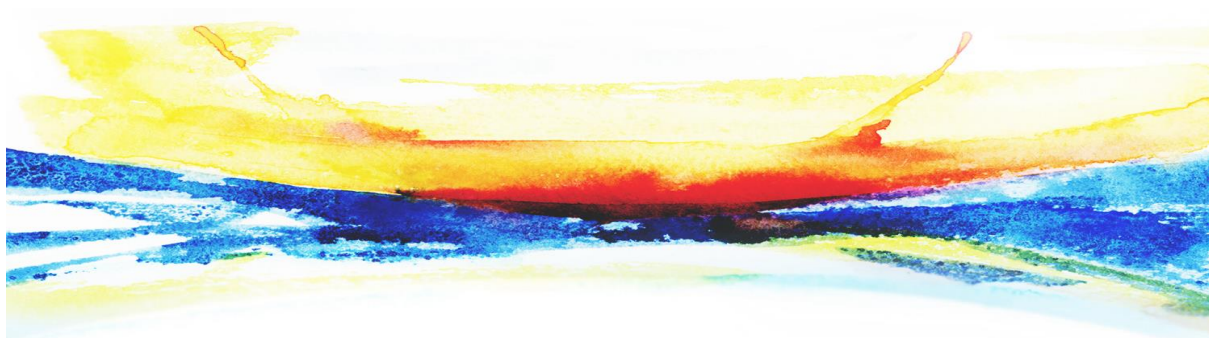

PLAN FÖR SUICIDPREVENTION BLAND SAMER I NORGE, SVERIGE OCH FINLAND

Svensk version (original)



SAMISK NASJONALT KOMPETANSETJENESTE – PSYKISK HELSEVERN OG RUS (SANKS)
&
SAMERÅDET



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



SÁMIRÁÐÐI
SAAMELAISNEUVOSTO
SAMERÅDET
COIŌ3 CAAMOB
SAAMI COUNCIL

© SANKS 2017

SANKS, Postboks 4, 9735 Kárášjohka/Karasjok, Norge

Besöksadress: Stuorralouhka 34, Kárášjohka/Karasjok, Norge

Tel: +47 78 46 95 50

E-post: sanks-postmottak@finnmarkssykehuset.no

www.sanks.no

Förord

Samerna är ett urfolk och har därmed särskilda urfolksrättigheter, bland annat kodifierade i Förenta Nationernas deklaration om urfolkens rättigheter(1). Samtliga nordiska länder har anslutit sig till denna, vilken bland annat fokuserar på urfolkens politiska rättigheter och rätt till självbestämmande. Den beskriver också urfolkens hälsorelaterade rättigheter vilka exempelvis inkluderar att inte diskrimineras eller utsättas för våld, samt rätten till den högsta möjliga fysiska och psykiska hälsan. Den inkluderar också rätten att kunna påverka den egna hälsosituationen.

Denna första ”Plan för suicidprevention bland samer i Norge, Sverige och Finland” ska ses i ljuset av samernas hälsorättigheter och dess strategier bygger både på tillgänglig vetenskaplig kunskap om suicid och dess orsaker samt konsultationer med samer som är engagerade i självmordsförebyggande arbete. Planen bör därför ses som ett uttryck för samers rätt att påverka sin egen hälsa.

Planen har framtagits i ett samarbetsprojekt mellan Samisk Nasjonal Kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (SANKS) i Norge och Samerådet med dess sektioner i Norge, Sverige och Finland. Finansiering för arbetet har givits av Sametinget på norsk sida av Sápmi och NordRegio, som är en del av Nordiska ministerrådet. Projektet har samarbetat med Norges Folkhelseinstitutt och forskningsprojektet RISING SUN (Reducing the Incidence of suicide in indigenous groups – strengths through networks) som är en del av det amerikanska ordförandeskapet (2015-2017) i Arktiska rådet.

Projektgruppen har letts av psykolog/PhD-student Jon Petter Stoor (SANKS) och i övrigt bestått av generalsekreterare Marja Katarina Påve Gaup (Samerådet), psykologspecialist/forskningsledare Anne Silviken (SANKS), kommunläkare Heidi Eriksen (Utsjok hälsocenter), avdelningsledare Gunn-Britt Retter (Samerådet), SANKS-ledare Gunn Heatta, Samerådsresident Áile Javo och Per Jonas Partapuoli (Samerådet).

