



Sámediggi
Sámedigge Sámediggje Saemiedigkie Sametinget

2019

Hälsopolitiskt handlingsprogram

En god hälsa för urfolket samerna oavsett livssituation och en språk- och kulturanpassad vård och omsorg för samer i Sápmi/Sábme/Sábmie/Saepmie och hela Sverige.



Antagen av Sametinget	Hälso- äldre och idrottsnämnd 2019-10-22, Styrelse 2019-10-28--30, Plenum 2019-11-26--28
Diarienummer	
Ansvarig	Hälso- äldre och idrottsnämnd
Utarbetat av	Stab
Dokumenttyp	Strategi
Gäller	Tillsvidare

Omslagsbild: Marie Enoksson

© Sametinget 2019

Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Syfte med programmet	4
3	Bakgrund	5
4	Rätten till hälsa.....	6
4.1	Nationell lagstiftning	6
4.2	Internationella konventioner och deklamationer.....	7
4.2.1	FN:s deklaration för urfolkens rättigheter	7
4.2.2	FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen)	8
4.2.3	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	8
4.2.4	Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter	9
4.3	Framåtblickande.....	9
5	Vad vi vet om samers hälsa	10
6	Samisk hälsosyn - hälsans dimensioner	12
7	Vision och övergripande mål.....	13
7.1	Vision.....	13
7.2	Övergripande mål.....	13
8	Prioriterade utvecklingsområden.....	14
8.1	Språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg	14
8.2	Folkhälsoarbete	14
8.3	Forskning	15
8.4	En tillgänglig vård	15
8.5	Inflytande	16
8.6	Ökad mångfald och tolerans i det samiska samhället.....	16
8.7	Nationellt samiskt hälsocentrum	16
8.8	Sanningskommission	17
8.9	Implementera urfolksdeklarationen	17
9	Sametinget och omvärlden	18
9.1	Samverkan	18
10	Genomförande	18
11	Referenser	19

1 Inledning

Sametingets hälsopolitiska program är långsiktigt och tar sikte mot en god hälsa för urfolket samerna, oavsett livssituation, och en språk- och kulturanpassad vård och omsorg för samer i Sápmi/Sábme/Sábmie/Saepmie och hela Sverige.

Forskning och andra studier visar på vikten av ett språk- och kulturanpassat bemötande inom vård och omsorg.¹ Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att samer är en heterogen grupp som består av individer med olika erfarenheter, förutsättningar och behov i livets alla stadier. Det som är viktigt för en individ kan vara oviktigt för en annan. Målet är i första hand en vård och omsorg som tar hänsyn till den samiska patientens individuella behov.²

Så länge vi är friska handlar hälsa till största del om vad vi har och vad vi saknar i vår vardag. Det hälsopolitiska programmet tar som utgångspunkt att hälsan består av en materiell, en mental/andlig och en social dimension. Vi har en holistisk syn på människan och vill betona varje människas andliga, sociala, kulturella och materiella resurser – liksom komma ihåg hennes historia och framtid.

Vi konstaterar att det samiska perspektivet saknas i den nationella lagstiftning som berör hälsa, liksom att urfolksdeklarationen ännu inte har implementerats i myndigheter, regioner, kommuner. Detta program är ett underlag för påverkan, dialog och samarbete med välfärdssystemets olika aktörer.

Samverkan är avgörande för att uppnå det hälsopolitiska programmets intentioner. Det gäller externt, med det övriga samhället, men också internt – inom Sametinget. Samers hälsa och föreliggande hälsoprogram är en angelägenhet för det samiska folket, Sametingets plenum och samtliga nämnder.

Sametinget saknar i dagsläget uppdrag från regeringen som relaterar till hälsa. Vi uppmanar därför regeringen att ge ett sådant uppdrag till Sametinget med medföljande medel, vilket möjliggör implementering av det hälsopolitiska programmet.

Sametingets hälsopolitiska program har tagits fram i samarbete mellan Sametingets hälso-, äldre- och idrottsnämnd och *Kunskapsnätverket för samisk hälsa* där regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Härjedalen och Dalarna ingår.

2 Syfte med programmet

Syftet med programmet är att tydliggöra Sametingets viljeinriktning i frågor som rör det samiska folkets hälsa. Därmed tar Sametinget ansvar för att definiera, utveckla och stärka förutsättningarna för en god hälsa hos alla samer.

¹ Daerga, L. (2017). *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer*. Umeå: Umeå universitet.

