraston jokŋa-, sarremeastu



1/4
- Buđet
- Makarovdna
- Riisa

1/4
- Biergu
- Guolli
- Vuonccis
- Gumppus/ bohccomárfi

-Vuojahis-mielki (skumma-mielki)/
- Suvrramielki
-Rohkaláibi/ ollesgordne-láibi
-Šaddomarga-riidna

Dia 3

Rivttes sortta rivttes veardde

- Bealli dievvá ruotnasiin, ruonáin, oránssain ja fiskadiin
- Tallerkii guoli goaivvestan, guliin buđeha borralan
- Milkkiin čoavjji njuoskadan, muhtumin buđeha pástan lonuhan
- Rogain iežan biebman, ja rivttes vuoja válljet máhtán
- Vuoja láibbe nala njuvddestan, vátnásit sáltti botkalan

Málle-Dálle Tallearka

Dia 4

Borranritma

- Jeavddalaš, gohan fal seammalágan beaivvis nubbái, omd. valjis iđitborramuš
- 2 lieggabiepmu
- 2-3 gaskabiepmu d. nealgádaga
- Rohkaláibi, ollesgordneláibi, buvru
- Dipma vuodja (šattusvuodja, olju)
- Niesttit, máŋggalánganvuohta, omd. luopmánat, ommanis steikejuvvon biergu láibbe nala, málli

Dia 5

Árbevirolaš borramušat ja dearvvašvuohta

Buorit

- **Borran jagi áigodagaid mielde, máŋggabealatvuohta, varas biepmoávdnasat**
- **Mielki lavdojuvvon hui dárkilit**
- **Guolli/Bohccobiergu, eará bivdoeallit**
- **Šattusmargariidna (Norga)**
- **Guollevuodja**
- **Olu muorjjit: luopmánat, joŋat, sarrihatMarjoja runsaasti: hilla, puolukka**

Eai buorit

- **Valjis sáltegeavaheapmi**
- **Bohcco buoiddi geavaheapmi**
- **Bánnogáffe, vuššojuvvogo ain**
- **”Dihto diliid biebmu” omd. meahcis goikebiergu, sálteguolli – seailudeami dihte**

Dia 6

Lihkadeapmi

- Árgabeailihkadeapmi, oanehis mátkkit milloseappot vázzi dehe sihkkeliin
- Lihkat juohke beaivve, unnimustá diibmobeali háválassii, omd. soabbevázzin, šiljjo- ja muohtabarggut, árgabeaihommát
- Lihkat máŋggalágan birrasiin, omd. meahcis; murjen, guopparčoaggin, vuojadeapmi, guollebivdu, meahccebivdu
- Fanáhallan

Dia 7

Árgabeaivvis veadjin!

- Gaskavuođat bearašis, ustibiiguin ja rannjáiguin
- Mielamiel ja ávkkálaš barggut, ruovttubarggut, giehtaduojit, lohkan
- Sierralágan doaimmaide ja dilálašvuođaide oassálastin
- Alddis fuolaheapmi, omd. Buozalmasvuođa dikšun, jeavddalaš dálkkodeapmi, kontrollat
- Borgguheapmi, alkohola geavaheapmi

Dia 8

Rievdat dábiidat!

- Lea vejolaš hárjehit iežas eret heajos dábiin!
- Eallindábiid rievdademiin váikkuhusa fuobmá jođánit, ja dat maiddái dovdo dalle, go seamma áigge gidde fuomášumi máŋggaid eallindábiide oktanaga.

Dia 9

Unna mearrádus beaivvis!

- Goassige ii leat ilá maŋŋit álggahit!
- Dearvvašlaš eallindábit lasihit buorrinveadjima ja eallima kvalitehta!

Liite 5 ” Unna mearradus beaivvis” ohjeet

Árgabeaivvi válljemiiguin juohkehaččas lea vejolaš ovddidit iežas dearvvasvuođa ja buresveadjima

Ávkkálaš rávvagat
Čuovo, olugo deattát
Bora dearvvaslaččat. Geavat eanet ruotnasiid, murjjiid ja šaddosiid
Geahpit sáltegeavaheami
Lihkat eanet.
maŋŋit álggahit!

Goassige ii leat menddo
Dearvvašlaš eallindábit
lasihit buorrinveadjima
ja eallima kvalitehta!

Unna mearrádus beaivvis!

Ráddje badjelmearálaš alkoholageavaheami.
Heaitte borgguheames
Ráddje badjelmearálaš alkoholageavaheami.
Heaitte borgguheames

Varradeaddu:

Ideála varradeaddudássi 120/70-75
Háhpohallan varradeaddu 130/80

Varrsohkar:

HbA1c vuollái 7%
Borákeahtta varrasohkar 4–7 mmol/l
Borrama maŋŋá vuollái 8-10 mmol/l

Ávžžuhuvvon kolesterolaárvvut:

Oppalaškolesterola vuollái 5 mmol/l
LDL-kolesterola vuollái 3 mmol/l (Fuones kolesterola)
HDL-kolesterola badjel 1 mmol/l (Buorre kolesterola)
Triglyseridi vuollái 1,7 mmol/l

Seakkás:

Nissonolbmot:
Ideála: vuollái 80 cm
Háhpohallan: 80-88 cm
Liige : badjel 88 cm

Almmáiolbmot:
Ideála: vuollái 94 cm
Háhpohallan: 94-102 cm
Liige: badjel 102

Mu árvvut:

Beaivemearri:	_____	_____	_____	_____
Varradeaddu:	_____	_____	_____	_____
Varrasohkar:	_____	_____	_____	_____
Oppalaškolesterola :	_____	_____	_____	_____
Triglyseridi:	_____	_____	_____	_____
Seakkáš:	_____	_____	_____	_____
Deaddu:	_____	_____	_____	_____

Liite 6 Dearvasit eallin juliste

Liite 7 Váibmu / Sydän esite