

S t r a t e g i f ö r s a m i s k
E n h ä d s o s j u k v å r d s o m b i
j ä m l i k h ä l s - 2 0 3 0 r s a m e r

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Inledning	3
Strategins syfte	3
Strategins förutsättningar	4
Bakgrund	4
Lagrum och styrande dokument	4
Omvärldsanalys och nuläge	6
Vision och mål	9
Vision	9
Mål	9
Strategisk inriktning för måluppfyllelse	9
Prioriterade vårdområden	9
1. Utbilda	10
2. Utveckla	10
3. Synliggöra	12
4. Bredda kunskapen	12
5. Realisera	12
Uppföljning	12
Referenslista	13
Förteckning bilagor	13

Inledning

När projektet *Kunskapsnätverk för samisk hälsa* inleddes år 2017 var det resultatet av flera års samverkan mellan regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna, Sametinget, samiska organisationer och andra aktörer. Bakgrunden till samarbetet låg i de identifierade kunskapsluckor och brister som hälso- och sjukvården har i relation till det samiska folket, samt i vårdens svårigheter med att identifiera och åtgärda dessa brister.

Kunskapsnätverket har under projekttiden (2017–2019) arbetat för att öka kunskapen om samiska hälsofrågor, samt undersökt hur hälso- och sjukvården kan bli bättre på att möta samers behov. Det har bland annat handlat om kompetenshöjande insatser i syfte att öka den samiska kulturförståelsen, samt insatser som förbättrar tillgången till kulturanpassade hälso- och sjukvårdstjänster. Denna inriktning svarar väl mot de intentioner som finns i Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen, vilka föreskriver att hälso- och sjukvården ska verka för en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen samt att information till patienter ska anpassas bland annat utifrån språklig bakgrund. Inriktningen stärker även regionernas ställning i förhållande till de skyldigheter som åligger dem enligt Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Arbetet för att skapa en hälso- och sjukvård som bidrar till god och jämlik hälsa för samer har således inletts, men för att nå framgång krävs långsiktighet och en fortsatt stark samverkan. Att arbetet är långt ifrån färdigt framgår även av FN:s kritik mot Sverige (läs mer i avsnittet kritik mot Sverige). Denna handlar dels om Sveriges bristande kunskap om samers hälsa, dels om det faktum att Sverige saknar en nationell hälsopolicy för samer. Kunskapsnätverket konstaterar att urfolksperspektiv som knyter an till internationella överenskommelser saknas i både nationella och regionala styrdokument för vård och hälsa. I detta sammanhang vore vägledning från Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och andra relevanta aktörer önskvärt.

Strategin är framtagen av regionerna, tillsammans med Sametinget och samiska organisationer, och implementeringen ska ske i fortsatt samverkan. Avsteg från strategin får enbart ske i dialog med de samiska aktörerna. Genom strategin påbörjas också implementeringen av de delar i urfolksdeklarationen som berör hälso- och sjukvård (art. 21, 23, 24 se bilaga 1).

Kunskapsnätverket för samisk hälsa uppmanar regionerna att:

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

Strategins syfte

Strategins syfte är att öka tillgången till en språk- och kulturanpassad vård för den samiska patienten.

Strategins förutsättningar

Strategins genomförande förutsätter ett tydligt stöd och engagemang från ledande funktioner på alla nivåer. Om stöd för att genomföra strategin saknas på någon nivå kommer inte resultat att uppnås.

Därutöver är det nödvändigt att en ansvarig funktion (koordinator, strateg eller motsvarande) med ett tydligt uppdrag att arbeta för strategins genomförande, utses i respektive region. Denna funktion ska ha samisk kulturkompetens och ett engagemang i frågan.

En avgörande förutsättning är också att samarbetet mellan regionerna, Sametinget och de samiska organisationerna fortsätter. En övergripande funktion (huvudkoordinator) är av stor vikt för ett effektivt samarbete mellan de skilda aktörerna. Utan övergripande samordning finns risk för brister både i samverkan mellan regionerna och i dialog med samerna - något som i förlängningen kan skada förtroendet för det fortsatta arbetet. Även denna funktion ska ha samisk kulturkompetens.

I samband med att *Kunskapsnätverk för samisk hälsa* startade upp sitt arbete inrättades samiska kompetensnätverk i respektive region. Dessa nätverk är öppna för vårdpersonal, oberoende av yrkeskategori, med hög samisk språk- och kulturkompetens. Att nätverken har ledningens stöd och att dess kompetens tillvaratas är centralt för strategins genomförande.