Vi vill med detta tacka alla dem, inklusive samarbetspartners och finansiärer, som möjliggjort framtagandet av denna första samiska suicidpreventiva plan. Ett särskilt tack går också till de engagerade samer som brinner för att rädda livet på sina medmänniskor, och som generöst delat sina erfarenheter och kunskaper med projektgruppen. Många tack!

Självmod (suicid) har under lång tid, åtminstone under de senaste 40-50 åren, varit ett förhållandes stort folkhälsoproblem bland samerna i Norge, Sverige och Finland. Det är en förhoppning att denna plan i förlängningen kommer att bidra till att förändra detta, och hjälpa samer att fortsätta leva.

Vi samer är inte värda mer än andra folk, men inte heller mindre!

Jon Petter Stoor

Projektledare, SANKS

Gunn Heatta

SANKS-leder

Áile Javo

Samerådsresident (2013-2017)

Om strategier för suicidprevention bland samer

Strategierna i denna plan är utformade för att komplettera det självmordsförebyggande arbete som nationalstaterna (Norge, Sverige och Finland) redan bedriver för alla sina medborgare, oberoende av deras etnicitet. Planens strategier pekar således på *specifika* utmaningar och behov bland samerna, som inte kan anses täckta i det allmänna arbetet.

Det saknas kunskap om självmord och relaterad problematik på ryska sidan av Sápmi. På grund av denna kunskapsbrist och svårigheterna med att inhämta ny kunskap har det inte varit möjligt att utforma strategierna att vara direkt överförbara till den ryska sidan av Sápmi. Detta kan bara beklagas.

Avsikten är att genom planens skapande bidra till att sätta fokus på självmordsproblematik bland samer, informera om forskningsfynd och annan kunskap av betydelse samt inspirera till diskussion och handling både i och utanför det samiska samhället. Strategierna bör ses som rekommendationer till alla samhällskrafter som arbetar med att förebygga och förhindra självmord i Sápmi.

Huvudmålet för strategierna är att bidra till att stärka samers psykiska hälsa och förhindra självmord bland samer.

[Strategi 1: Fokusera arbetet mot de samiska männen](#)

[Strategi 2: Ta fram statistik och stärk forskning kring självmord bland samer](#)

[Strategi 3: Stärka samiskt självbestämmande](#)

[Strategi 4: Initiera arbete för att uppmärksamma och hantera historiska trauman](#)

[Strategi 5: Stärka och skydda samers kulturella identitet](#)

[Strategi 6: Minska samers våldsutsatthet](#)

[Strategi 7: Minska samers upplevelse av etnisk diskriminering](#)

[Strategi 8: Öka mångfald och acceptans i det samiska samhället](#)

[Strategi 9: Säkra samers rätt till likvärdig, språkligt och kulturellt anpassad, psykisk hälsovård](#)

[Strategi 10: Utbilda och mobilisera det samiska civilsamhället för suicidprevention](#)

[Strategi 11: Initiera och stärk gränsöverskridande samarbete för suicidprevention](#)

Innehållsförteckning

Förord.....	2
Om strategier för suicidprevention bland samer	3
Förkortningar.....	5
Själv mord eller suicid?.....	5
Sápmi	6
Samerna som urfolk	6
Allmänt om självmord	8
Själv mord bland urfolk	9
Själv mord bland samer.....	9
Faktorer som påverkar självmord bland samer	10
Själv mordspreventivt arbete bland samer	13
Metod.....	15
Strategi 1: Fokusera arbetet mot de samiska männen	16
Strategi 2: Ta fram statistik och stärk forskning kring självmord bland samer	16
Strategi 3: Stärka samiskt självbestämmande.....	16
Strategi 4: Initiera arbete för att uppmärksamma och hantera historiska trauman	17
Strategi 5: Stärka och skydda samers kulturella identitet.....	17
Strategi 6: Minska samers våldsutsatthet	18
Strategi 7: Minska samers upplevelse av etnisk diskriminering.....	18
Strategi 8: Öka mångfald och acceptans i det samiska samhället	18
Strategi 9: Säkra samers rätt till likvärdig, språkligt och kulturellt anpassad, psykisk hälsovård	19
Strategi 10: Utbilda och mobilisera det samiska civilsamhället för suicidprevention	19
Strategi 11: Initiera och stärk gränsöverskridande samarbete för suicidprevention	19

