

Strategi för samisk hälsa

– en hälso- och sjukvård som bidrar till en god och jämlik hälsa för samer 2020–2030



Kunskapsnätverket för
samisk hälsa uppmanar
regioner att anta föreliggande
Strategi för samisk hälsa som
sin egen strategi och införa
den i sin organisations
styrande dokument.

Innehåll

1. Inledning	4
2. Vision	5
3. Mål	5–7
3.1 Delmål	5
3.1.1 Utbilda	5
3.1.2 Utveckla	6
3.1.3 Synliggöra	7
3.1.4 Bredda kunskapen	7
3.1.5 Realisera	7
4. Prioriterade vårdområden	7
5. Horisontella perspektiv	7
6. Förutsättningar för implementering	8
7. Uppföljning	8
8. Bakgrund	8–11
8.1 Lagrum och styrande dokument	8
8.1.1 Folkrättsliga åtaganden	8
8.1.2 Nationella åtaganden	9
8.1.3 Regional samverkan	10
8.2 Omvärldsanalys och nuläge	10
8.2.1 Sametinget	10
8.2.2 Samisk hälsoforskning	10
8.2.3 Resultat av Kunskapsnätverkets dialoger och webbenkät	11
9. Referenslista	12

1. Inledning

Sveriges nationella strategi för arbetet med de mänskliga rättigheterna syftar till att säkerställa full respekt för Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. I detta arbete ingår det samiska folkets rättigheter, såsom dessa formuleras i FN:s deklaration om urfolkens rättigheter¹. Samerna erkändes som ett urfolk av Sveriges riksdag år 1977 och har sedan dess haft rätt till en särställning i förhållande till majoritetsbefolkningen². Med utgångspunkt i både urfolksdeklarationen och barnkonventionen står det klart att denna särställning omfattar rätten till en kulturellt hänsynstagande hälso- och sjukvård. Till detta kommer hälso- och sjukvårdslagens och patientlagens skrivningar om målet med hälso- och sjukvården - en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Här omfattas naturligtvis också det samiska folket.

När projektet Kunskapsnätverk för samisk hälsa inleddes 2017 var det resultatet av flera års samverkan mellan regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna, Sametinget, samiska organisationer och andra aktörer. Samarbetet tog sin utgångspunkt i samernas rätt till en kulturanpassad vård, men också i de identifierade kunskapsluckor och brister som hälso- och sjukvården har i relation till det samiska folket. Kunskapsnätverket för samisk hälsa har sedan dess arbetat för att öka vårdgivares kunskap om samiska patienters rättigheter och behov liksom för att stödja vården i utvecklingen av en kulturanpassad hälso- och sjukvård.

Arbetet för att skapa en hälso- och sjukvård som bidrar till god och jämlik hälsa för samer har således inletts. Framgång kräver emellertid långsiktighet och en fortsatt stark samverkan, både mellan regionerna och med det samiska folket. Föreliggande strategi är framtagen av Kunskapsnätverket för samisk hälsa och syftar till att stödja regionerna i deras fortsatta arbete med samisk hälsa.

Inom ramen för Sveriges strategi för arbetet med de mänskliga rättigheterna har hittills inga åtgärder föreslagits med potential att utveckla hälso- och sjukvården för det samiska folket. Urfolksperspektiv, som knyter an till internationella överenskommelser, saknas i både nationella och regionala styrdokument för vård och hälsa. Föreliggande Strategi för samisk hälsa kan därmed ses både som ett initiativ som knyter an till Sveriges arbete med de mänskliga rättigheterna och som ett förslag på hur ett sådant arbete kan förverkliga det samiska folkets rätt till en god hälsa och vård på lika villkor i hela Sverige. I detta sammanhang vore initiativ från Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och andra relevanta aktörer önskvärt.

Kunskapsnätverket för samisk hälsa uppmanar regioner att anta föreliggande Strategi för samisk hälsa som sin egen strategi och införa den i sin organisations styrande dokument.