Lika avgörande är Sametingets och de samiska organisationernas fortsatta engagemang i samarbetet. Utan tillräcklig samisk delaktighet ökar risken att de insatser som görs blir irrelevanta.

Bakgrund

Lagrum och styrande dokument

Folkrättsliga åtaganden

Samernas juridiska status som urfolk erkändes år 1977 av Sveriges riksdag. Erkännandet innebär en rätt för samerna till kulturell särbehandling.¹ Sedan 2011 erkänns också samerna som ett eget folk i Sveriges grundlag.²

Sverige har undertecknat FN:s deklaration för urfolkens rättigheter (2007, se bilaga 1). Denna fastslår i artikel 24 att samerna har rätt till högsta möjliga fysiska och psykiska hälsa, liksom att staterna ska vidta alla nödvändiga åtgärder för att åstadkomma detta: "In d to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. States should take the necessary steps with a view to achieving progressively the full realisat i o n o f t h i s r i g h t "

Urfolksdeklarationen uppger också att urfolk har rätt att aktivt medverka till att administrera, utveckla och fatta beslut kring program för det egna folkets hälsa, så långt som möjligt genom sina egna institutioner (artikel 23). Vidare erkänns samernas rätt till sin traditionella läkekonst (artikel 24),

¹ Med anledning av propositionen 1976/77:80 om insatser för samerna jämte motioner. Betänkande 1976/77:KrU43.

² Regeringsformen (1974:152), kap.1 2§.

samt rätten att använda och bli förstådda på sitt eget språk (artikel 13). Statens skyldighet att samråda och samarbeta med företrädare för samiska organisationer inskräps (artikel 19).

I FN:s barnkonvention (1989), framhålls samiska barns särskilda rätt till sitt språk och sin kultur (artikel 30). FN:s barnrättskommitté har i sina allmänna kommentarer framhållit urfolks barns rätt till en kulturellt hänsynstagande hälso- och sjukvård.³

Sverige har också undertecknat Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter (1995). Även här framkommer att staterna förväntas vidta lämpliga åtgärder för att främja fullständig och effektiv jämlikhet mellan nationella minoriteter och majoritetsbefolkningen (artikel 4). Hänsyn tas i detta sammanhang tas till samernas särskilda omständigheter. I samma artikel betonas att sådana åtgärder inte ska betraktas som diskriminerande. Det allmänna ska avhålla sig från assimilerande metoder (artikel 5).

Nationell lagstiftning

Hälso- och sjukvårdslagen (2§) och Patientlagen (6§) beskriver målet för hälso- och sjukvården som rätten till en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk poängterar samers rätt till inflytande i frågor som berör dem (5§). Regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna är samiska förvaltningsområden enligt denna lag.⁴ Särskilt lyfter lagstiftningen fram barn och ungdomars rätt till inflytande, samt det allmännas särskilda ansvar att främja barns utveckling av en kulturell identitet och användning av det egna minoritetsspråket (4§,5a§). Regionerna ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i samiska där detta behövs (8§).

Regional samverkan

Regionerna samverkar idag främst genom Kunskapsnätverk för samiska hälsa. Kunskapsnätverket består av en samordnande funktion, huvudkoordinator, samt av regionala koordinatörer. För att säkra riktning, relevans och delaktighet har Kunskapsnätverket en styrgrupp med representanter från respektive region, Sametinget och de samiska organisationerna. Kontinuerlig avstämning görs med en politisk referensgrupp.

Huvudkoordinatören håller ihop regionernas arbete, fungerar som facilitator i process- och utvecklingsarbeten och som en sammanhållande resurs för regionerna och de samiska aktörerna. Huvudkoordinatören driver den gemensamma arbetsprocessen framåt samt samordnar reviderings- och uppföljningsarbete. Länskoordinatorerna arbetar med regionsspecifika insatser kopplade till

³ *Barn som tillhör ursprungsbefolkningar och deras rättigheter enligt konventionen.* Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr.11 (2009).

⁴ Förordning om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:1299).

information, utbildning, regionala kompetensnätverk samt tjänsteutveckling för ökad samisk kulturkompetens.