² I en webbenkät riktad till samer och genomförd av Kunskapsnätverket för samisk hälsa under hösten 2018 svarade drygt 80 procent att samisk språk- och kulturkompetens hos behandlare skulle underlätta ”mycket” eller ”ganska mycket” för dem när de sökte vård. Bland renskötare var motsvarande siffra 90 procent.

3 Bakgrund

Samernas ställning som urfolk förpliktigar till självbestämmande, jämlikhet och en kulturellt anpassad utveckling av hela hälsoområdet. Detta tydliggörs främst i internationella överenskommelser, men även i nationell hälso- och sjukvårdslagstiftning.

Sametinget konstaterar att kunskapen om samers hälsa är begränsad, vilket skapar utmaningar i relation till samers rätt till både en jämlik hälsa och en jämlik vård. Det innebär att den forskning som berör samers hälsa bör stärkas, men också att etiska riktlinjer behöver etableras för hur sådan forskning ska ske.

I Sametingets livsmiljöprogram *Eallinbiras*³ poängteras att ”ur ett samiskt perspektiv är alla frågor miljöfrågor – eftersom miljön berör alla aspekter av våra liv och vår omgivning.” Denna helhetssyn innebär att om naturen skadas, skadas vår kultur, livsmiljö och vår hälsa. År 2009 sammanställdes på uppdrag av Sametinget en kunskapsöversikt över samernas hälsosituation i Sverige.⁴ Kunskapsöversikten lyfte fram förslag till åtgärder som har integrerats i detta hälsopolitiska program. En kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa gjordes 2016 som ett resultat av ett uppdrag från Socialdepartementet till Sametinget.⁵ De rekommendationer som den kunskaps-sammanställningen landade i har inarbetats i detta hälsopolitiska program. Detsamma gäller Samerådets rekommendationer för att minska antalet självmord i Sápmi och Nordens välfärdscenters policyrekommendationer i relation till samer med funktionsnedsättning.⁶

³ *Sametingets livsmiljöprogram Eallinbiras – Iellembirás – Jielemen bijre* (2009). Sametinget.
<https://www.sametinget.se/eallinbiras>

⁴ *Samernas hälsosituation i Sverige – en kunskapsöversikt*. Södra Lapplands forskningsenhet, Sametinget (2009)

⁵ Stoor, P. (2016). *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*. Sametinget.
https://www.sametinget.se/rapport_psykosocial_ohalsa

⁶ *Plan för suicidprevention bland samer i Norge, Sverige och Finland*. Samerådet och Sanks (2017); *Personer med funktionsnedsättning och samisk bakgrund. Policyrekommendationer*. Nordens välfärdscenter (2018).

4 Rätten till hälsa

Samers rätt till en god hälsa och en vård på lika villkor klargörs i både nationell lagstiftning och i internationella deklarationer och konventioner. Sametinget konstaterar att nationell lagstiftning bara undantagsvis nämner samer i relation till hälsa och att mycket återstår för att omvandla hälso- och sjukvårdslagens, patientlagens och socialtjänstlagens skrivningar till en meningsfull praktik för det samiska folket. Sametinget konstaterar på motsvarande sätt att internationella överenskommelser bara undantagsvis har påverkat nationell lagstiftning och i högst begränsad grad har implementerats inom regioners, kommuners och myndigheters verksamheter.

4.1 Nationell lagstiftning

Hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen beskriver målet för hälso- och sjukvården som en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

I *hälso- och sjukvårdslagen* sägs bland annat:

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (HSL 2 kap. 1§)

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (HSL 2 kap. 2§).

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

- tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
- främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
- vara lätt tillgänglig (HSL 5 kap. 1§).

När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (HSL 5 kap. 6§).

Patientlagen förtydligar att hälso- och sjukvård ska utgå från patientens behov, med hänsyn tagen till bland annat språklig bakgrund. Dessutom klargörs att patienter har möjlighet att välja utförare av öppenvård i hela landet. I lagen står bland annat:

Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (PL 3 kap. 6§).

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen (PL 3 kap. 7§).

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten (PL 5 kap. 1§).

En patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård (PL 9 kap. 1§).

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk beskriver dels vad som gäller för kommun och region, inom och utanför samiskt förvaltningsområde, dels den rätt till inflytande som samer har i frågor som berör dem:

Det allmänna ska främja de nationella minoriteternas möjligheter att behålla och utveckla sin kultur i Sverige. Barns utveckling av en kulturell identitet och användning av det egna minoritetsspråket ska främjas särskilt (LoNM 4§).