Förkortningar

SANKS/SÁNAG Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus

Sámi našuvnnalaš gealbobálvalus – psykalaš dearvvašvuodasuddjen ja gárrendilledikšu

Sáme nasjåvnålasj máhtudakguovdásj – psykalasj varresvuodasuoddjim ja gárevsælgga

Saemien nasjovnaale maahtoegoevtese – psykiske healsoevaarjelimmie jñh geeruvevoete

Sámi Norwegian National Advisory Unit on Mental Health and Substance Use

www.sanks.no

SSHF Senter for Samisk Helseforskning, UiT – Norges Arktiske Universitet

Centre for Sámi health research

Själv mord eller suicid?

Det är vanligt att definiera självmord/suicid som "en medveten och avsiktlig handling som individen riktar mot sig själv och som leder till döden" (2). Den moderna suicidologins "fader" Edvin Schneidman betonade detta, men också att självmord måste förstås i sitt sammanhang, som en handling där en individ befinner sig i en kris där individen inte kan täcka sina psykologiska behov och där krisen upplevs på ett sådant sätt att självmord är den "bästa" lösningen (3).

Hur självmord/suicid ska definieras är omdebatterat. Att använda ordet "självmord" har kritiserats då det kan uppfattas fördömande (läs: själv-mördare). Ordet "suicid" har på den andra sidan kritiserats för att vara en klinisk term som kan upplevas distansnerande och därmed möjligen upprätthållande av tabuet kring att prata om självmord (4).

På nordsamiska används "iešsoardin" där "ieš" betyder "själv" och "soardit" kan översättas som skada eller förtrycka.

I det här dokumentet används både självmord och suicid.

Sápmi

Det samiska området har aldrig haft någon exakt gräns, men samerna har sedan urminnes tid levt i *Sápmi* (sameland) som sträcker sig över den norra delen av Skandinavien och in över Kolahalvön (se Figur 1, nedan). Då lagstiftning i de nordiska länderna omöjliggör registrering på etnisk grund finns det ingen tillförlitlig statistik över antalet samer i vare sig enskilda land eller Sápmi som helhet. De antal som brukar anges skiftar beroende på vilka kriterier som används, dvs vem som räknas som same och inte, men de vanligt förekommande siffror anger att det ska finnas 50-65 000 samer i Norge, 20-40 000 i Sverige, ca 10 000 i Finland, 2-3000 i Ryssland och totalt 80-100 000 samer i Sápmi.

Samerna som folk har en gemensam språklig och kulturell tillhörighet, med regionala och lokala variationer. De tre huvudvarieteterna av samiska delas i sin tur upp i nio dialekter eller varieteter, vilka inte följer riskgränserna. Samiskans huvudvarieteter är: östsamiska som talas på Kolahalvön i Ryssland; centralsamiska som talas i Finland, Norge och Sverige; och sydsamiska som talas i Norge och Sverige. Språkgränserna är inte skarpa, och förändras gradvis.

Figur 1. Karta över Sápmi - samernas land – och ungefärligt utbredningsområde och uppdelning i syd-, lule-, nord- och östsamiska kultur- och språkområden.

Illustratör: Anders Sunesson. Kartan används med tillstånd av rättighetsinnehavaren Samiskt InformationsCentrum.

Källa: www.samer.se



Traditionellt har samer bedrivit näringar såsom, renskötsel, havs- och inlandsfiske, jakt, småbruk och *duodji* (samisk slöjd). Alla dessa näringar har fortfarande stor betydelse både ekonomiskt och kulturellt, men har under de senaste 100 åren kompletterats med andra utkomster och idag försörjer sig samer inom alla sektorer av arbetsmarknaderna.

Samerna som urfolk

Samerna är urfolket i Sápmi, eftersom de utgör "ett urfolk som härstammar från folkgrupper som bodde i landet eller i ett geografiskt område, som landet tillhör, vid tiden för erövring eller kolonisation eller fastställande av nuvarande statsgränser och vilka har behållit en del eller alla sina

egna sociala, ekonomiska, kulturella och politiska institutioner" (översättning från "United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples", 2007).