Sedan 2016 finns en överenskommelse *Att samverka och handla för psykisk hälsa i Sápmi* mellan regionerna Norrbotten, Västerbotten och Jämtland Härjedalen. Denna innebär att regionerna i samverkan ska utveckla hälso- och sjukvårdens kompetenser och utbud för att kunna erbjuda en vård på lika villkor för samer med psykisk ohälsa, vilket överensstämmer med intentionen i denna strategi.

Omvärldsanalys och nuläge

Kritik mot Sverige

Sverige har vid flera tillfällen fått internationell kritik för att inte i tillräckligt hög grad tillgodose samernas rättigheter. Paul Hunt, en av FN:s specialrapportörer i hälsofrågor, kritiserade år 2007 Sverige för att inte ha beaktat samernas särskilda status som urfolk i relation till hälsa. Hunt rekommenderar att Sverige inrättar både ett centrum för samisk hälsoforskning och en samisk vårdinrättning. Vidare uppmanar han Sverige att fastslå en nationell hälsopolicy för samer, inklusive en nationell plan för att trygga renskötarens hälsa och arbetsmiljö. Slutligen föreslår Hunt utbildning om samisk kultur för vårdpersonal samt ökad vårdinformation på samiska.⁵

ILO: konvention nr.169, artikel 25

Till skillnad från både Norge och Danmark har Sverige inte ratificerat ILO:s konvention nr.169 som är en mer långtgående konvention än Urfolksdeklarationen. I artikel 25 anges bland annat att i områden där urfolk bor ska personer som tillhör urfolket ges företräde till både vårdutbildningar och till anställning inom hälso- och sjukvård (se bilaga 2).⁶

Sametinget

Sametinget inrättade år 2018 en nämnd för hälsa, äldre frågor och idrott. Sedan starten har nämnden haft ett nära samarbete med Kunskapsnätverket för samisk hälsa.

Sedan tidigare har Sametinget bland annat publicerat rapporten *Kunskapsammanställning om samers psykosociala ohälsa* med ett flertal förslag på hur den psykiska hälsan bland samer kan förbättras. Förslagen uppmanar bland annat regeringen att i samarbete med de nordliga regionerna ta initiativ till ett centrum för samisk hälsa. Därtill rekommenderas förebyggande hälsoarbete i

⁵ Hunt, Paul (2007). " *The 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.

⁶ *Indigenous and Tribal Peoples Convention (no.169)*. International Labour Organization (1989).

samverkan med det samiska civilsamhället, en höjning av samisk språk- och kulturkunskap i hälso- och sjukvården, samt samiska behandlingsalternativ/enheter inom vården.⁷

Samisk hälsoforskning

Den samiska hälsoforskningen är relativt begränsad i omfattning, men uppvisar samstämmiga resultat. Södra Lapplands Forskningsenhet sammanställde på uppdrag av Sametinget, befintlig kunskap om samernas hälsa i *Samernas hälsosituation - en kunskapsöversikt*. Författarna drog slutsatsen att kunskapen om de svenska samernas hälsosituation är bristfällig, samt konstaterade att det finns ett tvärsnitt undersöka en rad olika sjukdomstillstånd bland samer, samt hur dessa är kopplade till olika riskfaktorer och hur de förändras över tid.⁸

Suicidalitet bland samer har studerats av bland andra psykologen Niclas Kaiser. I sin avhandling visar han på en betydligt högre förekomst av suicidala uttryck (livströtthet, dödsönsningar, självmordstankar, självmordsplaner) hos samiska renskötande män än hos den majoritetssvenska referensgruppen, med undantag för den allvarligaste graden (självmordsförsök) där en viss skillnad visserligen kvarstod men utan att vara statistiskt signifikant. Samma mönster uppvisade renskötande kvinnor. Ungefär dubbelt så många yngre renskötande män (18–29 år) rapporterade att de gjort upp självmordsplaner jämfört med referensgruppen. För män i åldrarna 30–49 år var denna skillnad nästan tre gånger så stor.⁹

Psykologen Lotta Omma har i sin avhandling undersökt hälsa och livsvillkor hos samiska barn (13–18 år) och unga vuxna samer (18–28 år). 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 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

⁷ Stoor, Petter. (2016). *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*. Sametinget.

⁸ Södra Lapplands forskningsenhet (2009). *Samernas hälsosituation – en kunskapsöversikt*. Sametinget.