Därutöver uppmanas regioner att:

- arbeta för en långsiktig finansiering av genomförandet av Strategi för samisk hälsa i respektive region
- verka för en nationell strategi för samisk hälsa
- arbeta för ett långsiktigt regionalt och statligt stöd till Kunskapsnätverket för samisk hälsa.

¹Skrivelse 2016/17:29. En strategi för det nationella arbetet med mänskliga rättigheter.

²Betänkande 1976/77: KrU43. Med anledning av propositionen 1976/77:80 om insatser för samerna jämte motioner.

2. 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.

3. Mål

En kulturanpassad hälso- och sjukvård som aktivt bidrar till en god hälsa och en vård på lika villkor för det samiska folket i Sverige.

3.1 Delmål

1. Utbilda - Höjd kulturkompetens 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 kunskapscentrum för samisk hälsa

3.1.1 Utbilda

Höjd kunskap om urfolksrättigheterna

En intern kunskapshöjning om internationell urfolksrätt innebär utbildningsinsatser för politiker, tjänstemannaledning, relevanta stabstödsfunktioner och hälso- och sjukvårdspersonal. Detta kan också handla om att internt ta ställning för samers rättigheter och att aktivt tillämpa ett normkritiskt eller dekoloniserande arbetssätt.

Höjd kulturkompetens i hälso- och sjukvården

En strukturerad utbildningsplan för samverkande regioner bör tas fram för ökad samisk kulturkompetens. Behov finns av fortsatt samverkan med Samisk Nasjonal Kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus (Sanks) för kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Ett strategiskt sätt att höja kompetensen är att upprätta samverkan och dialog kopplat till de nationella programområdena för kunskapsstyrning som har särskild betydelse för samisk hälsa. I första hand gäller det områdena akut vård, barn och ungdomars hälsa, psykisk hälsa samt äldres hälsa.

Utvecklat stöd för kultursensitiva vårdmöten

Vårdpersonal behöver utbildas i att ställa kultursensitiva frågor. Kultursensitiva frågor öppnar på ett naturligt sätt upp för samtal om kulturella aspekter som kan ha betydelse för individens hälsa och mående.

3.1.2 Utveckla

En god och nära vård

God och nära vård med utgångspunkten att organisera vården utifrån befolkningens och patienternas behov, behöver inkludera även det samiska folkets behov i det kommande arbetet. Det kan handla om flexibla öppettider, digitala möjligheter och kontaktmöjligheter, men även om att stärka förtroende och trygghet genom samisk kulturförståelse. 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 digital teknik.

Vid samverkan med kommunerna och andra parter eftersträvas gemensamt ansvar för att det samiska perspektivet ska finnas med.

Rekrytera, 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. Ett första steg är att stödja fortsatt utveckling av de samiska kompetensnätverken som etablerats i respektive region.

Vid nyrekrytering inom prioriterade vårdområden bör behovet av samisk språk- och kulturkompetens övervägas vid utlysning av tjänst.

Riktade insatser

Riktade insatser behöver göras i relation till särskilda grupper:

- Barn och unga - Barnkonventionen, urfolksdeklarationen och lagen om nationella minoriteter innehåller bestämmelser angående samiska barn och ungas rätt till språk och kultur. Detta är särskilt viktigt inom till exempel barnhälsovård, habilitering och på ungdomsmottagningar, där arbetssätt som möjliggör språk- och kulturanpassade vårdmöten behöver utvecklas.
- Psykisk ohälsa - Regionerna bör stödja och driva suicidförebyggande arbete bland samer. Detta behöver ske i samverkan med det samiska civilsamhället, kommunerna, Sanks, brukarorganisationer och ideella organisationer.
- Renskötarens arbetsmiljö - Det finns behov av ökad kunskap i första hjälpen bland personer som verkar i väglöst land, samt att stärka vårdens förmåga till akut omhändertagande i väglöst land. Renskötelselarbeta kan leda till belastnings- och förslitningsskador varför det finns behov av förebyggande insatser riktade 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 att samer, utöver att vara ett urfolk, kan påverkas av andra diskrimineringsgrunder samt ha varierande socioekonomiska förutsättningar. En särskild utsatthet återfinns bland samiska hbtq-personer, samer med funktionsnedsättning samt samiska kvinnor och barn 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 också handla om att samer ingår i referensgrupper för utveckling av nya tekniker och arbetsätt.