Som urfolk har samerna särskilda rättigheter, vilka bland annat framgår av Förenta Nationernas (FN) urfolksdeklaration. Där adresseras bland annat urfolkens hälsorättigheter, och rätten att vara med och påverka den egna hälsosituationen – till vilken självmordsproblematik och självmord hör:

[United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, article 23](#)

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 programs affecting them and, as far as possible, to administer such programs through their own institutions.

[United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, article 24](#)

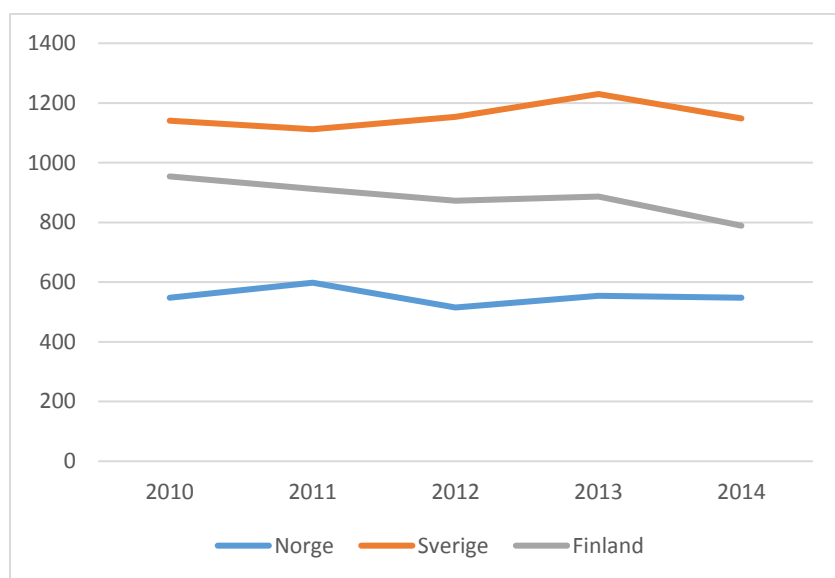
1. Indigenous peoples have the right to their traditional medicines and to maintain their health practices, including the conservation of their vital medicinal plants, animals and minerals. Indigenous individuals also have the right to access, without any discrimination, to all social and health services.

2. 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.

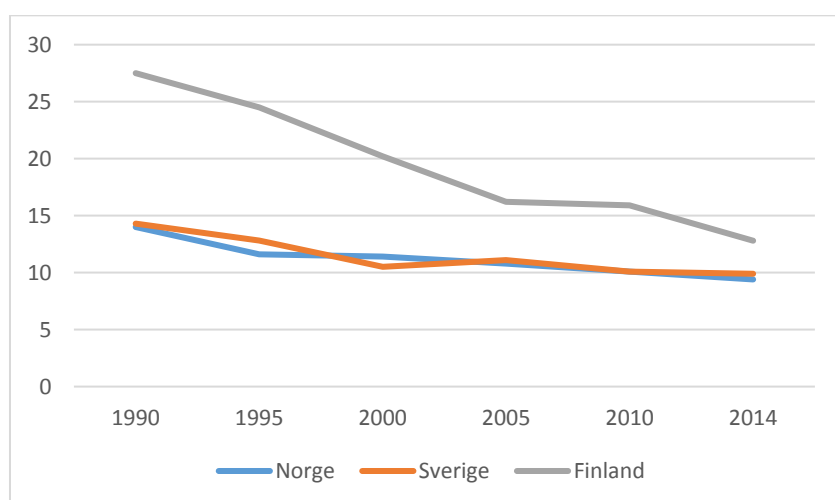
Allmänt om självmord

FNs världshälsoorganisation, WHO, har konstaterat att närmare 1 miljon människor dör i suicid varje år och att detta är ett folkhälsoproblem världen över (5). Självmord förekommer i alla länder, kulturer och grupper av människor. Antalet personer som dör i självmord varierar från år till år. I de nordiska länderna har antalet sjunkit sedan 1980-talet. Över nästan hela världen är självmord vanligare bland män än kvinnor och det gäller även i Norden där betydligt mer än dubbelt så många män som kvinnor dör i självmord. 2014 dog 548 personer i självmord i Norge, 1148 personer i Sverige och 789 personer i Finland (se Figur 2). Uttryckt i åldersstandardiserade dödstal (baserat på världsstandardbefolkningen¹), motsvarade detta 9,4 personer per/100 000 levnadsår i Norge, 9,9/100 000 i Sverige och 12,8/100 000 i Finland (se Figur 3).