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

hade svarat på samma frågor. Resultatet visar att de samiska skolbarnen rapporterade lägre hälsorelaterad livskvalitet jämfört med svenska skolbarn.¹⁰

Laila Daerga 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. 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 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.¹¹

Etnologen Christina Åhrén har beskrivit de svårigheter som personer utan tillgång till samiska markörer, som renar och samiskt språk, kan ha både i mötet med andra samer och i sitt personliga identitetsskapande.¹²

Resultat av Kunskapsnätverkets dialoger och webbenkät

Kunskapsnätverket genomförde under 2018 en digital enkätundersökning samt ett flertal dialoger med olika grupper från samisk befolkning. Syftet har varit att tydliggöra samiska behov i relation till hälso- och sjukvård.

De viktigaste önskemål som framkommit är ökad kulturförståelse, bra bemötande och god tillgänglighet hos personal inom hälso- och sjukvården. Det framhålls genomgående som viktigt att personalen har:

- Kunskap om vad det innebär att leva i minoritet
- Kunskap om samisk kultur, historia och livsvillkor
- Kunskap om renskötselns livsvillkor och förutsättningar

I enkäten framkommer även att många undviker att berätta om sitt samiska ursprung, trots att man tror att det har betydelse för behandling och vård. Anmärkningsvärt är också att hälften av de renskötare som besvarat enkäten upplever sig illa behandlad av sjukvården på grund av sitt ursprung.

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

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

¹² Åhrén, Christina (2008). *Är jag en riktig same? En etnologisk studie av unga samers identitetsarbete*. Umeå: Umeå universitet.

I dialoger har även det upplevda utanförskapet bland samer utanför renskötseln lyfts som en svårighet.

Vision och mål

Vision

Vår vision är en god och jämlik hälsa, liksom en vård på lika villkor, för urfolket samerna enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Patientlagen, Minoritetslagen samt Urfolksdeklarationen. Detta innebär en hälso- och sjukvård som aktivt tar hänsyn till samisk kultur, språk och den samiska patientens behov och livsvillkor.

Mål

Övergripande mål:

En hälso- och sjukvård som aktivt bidrar till en god och jämlik hälsa hos den samiska befolkningen

Delmål:

Indikatorer för delmålen tas fram i gemensamma handlingsplaner. Följande är delmålen:

1. Utbilda - Höja kompetensen bland anställda inom hälso- och sjukvården
2. Utveckla - Nya arbetssätt och metoder för en språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård
3. Synliggöra - Samiska språk och samisk kultur är närvarande och synliga i hälso- och sjukvården
4. Bredda kunskapen - Samisk hälsoforskning och kunskapsutveckling för en jämlik hälsa främjas
5. Realisera - Verka för ett nationellt centrum för samisk hälsa

Strategisk inriktning för måluppfyllelse

Den strategiska inriktningen beskriver *hur* det fortsatta arbetet ska genomföras för att nå målen. Strategin utgår från tre kriterier som ska genomsyra alla insatser. För det första utgår strategin från att samer enligt Urfolksdeklarationen har särskilda rättigheter som relaterar till vård och hälsa. För det andra utgår strategin från att samer omfattas av rätten till en god hälsa och en vård på lika villkor enligt Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen. Den tredje utgångspunkten är att fortsatt arbete ska bedrivas genom regional samverkan och med samisk delaktighet.

Dessa bör ses som horisontella kriterier och ska genomsyra alla insatser i förbättringsarbetet för en god och jämlik hälsa för den samiska befolkningen.

Prioriterade vårdområden

Strategin har fem prioriterade vårdområden, som utgår från forskning och resultaten av de dialoger som har hållits med samiska befolkningen. Dessa vårdområden är: primärvård, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, geriatrik samt förebyggande hälsovård för renskötare.

Vid utvecklingsarbeten som rör dessa områden ska det samiska folkets perspektiv uttryckligen lyftas fram, tillsammans med lämpliga åtgärder. Detta kan till exempel bli aktuellt i relation till insatser som rör tillgänglighet, e-hälsa, suicidprevention, psykisk hälsa, folkhälsa eller upphandling.

1. Utbilda

Höja kunskapen om urfolksrättigheterna

En intern kunskapshöjning om samernas urfolksrätt innebär utbildningsinsatser för politiker, tjänstemannaledning och relevanta stabstödsfunktioner. Det kan också handla om att internt ta ställning för samers rättigheter och att aktivt tillämpa ett aktivt normkritiskt (dekoloniserande) arbetssätt i den egna organisationen.