Samisk delaktighet är avgörande för att säkra relevanta prioriteringar i det fortsatta förbättringsarbetet. De regionala samiska kompetensnätverken har en nyckelroll i detta.

3.1.3 Synliggöra

Riktlinjer för att tillgodose behov att tala samiska i mötet med hälso- och sjukvården behöver tas fram. Hälso- och sjukvården ska arbeta vidare med att synliggöra den samiska närvaron i väntrum, på skyltar och i digitala forum.

3.1.4 Bredda kunskapen

Det finns brist på epidemiologisk data och aktuell forskning. Fortsatt samisk hälsoforskning krävs i nära samarbete med det samiska folket och samiska organisationer. Samverkan med kommuner, samt med samiska institutioner i andra nordiska länder är av stor vikt.

3.1.5 Realisera

Det finns ett behov av ett nationellt kunskapscentrum för samisk hälsa som kan paketera och implementera befintlig kunskap om samers hälsa, samt arbeta med metod- och tjänsteutveckling utifrån vårdens och den samiska befolkningens behov.

4. Prioriterade vårdområden

Strategi för samisk hälsa har sex prioriterade vårdområden: primärvård, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, geriatrik, akut omhändertagande i extrem glesbygd, samt förebyggande hälsovård med inriktning på utsatta grupper.

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

5. Horisontella perspektiv

Strategi för samisk hälsa utgår från tre horisontella perspektiv:

1. Urfolksperspektivet: Samernas rättigheter enligt urfolksdeklarationen ska beaktas i allt arbete som rör eller påverkar samernas hälsa.
2. Det intersektionella perspektivet: Det ska alltid tas hänsyn till att samerna är en heterogen grupp. Det finns skillnader i hälsa och behov av vård hos samer beroende på bland annat kön, ålder, funktionsförmåga och sexuell läggning.
3. Samisk delaktighet.

6. Förutsättningar för implementering

Implementeringen av Strategi för samisk hälsa förutsätter stöd och engagemang från ledande funktioner på alla nivåer, både på politisk och tjänstemannanivå. I övergripande styrdokument för vården bör urfolksperspektivet beaktas. En plan för långsiktig finansiering av genomförandet av Strategi för samisk hälsa behöver upprättas.

Det är nödvändigt att en ansvarig funktion som har samisk kulturkompetens utses i respektive region, med uppdrag att arbeta för strategins genomförande. Dessutom krävs en övergripande funktion för att möjliggöra ett effektivt samarbete mellan regionerna, Sametinget och de samiska organisationerna.

Centralt för strategins genomförande är Sametingets och de samiska organisationernas fortsatta engagemang i samarbetet.

7. Uppföljning

Strategi för samisk hälsa konkretiseras i regionala handlingsplaner som beskriver både insatser och hur dessa ska följas upp. Handlingsplanerna ska ha ett tydligt fokus på intersektionalitet och barns rättigheter. Dessa handlingsplaner antas och följs upp av respektive region. Kunskapsnätverket för samisk hälsa har i detta sammanhang en stödjande roll exempelvis att ta fram mallar för att arbetet ska ske likartat, kontrollera att uppföljning görs, sprida goda exempel och identifiera olikheter mellan regionerna.

Strategi för samisk hälsa revideras 2023 av Kunskapsnätverket för samisk hälsa, samt när nya lagar eller ny relevant forskning som berör samisk hälsa publiceras. Väsentliga förändringar av Strategi för samisk hälsa ska förankras i Kunskapsnätverket för samisk hälsa, för att säkerställa samisk samverkan.