Figur 2. Antal suicid i Norge, Sverige och Finland, 2010-2014 (6).



Figur 3. Antal suicid i Norge, Sverige och Finland per 100 000 åldersstandardiserade levnadsår, 1990 – 2014 (6).



Den internationella självmordsforskningen pekar särskilt på psykisk ohälsa som en bakomliggande orsak vid självmord men det finns sällan eller aldrig bara en orsak att en person avslutar sitt liv.

¹ "Världsstandardbefolkningen" används av WHO för att förhindra att länders varierande åldersstrukturer får alltför stor betydelse vid jämförelser länder emellan. Eftersom de nordiska länderna har en äldre befolkning är det inte överrensstämme mellan dessa länders självrappporterade tal och WHO:s (som redovisas här).

Istället menar man att orsakssambanden är komplexa och inkluderar alltifrån individuella faktorer som en persons förmåga att hantera motgångar, till större samhällsliga och kulturella faktorer. Ofta utlöses en självmordskris dessutom av akuta "situationella" orsaker såsom exempelvis uppbrott i en relation. I självmordspreventivt arbete försöker man minska antalet självmord i en grupp genom att minska faktorer som ökar självmordsrisken (exempelvis införa vapenkontroll för att göra vapentillgången svårare), och stärka faktorer som minskar risken (exempelvis positivt påverka personers attityder till att söka psykisk hälsovård) (5).

WHO rekommenderar att stater inrättar nationella planer för suicidprevention, som ska styra och fokusera länders arbete på området. I Norge (7) och Sverige (8) finns sådana nationella planer för suicidprevention, något som tidigare också funnits i Finland (9). Varken den svenska eller norska planen inkluderar något fokus på suicidprevention bland samer.

Själv mord bland urfolk

Själv mord är ett stort folkhälsoproblem bland världens urfolk, och särskilt för urfolken i Arktis (10). Orsaker som ofta lyfts fram har att göra med att de socioekonomiska förhållandena är sämre än i staternas centralområden och nordområdenas historia av att bli kolonialiserade av främmande makter, vilket resulterat i att de ursprungliga (dvs urfolkens) samhällssystem delvis slagits sönder. Sådana omvälvningar kan ha omedelbara effekter på samhällen och individer, men också generera lidande för kommande generationer – så kallade historiska och intergenerationella trauman. Klart är att de snabba samhällsförändringarna som skett under moderniseringen av Arktis under 1900-talet spelar en central roll, inte minst då snabba samhällsomvälvningar i sig kan resultera i stora livsutmaningar för de individer som gång efter annan måste anpassa sig till den nya verkligheten.

Själv mord bland samer

Eftersom man inte registrerar etnicitet i Norge, Sverige och Finland vet vi relativt lite om självmord bland samerna. Tre olika forskningsstudier har dock genomförts där man lyckats spåra samiska individer som dött i självmord under olika perioder, i olika delar av de olika länderna. I en översiktartikel konstaterades nyligen att det verkar finnas en generell överdödlighet i suicid bland samer, jämfört med majoritetsbefolkningen i länderna (10). Skillnaden anses vara störst bland samer i Finland (11), och mindre bland samer i Sverige (12) och Norge (13). Den relativa risken, jämfört med majoritetsbefolkningen, är genomgående högre och mer stabil bland männen medan de samiska kvinnorna inte verkar dö i självmord oftare än kvinnor i majoritetsbefolkningarna. I tabell 1 framgår den "standardiserade dödlighetsration" (Standardised mortality ratio, SMR) för självmord bland samer, framtagen i jämförelse norrman, svenskar och finnar i de respektive studierna. SMR över 1 innebär högre dödlighet jämfört med majoritetsgruppen, och exempelvis dog 50% fler samer i suicid i Finnmark (SMR=1.50) mellan 1970-1998 än vad som hade varit förväntat utifrån hur många andra boende i Finnmark som dog av samma orsaker i samma tidsperiod.