Förvaltningsmyndigheter ska ge de nationella minoriteterna möjlighet till inflytande i frågor som berör dem och så långt det är möjligt samråda med minoriteterna i sådana frågor. Samråd ska ske genom att förvaltningsmyndigheten för en strukturerad dialog med de nationella minoriteterna i syfte att kunna

beakta deras synpunkter och behov i myndighetens beslutsfattande. Förvaltningsmyndigheter ska särskilt främja barns och ungas möjligheter till inflytande och samråd i frågor som berör dem och anpassa formerna för detta till deras förutsättningar (LoNM 5§, 5a§).

Kommuner och landsting ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete (LoNM 5b§).

Enskilda har rätt att använda samiska vid sina muntliga och skriftliga kontakter med en förvaltningsmyndighet vars geografiska verksamhetsområde helt eller delvis sammanfaller med minoritetsspråkets förvaltningsområde. Detta gäller i ärenden i vilka den enskilde är part eller ställföreträdare för part, om ärendet har anknytning till förvaltningsområdet (LoNM 8§).

Om den enskilde använder finska, meänkieli eller samiska i ett sådant ärende, är förvaltningsmyndigheten skyldig att ge muntligt svar på samma språk. Myndigheten ska även i övrigt sträva efter att bemöta de enskilda på dessa språk (LoNM 8§).

Förvaltningsmyndigheter ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli respektive samiska där detta behövs i enskildas kontakter med myndigheten (LoNM 8§).

Den förstärkta minoritetslagstiftningen (från 1 januari 2019) innebär ett förstärkt stöd för samiska i förskola och annan pedagogisk verksamhet och äldre. Detta regleras i Skollagen och Socialtjänstlagen. Socialtjänsten ska främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i livsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Bland annat är följande utdrag ur *Socialtjänstlagen* av relevans:

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser (SoL 1 kap. 1§).

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (SoL 1 kap. 1§).

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. När ett barn placeras [i ett annat hem än det egna] skall det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet skall dock alltid beaktas (SoL 1 kap. 2§, SoL 6 kap. 5§).

Kommunen ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, jiddisch, meänkieli, romani chib eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor (SoL 5 kap. 6§).

Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra (SoL 5 kap. 7§).

4.2 Internationella konventioner och deklARATIONER

4.2.1 FN:s deklARATION för urfolkens rättigheter

Till urfolksrättigheterna hör rätten till inflytande i alla frågor som berör urfolk. UrfolksdeklARATIONEN berör rätten till urfolks kultur, territorier, andlighet samt rätten att inte bli utsatt för påtvingad assimilering. Att rättigheterna respekteras är en skyddsfaktor för en god hälsa.

UrfolkdeklARATIONEN fastslår att det samiska folket har rätt till högsta möjliga fysiska och psykiska hälsa, liksom att själva och inom egna institutioner utveckla program som rör hälsa. Dessutom fastslås samernas rätt till sin traditionella läkekonst och sina traditionella hälsopraktiker. Efterlevnaden av FN:s UrfolksdeklARATION (UNDRIP) skulle förbättra det samiska folkets hälsosituation. Hälsan hänger samman med urfolks relation till markerna. Bland annat följande artiklar är relevanta för detta hälsoprogram:

Indigenous peoples have the right to self-determination (art.3).

States shall provide effective mechanisms for prevention of, and redress for:

- any action which has the aim or effect of depriving them of their integrity as distinct peoples, or of their cultural values or ethnic identities;

- any action which has the aim or effect of dispossessing them of their lands, territories or resources;
- any form of forced population transfer which has the aim or effect of violating or undermining any of their rights;
- any form of forced assimilation or integration (art.8.1)

Indigenous individuals also have the right to access, without any discrimination, to all social and health services (art.24.1).

Indigenous individuals have an equal right to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. States shall take the necessary steps with a view to achieving progressively the full realization of this right (art.24.2).

Indigenous peoples have the right to determine and develop priorities and strategies for exercising their right to development. In particular, indigenous peoples have the right to be actively involved in developing and determining health, housing and other economic and social programmes affecting them and, as far as possible, to administer such programmes through their own institutions (art.23).

Indigenous peoples have the right to their traditional medicines and to maintain their health practices, including the conservation of their vital medicinal plants, animals and minerals (art.24.1).

Particular attention shall be paid to the rights and special needs of indigenous elders, women, youth, children and persons with disabilities in the implementation of this Declaration (art.22.1).

4.2.2 FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen)

I FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) framhålls i artikel 30 samiska barns särskilda rätt till sitt språk och sin kultur. I sin allmänna kommentar nr.11 har FN:s barnrättskommitté utvecklat hur denna artikel ska tolkas, bland annat i relation till hälsa⁷:

När statliga myndigheter försöker bedöma det bästa för ett barn som tillhör en ursprungsbefolkning bör de beakta barnets kulturella rättigheter och behov av att utöva sådana rättigheter kollektivt tillsammans med medlemmar av sin grupp (31).