8. Bakgrund

8.1 Lagrum och styrande dokument

8.1.1 Folkrättsliga åtaganden

Samernas juridiska status som urfolk erkändes år 1977 av Sveriges riksdag. Erkännandet innebär en rätt för samerna till kulturell särbehandling³. Sedan 2011 erkänns också samerna som ett eget folk i Sveriges grundlag⁴.

Sverige har undertecknat FN:s deklaration för urfolkens rättigheter⁵. Urfolksdeklarationen uppger att samerna har rätt att vara delaktiga i utveckling och beslutsfattande kring insatser för det egna folkets hälsa och att det så långt som möjligt ska ske genom sina egna institutioner. Vidare erkänns samernas rätt till sin traditionella läkekonst, samt rätten att använda och bli förstärkta på sitt eget språk. Statens skyldighet att samråda och samarbeta med företrädare för samiska organisationer inskräps.

³Betänkande 1976/77: KrU43. *Med anledning av propositionen 1976/77:80 om insatser för samerna jämte motioner.*

⁴Regeringsformen 1974:152, 1 kap. 2§.

⁵*United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples*, 2007. Tillgänglig: <https://undocs.org/A/RES/61/295> (Hämtad 2019-10-11)

Sverige har också undertecknat Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter⁶. Här framkommer att staterna ska vidta lämpliga åtgärder för att främja fullständig och effektiv jämlikhet mellan nationella minoriteter och majoritetsbefolkningen. Sådana åtgärder ska inte betraktas som diskriminerande. Det allmänna ska avhålla sig från assimilerande metoder.

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 hälsa⁷. Hunt rekommenderade att Sverige inrättar både ett centrum för samisk hälsoforskning och en samisk vårdinrättning. Vidare uppmanade han Sverige att fastslå en nationell hälsopolicy för samer, inklusive en nationell plan för att trygga renskötares hälsa och arbetsmiljö. Slutligen föreslog Hunt utbildning om samisk kultur för vårdpersonal samt ökad vårdinformation på samiska.

8.1.2 Nationella åtaganden

Hälso- och sjukvårdslagen⁸ och patientlagen⁹ beskriver målet för hälso- och sjukvården som rätten till en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Regeringens förslag i utredningen om god och nära vård kan bidra till att möta den samiska patientens behov. Förhållningssättet i god och nära vård fokuserar på patientens "individuella behov, förutsättningar och preferenser, så att hela hens livssituation kan beaktas"¹⁰ i mötet med hälso- och sjukvården.

Enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk har samer rätt till inflytande i frågor som berör dem¹¹. Förvaltningsmyndigheter ska särskilt främja barns och ungdomars möjligheter till inflytande och det allmänna har ett särskilt ansvar att främja barns utveckling av en kulturell identitet och användning av det egna minoritetsspråket. Regionerna ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i samiska där detta behövs.

Strategi för samisk hälsa tar stöd i regeringens strategi för det nationella arbetet med mänskliga rättigheter där det övergripande målet är att säkerställa full respekt för Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter där bland annat urfolksdeklarationen lyfts fram¹².

Den nationella folkhälsopolitiken tar sin utgångspunkt i att ojämlikhet i hälsa behöver motverkas. Det övergripande målet "att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation" åsyftar också urfolket samerna¹³.

I och med att barnkonventionen inkorporeras i nationell lagstiftning, tydliggörs och förstärks samiska barns och ungdomars rätt till en kulturellt hänsynstagande hälso- och sjukvård¹⁴.

⁶Ramkonvention om skydd för nationella minoriteter. Strasbourg, 1995.

Tillgänglig: <https://www.regeringen.se/49c846/contentassets/02b946ed1ee747a1a7bf4874fd8d3633/ramkonvention-om-skydd-for-nationella-minoriteter> (Hämtad 2019-10-11)

⁷Hunt, Paul. *The Sami. 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, 2007.