I alla övergripande styrdokument för vården bör urfolksperspektivet beaktas. När system för kunskapsstyrning etableras förespråkar vi att samiska perspektiv beaktas i programområden för i första hand psykisk ohälsa, akutvård, barn och ungas hälsa samt äldres hälsa. Detta kan med fördel genomföras med kompetensstöd från befintlig samisk språk- och kulturkompetens i regionerna.

Höja kulturkompetensen i hälso- och sjukvården

En gemensam utbildningsplan för samverkande regioner bör tas fram för ökad samisk kulturkompetens i hälso- och sjukvården. En del av detta bör vara den e-utbildning som tas fram av Kunskapsnätverket för samisk hälsa. Behov finns av fortsatt samverkan med Samisk Nasjonal Kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus (Sanks) för kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Utveckla stöd för kultursensitiva vårdmöten

Vårdpersonal behöver mer stöd i att ställa kultursensitiva frågor. Kultursensitiva frågor öppnar på ett naturligt sätt upp för samtal om sådana kulturella aspekter som kan ha betydelse för individens hälsa och mående. Kulturformuleringsintervjuer är en modell som kan användas för detta.

2. Utveckla

Personcentrerad vård

I alla insatser som handlar om att göra patienten till medskapare i vården behöver det samiska perspektivet finnas med som en möjlighet. När vi samverkar med kommunerna och andra parter eftersträvar vi gemensamt ansvar för att det samiska perspektivet finns med.

Tillvarata och utveckla samisk kompetens

Planer behöver utarbetas för hur befintlig språk- och kulturkompetens kan tillvaratas och utvecklas för att komma patienter och anhöriga till del. Det är viktigt att insatser för att tillvarata samisk kompetens präglas av flexibilitet och har stöd från ledningsnivå. Ett första steg är att ge fortsatt stöd till de samiska kompetensnätverken för vårdpersonal som finns i respektive region.

Ett exempel på hur kompetens kan tillvaratas är att vårdenheter och vårdgivare, som har samisk kulturkompetens, blir synliggjorda och valbara för befolkningen. På så sätt tillvaratas samisk kompetens effektivt och samisk befolkning kan erbjudas en ur kulturellt hänseende nära vård. Även digitala lösningar kan, genom sin flexibilitet och tillgänglighet, bidra till att samisk kompetens tillvaratas.

Ökad tillgänglighet

Drop-in eller kvällsöppet på vård-/hälsocentraler är exempel på bra strategier för att öka tillgängligheten till vården. Andra alternativ kan vara tidsbokning/ombokning på nätet eller arbetsätt som innebär att vårdpersonalen träffar patienten där hen befinner sig.

Digitala lösningar kan anpassas efter samiska behov. För samer i renskötseln kan det underlätta att slippa resa till närmaste vård-/hälsocentral och istället få träffa vårdpersonalen via mobilen. Andra digitala lösningar kan språk- och kulturanpassas efter samiska behov.

Riktade insatser

Riktade insatser behöver göras i relation till särskilda grupper - till exempel barn, renskötare och personer med psykisk ohälsa och självmordsproblematik.

- Barn och unga - Både Barnkonventionen, Urfolksdeklarationen och Lagen om nationella minoriteter lyfter särskilt samiska barn och ungas rätt till språk och kultur. Denna möjlighet är särskilt viktig inom till exempel barnhälsovården och på ungdomsmottagningar, där arbetsätt som möjliggör språk- och kulturanpassade vårdmöten behöver utvecklas.
- Psykisk hälsa - Regionerna bör stödja och driva ett suicidförebyggande arbete, som till exempel utbildningar i Första hjälpen till psykisk hälsa. Detta behöver ske i samverkan med det samiska civilsamhället och i relevanta fall också med kommunerna, Sanks, brukarorganisationer och ideella organisationer.
- Renskötarens arbetsmiljö - Renskötsel är ett av Sveriges farligaste yrken och när olyckor inträffar är det dessutom ofta långt till närmaste vårdinrättning. Att öka samebyarnas förmåga att ge första hjälpen i väntan på vård är ett sätt att öka tryggheten i arbetet. Renskötelsarbete kan också leda till belastnings- och förslitningsskador. Det vore därför önskvärt med hälsofrämjande insatser riktade särskilt mot renskötargruppen.
- Samer utanför renskötseln - Särskilda åtgärder bör genomföras för att upprätta dialog och samverkan med den icke-renskötande samiska befolkningen.
- Utsatta grupper - Slutligen är det viktigt att uppmärksamma den särskilda utsatthet som återfinns bland samiska hbtq-personer, samer med funktionsnedsättning och samer som lever med våld i familjen. Att bidra till fungerande stödstrukturer för dessa grupper är viktigt ur ett hälsofrämjande perspektiv.