Staterna bör dessutom alltid säkerställa att principen om barnets bästa är helt avgörande när det gäller att placera barn som tillhör ursprungsbefolkningar i alternativ omvårdnad. Staterna ska ta vederbörlig hänsyn till strävan att upprätthålla kontinuitet i barnets uppfostran, och ta hänsyn till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund (48)

Konventionsstaterna bör även ägna särskild uppmärksamhet åt behoven hos barn med funktionsnedsättning som tillhör ursprungsbefolkningar och säkerställa att relevanta program och riktlinjer är kulturellt hänsynstagande (51).

Staterna bör överväga att använda särskilda åtgärder för att säkerställa att barn som tillhör ursprungsbefolkningar har tillgång till kulturellt anpassade tjänster på områdena hälsa, rekreation och idrott, socialtjänster [...] (25).

Staterna bör vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvårdstjänster är lättillgängliga för barn som tillhör ursprungsbefolkningar. Hälso- och sjukvårdstjänster bör så långt det är möjligt vara lokalt baserade [“community based”], och planeras och administreras i samarbete med de berörda folkgrupperna. Särskild hänsyn bör ägnas åt att säkerställa att hälso- och sjukvårdstjänster är kulturellt hänsynstagande och att information om tjänsterna finns tillgängliga på ursprungsbefolkningens språk (51).

4.2.3 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning fastslår i artikel 30 att personer med funktionsnedsättning har rätt till sin särskilda kulturella och språkliga identitet:

Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt på lika villkor som andra till erkännande av och stöd för sin särskilda kulturella och språkliga identitet.

⁷ Översättningen från engelska är gjord av Barnombudsmannen, se barnombudsmannen.se

4.2.4 Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter

Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter klargör att staten ska vidta lämpliga åtgärder för att främja fullständig och effektiv jämlikhet mellan nationella minoriteter och majoritetsbefolkningen:

Parterna åtar sig att där så är nödvändigt vidta lämpliga åtgärder för att inom alla områden [...] främja fullständig och effektiv jämlikhet mellan personer som tillhör en nationell minoritet och personer som tillhör majoritetsbefolkningen. I detta hänseende ska parterna ta vederbörlig hänsyn till de särskilda omständigheterna för de personer som tillhör de nationella minoriteterna. De åtgärder som vidtas i enlighet med detta ska inte betraktas som en diskriminerande handling (art.4).

4.3 Framåtblickande

Sametinget arbetar för att Sverige ska ratificera *Konventionen om ursprungsfolk och stamfolk (ILO:s konvention nr. 169)*. Här ställs krav på att regeringar tillhandahåller adekvat hälso- och sjukvård för urfolk - alternativt bidrar med resurser som möjliggör hälso- och sjukvård under eget ansvar och kontroll. Vården ska knytas till urfolket, planeras och förvaltas tillsammans med urfolket, samt ta hänsyn till den sociala och kulturella kontexten inklusive traditionell hälsovård, helandepraktiker och medicin. Till både utbildning och anställning inom vården ska företrädare ges till personer som tillhör urfolket:

The health care system shall give preference to the training and employment of local community health workers and focus on primary health care while maintaining strong links with other levels of health care services (ILO 169, art.25).

Sametinget verkar för att regeringen ska återuppta arbetet med att få till stånd en *Nordisk same-konvention*. Det föreliggande förslaget på en sådan konvention föreslår bland annat hälso- och sjukvård och socialvård över landsgränserna:

Där föreslås att staterna ska underlätta för samerna att bevara, utöva och utveckla kultur, språk och samhällsliv över landsgränserna. I detta avseende ska staterna särskilt underlätta för samerna att bedriva näringsverksamhet över dessa gränser samt utveckla möjligheter för samerna att få undervisning, hälso- och sjukvård samt socialvård i ett annat av dessa länder än bosättningslandet när detta framstår som mer ändamålsenligt.

Vidare föreslås att staterna ska skapa goda förutsättningar för forskning och forskningsamverkan som är av betydelse för det samiska samhället. Sådan forskning ska bedrivas med beaktande av vedertagna forskningsetiska regler och med hänsyn till de internationella principer som anammats gällande forskning om urfolk.

5 Vad vi vet om samers hälsa

Tillgången till resultat av vetenskapliga studier gällande samers hälsa är mycket begränsad. Hassler publicerade 2005 en avhandling om hälsosituationen för samer i Sverige mellan åren 1961 och 2002.⁸ Avhandlingen visar att det var liknande förhållanden gällande dödsorsaker och förväntad livslängd mellan samer och icke-samer. Skillnaden noterades bland annat inom förekomsten av cancer och hjärtkärlsjukdomar.