⁸SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet.

⁹SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet.

¹⁰SOU 2019:29. *God och nära vård - Vård i samverkan*, s. 29-30.

¹¹SFS 2009:724. *Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk*. Kulturdepartementet.

¹²Skrivelse 2016/17:29. *En strategi för det nationella arbetet med mänskliga rättigheter*.

¹³Proposition 2017/18:249. *God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik*, s. 30.

¹⁴Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr. 11, 2009. *Barn som tillhör ursprungsbefolkningar och deras rättigheter enligt konventionen*.

8.1.3 Regional samverkan

Regionerna samverkar idag bland annat genom Kunskapsnätverk för samisk hälsa. Kunskapsnätverket som finansieras av regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna, består av en samordnande funktion, samt av regionala koordinatörer. För att säkra riktning, relevans och delaktighet har Kunskapsnätverket för samisk hälsa en styrgrupp med representanter från respektive region, Sametinget och de samiska organisationerna. Kontinuerlig avstämning görs med en politisk referensgrupp.

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 kompetens och utbud för att kunna erbjuda en vård på lika villkor för samer med psykisk ohälsa, vilket överensstämmer med intentionen i denna strategi.

8.2 Omvärldsanalys och nuläge

8.2.1 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.

Sametinget har publicerat rapporten *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa* med ett flertal förslag på hur den psykiska hälsan bland samer kan förbättras¹⁵. I rapporten rekommenderas ett centrum för samisk hälsa, förebyggande hälsoarbete i samverkan med det samiska civilsamhället, en höjning av samisk språk- och kulturkunskap i hälso- och sjukvården, samt samiska behandlingsalternativ/enheter inom vården.

8.2.2 Samisk hälsoforskning

Den samiska hälsoforskningen är relativt begränsad i omfattning, men uppvisar samstämmiga resultat.

I med. dr. Sven Hasslers studie framkommer att inga skillnader finns i förväntad livslängd och dödlighet mellan samer och den svenska majoritetsbefolkningen¹⁶. Renskötande samer uppvisar en lägre risk för prostatacancer och malignt lymfom. Ingen skillnad i förekomst av akut hjärtinfarkt, men dödligheten är högre bland samiska kvinnor i jämförelse med samiska män.

Södra Lapplands Forskningsenhet har 2009 sammanställt befintlig kunskap om samernas hälsa i *Samernas hälsosituation – en kunskapsöversikt*¹⁷. Av rapporten framgår att kunskapen om de svenska samernas hälsosituation är bristfällig, samt att det finns ett stort behov av att undersöka en rad olika sjukdomstillstånd bland samer, liksom hur dessa är kopplade till olika riskfaktorer och hur de förändras över tid.

¹⁵Stoor, Petter. *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*. Sametinget, 2016.

¹⁶Hassler, Sven. *The health condition in the Sami population of Sweden, 1961-2002: Causes of death and incidences of cancer and cardiovascular diseases*. Umeå Universitet, 2005.

¹⁷Södra Lapplands forskningsenhet. *Samernas hälsosituation – en kunskapsöversikt*. Sametinget, 2009.

Suicidalitet bland samer har studerats av bland andra med.dr. Niclas Kaiser¹⁸. I sin avhandling visar han på en betydligt högre förekomst av suicidala uttryck hos samiska renskötande män och kvinnor än hos den majoritetssvenska referensgruppen, med undantag för den allvarligaste graden (självordsförsök). Ungefär dubbelt så många renskötande män i åldrarna 18–29 år rapporterar att de gjort upp självmordsplaner jämfört med referensgruppen. För män i åldrarna 30–49 år är denna skillnad nästan tre gånger så stor.