Tabell 1. Själv mordsratio (SMR) bland samiska grupper jämfört med majoritetsbefolkning i Sverige, Norge och Finland. Svenska (14), norska (13) och finska (10, 11) data. Tabellen anpassad från Young, Revich och Soininen, 2015 (10).

	KOHORT	MÄN	KVINNOR
NORRA SVERIGE 1961-2000	Hela kohorten	1.17 ²	0.76 ²
	Icke renskötande	1.05	0.67
	Renskötande	1.50	1.12
NORRA NORGE	Hela kohorten	1.27 ³	

² Rationer där den observerade skillnaden är statistiskt säkerställd (95% konfidensintervall).

³ Män och kvinnor sammanslaget

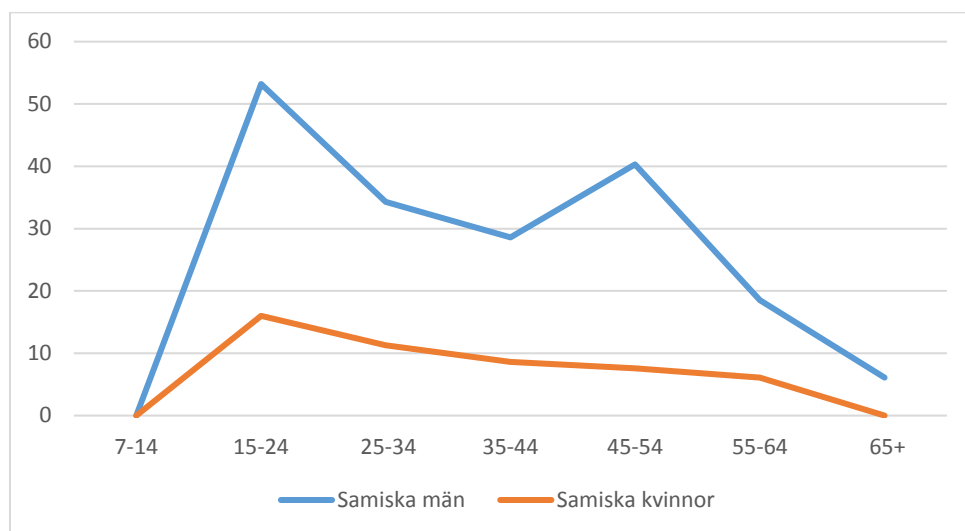
1970-1998	Finnmark	1.50 ²	1.55
	Troms	0.74	1.00
	Nordland	0.42	3.17
	Kärnområden	1.54 ²	1.31
	Kust	1.24	1.21
	Söder	0.41	1.51
	1970–1980	1.17	1.14
	1981–1990	1.36	1.92
	1991–1998	1.20	0.81
	Icke renskötande	1.30 ²	1.34
Renskötande	1.06	0.66	
NORRA FINLAND	Hela kohorten	1.78 ²	1.26
1979-2010	1979–1987	1.83	(Inget suicid)
	1988–1996	1.07	1.93
	1997–2005	2.55 ²	1.2
	2006–2010	2.32	1.2

Det är också känt att det bland unga vuxna och renskötande samer i Sverige är vanligare förekommande att man förlorat någon anhörig utanför den närmaste familjen i självmord, jämfört med svenskar i samma områden (15, 16).

Faktorer som påverkar självmord bland samer

Det saknas kunskap om vad som gör att samer har en högre förekomst av självmord än norrmän, svenskar och finnar. Man vet heller inte om det tex kan finnas särskilda orsaker till självmord bland samer, jämfört med personer i majoritetsbefolkningarna. Det som är känt är att samiska män dör oftare i självmord än samiska kvinnor, att samer generellt sett använt "hårdare" (mer våldsamma) metoder, vilket i sig kan vara en orsak till högre dödlighet, och att så kallade "suicidkluster" (där flera personer i en begränsad grupp dött i självmord under ett kortare tidsförlopp) verkar vara vanligare i Sápmi (10). Ett annat mönster, särskilt tydligt bland männen, är att fler unga samer dött i självmord jämfört med yngre i majoritetsbefolkningarna (se figur 4) (13).