Under senare år har samers psykosociala ohälsa uppmärksammats både nationellt och internationellt, bland annat har FN i en rapport kritiserat den svenska regeringen för att inte tillräckligt uppmärksamma ursprungsbefolkningens psykiska hälsa.

Kaiser (2012) visar att samiska renskötande män rapporterar högre förekomst av självmordsproblematik än den svenska referensgruppen för alla de suicidala uttryck som efterfrågades (livströtthet, dödsönskningar, självmordstankar, självmordsplaner och självmordsförsök).⁹ Hälften av respondenterna i studien har erfarenhet av etnisk diskriminering och siffran stiger bland renskötarna. Samma mönster uppvisar renskötande kvinnor. För självmordsplaner rapporterade yngre renskötande män (18-29 år) ungefär dubbelt så hög förekomst som referensgruppen. För män i åldrarna 30-49 år var denna skillnad nästan tre gånger så stor. Gammaldags detaljreglerad lagstiftning, historiskt förankrade normer och samebyns organisation är belastande för renskötarna. Samtidigt upplever de en hög livskvalitet och ryggar inför tanken att göra någonting annat. Kaiser ser inte några statistiskt säkerställda skillnader i självmordsfrekvens mellan renskötare och övrig landsbygdsbefolkning.

Omma (2013) har i sin avhandling undersökt hälsa och livsvillkor hos samiska barn (13-18 år) och unga vuxna samer (18-28 år)¹⁰. Ett av hennes viktigaste resultat är att en så stor andel av de unga samerna lever i någon form av utsatthet. Hälften av respondenterna i studien hade erfarenhet av etnisk diskriminering (att vara illa behandlad på grund av sin härkomst) och siffran är ännu högre bland de unga renskötande samerna. Det framkommer ett starkt samband mellan upplevd etnisk diskriminering och psykisk ohälsa. De unga vuxna som har erfarenhet av diskriminering rapporterar mer bekymmer, oro, ångest och nedstämdhet jämfört både med andra samiska ungdomar och unga svenskar i norr. De rapporterar också mer stressymptom än andra samiska ungdomar. Utsattheten består också i att ofta i olika sammanhang behöva förklara sin kultur och försvara sin existens som same. Liksom i Kaisers forskning framkommer betydligt högre förekomst av suicidala uttryck (livströtthet, dödsönskningar, självmordstankar, självmordsplaner) hos unga vuxna samer jämfört med en svensk referensgruppen bestående av unga i norr. De samiska skolbarnen svarade på frågor om hälsorelaterad livskvalitet och jämfördes med hur svenska skolbarn hade svarat på samma frågor. Resultatet visar att de samiska skolbarnen rapporterade lägre hälsorelaterad livskvalitet jämfört med svenska skolbarn.

Daerga (2017) visar i sin avhandling *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer* att renskötande samer hela tiden behöver anpassa sig till ett majoritetssamhälle med en annan livsstil och kultur, andra normer och värderingar och för en del ett annat språk.¹¹ Studier visar att renskötande samer har signifikant lägre förtroende för hälso-och sjukvården jämfört med den övriga norrländska befolkningen. Det framkom flera faktorer som påverkar det låga förtroendet, såsom historiska händelser (till exempel kolonisering, tvångskristnande, tvångsförflyttning), värderingar i

⁸ Hassler, S. (2005). *The health conditions in the Sami population of Sweden 1961-2002*. Umeå: Umeå Universitet.

⁹ Kaiser, N., Salander Renberg, E. (2012). "Suicidal expressions among the Swedish reindeer-herding Sami population". *Suicidology Online*, (3): 102-113.

¹⁰ Omma, L. (2013). *Ung same i Sverige: livsvillkor, självvärdering och hälsa*. Umeå: Umeå Universitet.

¹¹ Daerga, L. (2017). *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer*. Umeå: Umeå universitet.

den egna kulturen om hälsa och ohälsa, upplevelser av att hälso- och sjukvårdspersonalen har bristande kulturkompetens och hälso-och sjukvårdens organisation. Renskötsel är ett fysiskt krävande arbete och i jämförelse med andra yrkeskategorier inom bygg-, industri- och transportsektorn föreligger det högre förekomst av muskuloskeletala symtom från armbågar, händer- och handleder och ländrygg hos renskötande män.