Med. dr. Lotta Omma har undersökt hälsa och livsvillkor hos samiska skolbarn och unga vuxna¹⁹. Hälften av respondenterna i studien har erfarenhet av etnisk diskriminering och siffran är ännu högre bland de unga renskötande samerna. Det framkommer ett starkt samband mellan upplevd etnisk diskriminering, psykisk ohälsa och stress. Unga samers utsatthet består också i att ofta behöva förklara sin kultur och försvara sin existens som same. Samiska skolbarn rapporterar lägre hälsorelaterad livskvalitet jämfört med en normgrupp svenska skolbarn i samma ålder.

Med. dr. Laila Daerga visar att renskötande samer har signifikant lägre förtroende för hälso- och sjukvården jämfört med den övriga norrländska befolkningen²⁰. Det framkommer flera faktorer som påverkar det låga förtroendet såsom traumatiska händelser i historien, värderingar om hälsa och ohälsa i den egna kulturen, upplevelser av att hälso- och sjukvårdspersonalen har bristande kulturkompetens och hälso- och sjukvårdens organisation. Studien visar också att renskötsel är ett fysiskt krävande arbete och i jämförelse med andra yrkeskategorier inom bygg-, industri- och transportsektorn föreligger det högre förekomst av muskuloskeletal symptom hos renskötande män.

Fil. dr. 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 identitetsskapande²¹.

8.2.3 Resultat av Kunskapsnätverkets dialoger och webbenkät

Kunskapsnätverket genomförde under 2018 en digital enkätundersökning samt ett flertal dialoger med samisk befolkning med syftet att tydliggöra samiska behov i relation till hälso- och sjukvård.

De mest frekventa önskemål som framkommer är ökad kulturförståelse, bra bemötande och god tillgänglighet. Det framhålls genomgående som viktigt att personalen har:

- Kunskap om vad det innebär att leva i minoritet (minoritetsstress)
- Kunskap om samisk kultur, historia och livsvillkor
- Kunskap om renskötarens 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 behandlade av sjukvården på grund av sitt ursprung. I dialoger har även det upplevda utanförskapet bland samer utanför renskötseln lyfts som en svårighet.

¹⁸Kaiser, Niclas, Salander Renberg, Ellinor. Suicidal expressions among the Swedish reindeer herding Sami population. *Suicidology Online*, nr. 3, 2012: 102-113.

¹⁹Omma, Lotta. *Ung same i Sverige: livsvillkor, självvärdering och hälsa*. Umeå Universitet, 2013.

²⁰Daerga, Laila. *Att leva i två världar - hälsoaspekter bland renskötande samer*. Umeå universitet, 2017.

²¹Åhrén, Christina. *Är jag en riktig same? En etnologisk studie av unga samers identitetsarbete*. Umeå universitet, 2008.

9. Referenslista

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

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

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

Hassler, Sven. *The health condition in the Sami population of Sweden, 1961-2002: Causes of death and incidences of cancer and cardiovascular diseases.* Umeå Universitet, 2005.

Hunt, Paul. *The Sami. 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, 2007.

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

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

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

Proposition 2017/18:249. *God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik*, s. 30.

Ramkonvention om skydd för nationella minoriteter. Strasbourg, 1995. Tillgänglig: <https://www.regeringen.se/49c846/contentassets/02b946ed1ee747a1a7bf4874fd8d3633/ramkonvention-om-skydd-for-nationella-minoriteter> (Hämtad 2019-10-11)

Regeringsformen 1974:152, 1 kap. 2§.

SFS 2009:724. *Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk.* Kulturdepartementet.

SFS 2014:821. *Patientlag.* Socialdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag.* Socialdepartementet.

Skrivelse 2016/17:29. *En strategi för det nationella arbetet med mänskliga rättigheter.*

SOU 2019:29. *God och nära vård – Vård i samverkan.*

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

Södra Lapplands forskningsenhet. *Samernas hälsosituation – en kunskapsöversikt.* Sametinget, 2009.

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

Tillgänglig: <https://undocs.org/A/RES/61/295> (Hämtad 2019-10-11)

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