Figur 4. Suicid per 100 000 levnadsår bland samer i Nord-Norge, fördelat på kön och ålder, 1970-1998 i Silviken, Haldorsen & Kvernmo (12).



Historiska trauman

Historiskt har det funnits många exempel på praktiker som förtryckt samerna, fråntagit dem deras självbestämmande och haft negativa hälsokonsekvenser både för folket och individerna. Exempel på sådana praktiker som samer framhållit som skadliga är skallmätningar för att "bevisa den samiska rasens underlägsenhet", skolinternat där barnens separerades från föräldrarna och fråntogs sin språkliga och kulturella tillhörighet, tvångsförflyttningar och assimilationspolitik. Hur dessa historiska trauman påverkat samerna, och i vilken utsträckning de fortfarande påverkar dem genom intergenerationella trauman, saknas det akademisk kunskap om (17). Alltfler samer - och även de som deltagit i arbetet med denna plan - kräver att staterna undersöker hur dessa trauman ser ut samt vilka hälsoeffekter, inklusive betydelse för suicidalitet, de har idag. Detta kan till exempel göras i form av sannings- och försoningskommissioner.

Psykisk ohälsa

Mot bakgrund av att psykisk ohälsa anses centralt vid suicid, och eftersom samerna är överrepresenterade i självmordsstatistiken, hade det varit väntat att finna högre grad av psykisk ohälsa bland dem. De studier som kartlagt samernas psykiska hälsa har dock gett en blandad bild. På norsk sida av Sápmi har flera studier visat att det inte finns någon signifikant skillnad mellan samiska och norska ungdomars psykiska hälsa (18-22). På svensk sida av Sápmi ser bilden annorlunda ut då unga vuxna samer och renskötande samer visat sig ha sämre psykisk hälsa än svenska jämförelsegrupper (23, 24). Bland renskötarna är det dessutom en avsevärd skillnad, då en betydligt högre andel renskötare – uppemåt 50% bland manliga medelålders män - lider av symptom på ångest och depression (24). Den dåliga psykiska hälsosituationen bland renskötande samer i Sverige har av forskare beskrivits som fullt förståelig utifrån den stora press renskötelsen befinner sig i framförallt från omgivande samhället (inklusive stor rovdjurspredation på ren, ingrepp i betesmarkerna i form av skogbruk, vind- och vattenkraft, turism och samhällelig infrastruktur som vägar och järnvägar) (25). Detta bekräftades också i en gruppdiskussionsstudie där samer från svenska sidan av Sápmi menade att det är den pressade samhällssituationen snarare än den psykiska ohälsan i sig som var orsaken till de många självmorden bland unga renskötande män (26).

Kultur och identitet

Det är sannolikt att det finns flera faktorer som har särskild betydelse för samers psykiska hälsa. För unga uppväxande samer kan det vara särskilt viktigt att ha tillgång till ett levande samiskt samhälle,

inklusive tillgång till ett starkt samiskt nätverk och att behärska sitt samiska språk, då detta stärker ungdomarnas resiliens (motståndskraft) och skapar resurser som kan förebygga ohälsa (27) – på samma sätt som det har betydelse bland andra urfolk (28). Tyvärr är situationen idag i Sápmi ofta så att en stark samisk identitet kan vara förenat med sämre psykisk hälsa (20, 25, 29), vilket i sin tur kan vara kopplat till att många samer lever i en krävande minoritetsposition, bland annat med tanke på hur man upplever och klarar av att hantera etnisk diskriminering (17, 30-32).

Etnisk diskriminering

Att uppleva sig etniskt diskriminerad är skadligt för hälsan (33). Gemensamt för studier från både norska och svenska sidan av Sápmi är att betydligt fler samer upplever sig etniskt diskriminerade, jämfört med personer i majoritetsbefolkningarna (29, 31). De samer som upplever sig diskriminerade har sämre psykisk hälsa och högre förekomst av självmordsproblematik än de samer som inte upplever sig utsatta för etnisk diskriminering (15, 23, 30, 32, 34). Etnisk diskriminering är därför sannolikt en faktor som kan ha betydelse för suicid bland samer.