I slutrapporten *Personer med funktionsnedsettelse med samisk bakgrunn* (2018) framtagen av Nordens Valfärdscenter framkommer att personer med funktionsnedsättning har betydligt sämre hälsa, jämfört med övrig befolkning.¹² Därutöver har samer med funktionsnedsättning sämre hälsa jämfört med personer med funktionsnedsättning utan samisk härkomst.

I Sverige finns begränsad forskning om samers hälsosituation, något som bland annat påpekats av FN och OECD.¹³ Det finns ett stort behov av fortsatt forskning inom hela hälsoområdet, genomförd tillsammans med den samiska befolkningen utifrån urfolksmetodologi. För att säkra forskningsområdets relevans och legitimitet arbetar Sametinget för ett införande av etiska riktlinjer för samisk forskning.

¹² Dahlberg, Anna och Bergström, Jonas (2018), *Personer med funktionsnedsettelse med samisk bakgrunn*. Nordens välfärdscenter.

¹³ Hunt, Paul (2007), *Report of the special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. Mission to Sweden*, Human Rights Council, FN, paragraf 55; *Linking the Indigenous Sami People with Regional Development in Sweden*, OECD Rural Policy Reviews, OECD (2019), s.50ff.

6 Samisk hälsosyn - hälsans dimensioner

Hälsa är på många sätt samma sak för en samisk människa som för en icke-samisk. Likafullt måste en samisk definition av hälsa bestå av delar som skiljer den från en västerländsk definition, men som å andra sidan har likheter med hur andra urfolk ser på hälsa. Med utgångspunkt i Jernströms och Johanssons modell påverkar och påverkas hälsan av både en materiell, en social och en mental/andlig dimension (se figur nedan).¹⁴ Vi ser oss själva som en del av det eviga kretsloppet där individen och det samiska folket är bärare av historia, nutid och framtid.



Figur 1 Hälsans dimensioner

Alla dimensioner är nödvändiga för att uppnå hälsa. Graden av tillfredsställelse inom respektive dimension inverkar på hur individen upplever sin hälsa. Dessutom inverkar individuella levnadsvanor (mat, motion, alkohol, tobak, sömn etc.) och livsvillkor.

Samer har historiskt använt sig av traditionell läkekonst vilket praktiseras än idag och ses som en naturlig del av samisk kultur. Troligtvis påverkar detta samers syn på läkeprocesser och samers förväntningar på modern sjukvård. Även tilltron till sjukvården och hur man upplever bemötandet hos utförare av sjukvårdande behandling påverkas. Den mentala, andliga och sociala dimensionen är en del av kulturförståelsen, vilken måste beaktas av den som utför behandlingen.

¹⁴ Jernström Elisabet och Johansson Henning (1997), *Kulturen som språngbräda*. Studentlitteratur.

7 Vision och övergripande mål

7.1 Vision

En god hälsa hos hela det samiska folket är uppnådd genom att materiella, sociala och mentala/andliga dimensioner för hälsa, är beaktade, tillvaratagna och implementerade, samt att samer erbjuds en offentlig hälso- och sjukvård där de känner sig välkomna, trygga och respekterade.

7.2 Övergripande mål

Likvärdiga förutsättningar till god hälsa och ökad tillgång till språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg.

8 Prioriterade utvecklingsområden

1. Språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg
2. Folkhälsoarbete
3. Forskning och centrum för samisk hälsoforskning
4. En tillgänglig vård
5. Inflytande
6. Öka mångfald och tolerans
7. Nationellt samiskt hälsocentrum
8. Sanningskommission
9. Implementera urfolksdeklarationen

Insatser och stöd under respektive utvecklingsområde listas utan inbördes ordning.

8.1 Språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg

I samråd och dialoger med samer, samt i forskningsstudier framkommer genomgående ett tydligt behov av ökad kunskap om samiska livsvillkor och språk- och kulturförståelse inom vård och omsorg. Utöver detta saknas kunskap om vad det innebär att leva som minoritet i ett majoritetssamhälle.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- en nationell strategi för språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård
- ett fortsatt arbete med Kunskapsnätverket för samers hälsa, där Sametinget medverkar i styr- och referensgrupp
- aktivt stöd för implementeringen av lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk inom hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg
- kompetensutveckling i samiska och samisk kulturförståelse för verksamma inom hälso- och sjukvård, elevhälsa och omsorg
- kompetensutveckling om samisk hälsa inom Sametinget
- samisk skyltning inom hälso- och sjukvård
- att samisk ungdom uppmuntras att utbilda sig och arbeta inom/med vård och omsorg
- att kurser i samisk hälsa/urfolkshälsa införs i grundutbildningen för hälso- och sjukvårdspersonal, socionomer och psykologer m.m.
- ökad kunskap inom den konventionella vården om traditionell samisk läkekonst
- att öka samisk kompetens inom äldre- och demensvård samt insatser inom LSS, habilitering och rehabilitering
- att ingå i det nordiska samarbetet om funktionshinder
- auktoriserade samiska vårdtolkar ska användas

8.2 Folkhälsoarbete

Idag saknas ett strukturerat och långsiktigt folkhälsoarbete riktat till det samiska folket. Inom Sametinget pågår dock arbete som berör området hälsa såsom politiska program inom jämställdhet, rennäring, språk och kultur.