Stärkt samisk delaktighet

Regionerna har i dagsläget samråd med samer. Utöver dessa kan andra former för inflytande etableras för vård närmare medborgaren. Det kan handla om att vård-/hälsocentraler och andra

vårdverksamheter inrättar egna samråd med samer, eller om att samisk delaktighet säkerställs i brukarråd och andra befintliga arenor för brukar-/patientinflytande. Det kan också handla om att samer ingår i referensgrupper för utveckling av nya tekniker och arbetssätt.

Samisk delaktighet är avgörande för att säkra relevanta prioriteringar i det fortsatta förbättringsarbetet. De regionala kompetensnätverken har en nyckelroll i detta utvecklingsarbete utifrån sin samiska kulturkompetens och kunskap i regionernas organisation.

3. Synliggöra

Samiska språk

Samer har rätt att prata samiska i kontakter med hälso- och sjukvården. Riktlinjer för att kunna bemöta rätten att tala samiska behöver tas fram. Hälso- och sjukvården ska arbeta vidare med att synliggöra den samiska närvaron i väntrum, på skyltar, och i digitala forum. Detta kan göras genom litteratur på samiska, översättningar av informationsmaterial, samisk skyltning i vårdinrättningar, samt samiska i hälso- och sjukvårdens digitala forum både regionalt och nationellt.

Samisk kultur

Samiska symboler och markörer behöver synliggöras genom samiska flaggan, inredning och konst, bruksföremål, leksaker och är särskilt viktiga i de miljöer där barn och unga, samt äldre vistas.

4. Bredda kunskapen

Det finns brist på aktuell forskning inom hälsoområdet och strategin förespråkar därför fortsatt samisk hälsoforskning och klinisknära hälsoforskning i nära samarbete med det samiska folket.

Det finns ett behov av att ta fram en nationell hälsostراتيجية för den samiska befolkningen, då samer är bosatta i hela Sverige.

Etiska riktlinjer och inrättandet av ett etiskt råd för samisk hälsoforskning är nödvändigt för att säkra att historiska trauman relaterade till forskning inte upprepas. Dessa riktlinjer bör integreras i ordinarie etikprövningsnämnders arbete.

5. Realisera

Strategin stödjer Sametinget och samiska organisationer i uppbyggandet av ett nationellt centrum för samisk hälsa. Regionerna anser att detta centrum bör få ett nationellt uppdrag beträffande kulturanpassad hälso- och sjukvård, kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning.

Uppföljning

Strategin konkretiseras i gemensamma handlingsplaner som beskriver insatser och hur dessa ska följas upp.

Status för aktiviteter i handlingsplanerna rapporteras årligen av Kunskapsnätverket för samisk hälsa till respektive organisation. När strategin är genomförd ska resultatet utvärderas och återrapporteras.

Strategin revideras 2025, samt när nya lagar eller ny relevant forskning som berör samisk hälsa publiceras.

Referenslista

Barn som tillhör ursprungsbefolkningar och deras rättigheter enligt konventionen.

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr.11 (2009).

Daerga, Laila (2017). *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer*. 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.

Indigenous and Tribal Peoples Convention. International Labour Organization, konvention nr.169 (1989).

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

Med anledning av propositionen 1976/77:80 om insatser för samerna jämte motioner. Betänkande 1976/77:KrU43.

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

Proposition 1976/77:80. *Om insatser för samerna*.

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

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

Åhrén, Christina (2008). *Är jag en riktig same? En etnologisk studie av unga samers identitetsarbete*. Umeå: Umeå universitet.

Förteckning bilagor

Bilaga 1. *United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples*, 2007.

Bilaga 2. *C169 Indigenous and Tribal Peoples Convention*, International Labour Organization, 1989.