Den nationella folkhälsopolitikens målområden innefattar det tidiga livets villkor, utbildning, arbete och arbetsförhållanden, försörjningsmöjligheter, boende, levnadsvanor, inflytande/delaktighet samt jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Dessa relaterar till de tre dimensionerna för hälsa. Den materiella och sociala dimensionen stämmer väl överensstämmer med innehållet i de nationella folkhälsomålen. Till detta lägger vi den andliga dimensionen.

Sametinget avser med insatserna nedan att inkludera ett samiskt perspektiv i de nationella folkhälso- målen.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- ett långsiktigt folkhälsoarbete med basen i de tre hälsodimensionerna (den materiella, sociala och mentala/andliga dimensionen)
- förebyggande insatser kopplat till levnadsvanor för samer (kost, motion, stress)
- ökade möjligheter till företagshälsovård för renskötare
- att socialförsäkringssystemet utvecklas med hänsyn till de förutsättningar som råder för samiska näringar
- suicidprevention bland och för samer
- en språk- och kulturanpassad barnhälsovård, exempelvis språkscreening på samiska
- fler samiska förskolor som har språk- och kulturkompetens
- våldsförebyggande arbete gällande nära relationer
- ett ökat fokus på jämställdhet och jämlikhet i Sápmi
- stöd till samisk idrottsverksamhet i arbetet med att främja den fysiska aktiviteten
- att utveckla arbete kring beroende, medberoende samt ANDTS - alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel
- ökat samiskt inflytande i samhället
- öka majoritetssamhällets kunskap om samer och samiska livsvillkor

8.3 Forskning

Det finns behov av mer forskning om samers hälsa, vilket också har påpekats av bland annat FN. Många samer vittnar om att mycket av den samiska ohälsan är osynliggjord, de hälsoproblem som hittills synliggjorts och kommit till uttryck kan antas utgöra toppen av ett isberg. Forskning om samers hälsa ska utgå från behov och utföras i nära samarbete med det samiska folket. Samerna ska inte forskas *på*, utan *tillsammans med*, för att inte historiska trauman ska återupprepas.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- att främja forskning inom samisk hälsa
- att etiska riktlinjer för samisk hälsoforskning tas fram
- att inrätta ett etiskt råd för samisk hälsoforskning i samarbete med etikprövningsmyndigheten
- att forskningsmedel öronmärks för samisk hälsoforskning
- att ett centrum för samisk hälsoforskning inrättas

8.4 En tillgänglig vård

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vården vara personcentrerad och behovsstyrd. Sametinget betonar vikten av att den samiska patienten erbjuds språk- och kulturanpassad vård oavsett var man bor i landet. Digitala lösningar, flexibla telefon- och öppettider, drönare och virtuella hälsorum underlättar särskilt för människor som lever i glesbygd. En förutsättning är utbyggnad av fiber- och mobilnät.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- kompetensutveckling av vårdpersonal med samisk kompetens
- att samisk språk- och kulturkompetens meriteras hos arbetsgivare
- att samer ska kunna välja vårdgivare med samisk språk- och kulturkompetens
- möjliggörande av vård över läns- och nationsgränser
- att Sametinget ingår i relevanta forum för forskning och utveckling
- att det finns tillgång till akut omhändertagande i extrem glesbygd
- att det finns tillgång till utbildningsmöjligheter i första hjälpen för både psykisk och fysisk hälsa
- att det finns tillgång till krishanteringsstöd med samisk språk- och kulturkompetens

8.5 Inflytande

Samer har rätt till inflytande i frågor som berör dem enligt Urfolksdeklarationen, samt Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Hälsans materiella dimension är starkt beroende av samers möjligheter till inflytande och medbestämmande. När inflytande saknas kan hälsan påverkas negativt.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- stärkt självbestämmande
- strukturerade dialoger i frågor som berör det samiska folket

8.6 Ökad mångfald och tolerans i det samiska samhället

Det är viktigt att aktivt motverka tabun och stigma kring psykisk ohälsa samt uppmärksamma den särskilda utsatthet som återfinns t.ex. bland samiska hbtq-personer, samt samer som lever med våld i familjen.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- att kunskap sprids om psykisk ohälsa, hbtq, funktionsnedsättning och våld i nära relationer
- att öka känslan av samhörighet och förståelse för varandra i Sápmi

8.7 Nationellt samiskt hälsocentrum

Sametinget förordar ett nationellt samiskt hälsocentrum. Sametinget tar ansvar för att tydliggöra behovsbilden, samt samordna och driva arbetet framåt i samverkan med det samiska folket, regionerna och regeringen.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- fortsatta utredningar om behov och organisation tillsammans med andra relevanta aktörer
- framtagande av modell för finansiering av ett centrum

8.8 Sanningskommission

Sametinget arbetar för en sanningskommission som beskriver övergrepp och oförrätter som ägt rum. En sådan kan bidra till ny kunskap om historiska trauman och dess betydelse för samers hälsa idag samt komma med förslag på lämpliga åtgärder som kan erbjuda en möjlighet till försoningsprocess.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- att en sanningskommission etableras

8.9 Implementera urfolksdeklarationen

Sametinget uppmanar till implementering av urfolksrätten som den beskrivs i urfolksdeklarationen inom regioner, kommuner och statliga myndigheter som är relevanta för hälsoområdet.

Insatser och stöd

Sametinget ska verka för:

- att erforderliga beslut fattas för att urfolksdeklarationen ska kunna implementeras i kommuner, regioner och statliga myndigheter
- att stöd och resurser finns tillgängliga till verksamheter som arbetar med dessa processer

9 Sametinget och omvärlden

För att uppnå resultat i det fortsatta arbetet krävs samverkan med andra aktörer nationellt och internationellt såväl som övriga sameting inom Sápmi. Det finns även behov av intern samverkan inom Sametinget eftersom hälsa påverkar och påverkas av de olika nämndernas uppdragsområden.

9.1 Samverkan

Socialdepartementet och Kulturdepartementet utgör centrala samarbetsparter för Sametingets hälso-, äldre- och idrottsnämnd. Nämnden ser vikten av att samverka med SKL, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen för att öka det samiska perspektivet i de råd och riktlinjer som förmedlas nationellt. På liknande sätt bör samarbete inledas med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Fortsatt samverkan med internationella parter som är relevanta inom hälsoområdet.

10 Genomförande

Aktiviteter ur handlingsprogrammet prioriteras av hälso-, äldre- och idrottsnämnden. Handlingsprogrammet revideras vid förekommen anledning, dock senast vart fjärde år.

11 Referenser

AXG – Akutsjukvård i extrem glesbygd. Utbildningsbok. Västerbottens läns landsting.

Daerga, L. (2017). *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer*. Umeå: Umeå universitet.

Dahlberg, Anna och Bergström, Jonas (2018), *Personer med funktionsnedsättning med samisk bakgrund*. Nordens välfärdscenter.

Hassler, S. (2005). *The health conditions in the Sami population of Sweden 1961-2002*. Umeå: Umeå Universitet.

Hunt, Paul (2007), *Report of the special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. Mission to Sweden*, Human Rights Council, FN

Jernström Elisabet och Johansson Henning (1997), *Kulturen som språngbräda*. Studentlitteratur.

Kaiser, N., Salander Renberg, E. (2012). "Suicidal expressions among the Swedish reindeer-herding Sami population". *Suicidology Online*, (3): 102-113.

Linking the Indigenous Sami People with Regional Development in Sweden, OECD Rural Policy Reviews, OECD (2019),

Omnia, L. (2013). *Ung same i Sverige: livsvillkor, självvärdering och hälsa*. Umeå: Umeå Universitet.

Personer med funktionsnedsättning och samisk bakgrund. Policyrekommendationer. Nordens välfärdscenter (2018).

Plan för suicidprevention bland samer i Norge, Sverige och Finland. Samerådet och Sanks (2017)

Samernas hälsosituation i Sverige – en kunskapsöversikt. Södra Lapplands forskningsenhet, Sametinget (2009)

Sametingets livsmiljöprogram *Eallinbiras – lellembirás – Jielemen bijre* (2009). Sametinget.

Stoor, P. (2016). *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*. Sametinget.

Relevanta lagar:

Patientlagen (2014:821)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724)

Skollagen (2010:800)

Relevanta deklARATIONER och konventioner:

FN:s deklaration om urfolks rättigheter (UNDRIP)

FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen)

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter

Konventionen om ursprungsfolk och stamfolk (ILO 169)