Alkohol

Missbruk av alkohol är vanligt förekommande bland personer som dör i självmord, men det finns inget som talar för att samer konsumerar mer alkohol än andra, som grupp betraktat (35-37). Studier från finska och svenska sidan av Sápmi har dock pekat på att det finns en avvikande stor riskgrupp (med riskabelt hög alkoholkonsumtion) bland de manliga samiska renskötarna (37, 38).

Självmordsbeteenden bland samer

Väldigt många människor i ett samhälle kommer någon gång i livet ha någon grad av självmordsproblematik, men den absoluta majoriteten av dessa dör inte i självmord. Självmordsbeteenden brukar delas in i allvarlighetsgrad från de mer lindriga; såsom att önska att man vore död eller ha tankar på att ta sitt liv, till de mer allvarliga; att mer seriöst överväga eller planlägga att ta sitt liv, och den allvarligaste formen: att ha försökt ta sitt liv. Ju allvarligare självmordsproblematiken är desto större är dock risken för suicid.

Självmordsproblematik (oavsett allvarlighetsgrad) är vanligare bland unga vuxna samer och renskötande samer i Sverige än i svenska jämförelsegrupper. Vad gäller den allvarligaste graden – självmordsförsök - har man inte funnit någon skillnad varken mellan samer i Sverige eller Norge respektive svenskar och norrmän (15, 16, 39). Det saknas studier av självmordsproblematik bland samer i Finland och Ryssland.

Attityder till självmord

Hur människor i ett samhälle ser på och förhåller sig till självmord och självmordsproblematik kan ha betydelse för hur vanligt förekommande självmord är, vilket bland annat visar sig genom den stora variationen i suicidantal globalt sett, vilken antas vara delvis beroende av kulturella skillnader (5).

När man undersökt attityder till självmord bland renskötande samer i Sverige har man funnit mindre skillnader mellan dem och jämförbara svenskar (16), men bland unga vuxna samer i Sverige är skillnaderna något större jämfört med jämnåriga svenskar. Det är tex fler samer som håller med om påståendet att "man alltid kan hjälpa någon som har självmordstankar", och att "de flesta har haft självmordstankar". Samerna var också mer kritiska än unga vuxna svenskar till att man "inte ska fråga om självmordstankar då det kan väcka sådana tankar" (15). Vad dessa skillnader beror på och om de haft någon konkret betydelse vet man inte, men generellt verkar det som att de unga samerna i Sverige har lättare att prata och fråga om självmord - jämfört med jämnåriga svenskar.

Våldsutsatthet

Att vara utsatt för olika typer av våld, och särskilt sexuellt våld, ökar risken för psykisk ohälsa och självmordsproblematik. Det saknas helt kunskap om våldsutsatthet bland samer i Finland, Ryssland och Sverige men data från norska sidan av Sápmi talar för att samer liksom andra urfolk är mer utsatta för våld än majoritetsbefolkningen. Studien i Norge pekar på att samer upplever mer av alla typer av våld generellt sett, inklusive psykiskt, fysiskt och sexuellt våld i barndom och vuxet liv. Att minska samers utsatthet för våld har därmed potential att minska självmordsproblematik bland samer.

Vårdmöten

För en självmordsnära person kan det vara livsavgörande att ha tillgång till professionell hälsovård samt känna den tillit som krävs för att våga berätta om en problematisk livssituation. Kommunikation i flerkulturella vårdmöten är dock komplexa fenomen där både individens och vårdgivarens språk- och kulturkompetens spelar in och avgör hur mötet upplevs och om ömsesidig respekt och tillit kan uppstå (40, 41).

Samisktalande i Norge känner större missnöje med primärvården än icke-samisktalande (42), samer i Finland är mindre nöjda med social- och hälso-tjänster än majoritetsbefolkningen (43) och renskötande samer i Sverige har lägre tillit till primärvård och psykisk hälsovård (44). Flera forskningsrapporter har dessutom pekat på att många samer försöker anpassa sig till hälsovården genom att dölja eller tona ner sin samiska identitet och bli "perfekta patienter" - som presenterar tydliga symtom och inte ställer krav på "särbehandling" - för att inte riskera att få sämre vård (45-47). Psykiska hälsoproblem, som att ha självmordstankar, är ofta svåra att beskriva på ett tydligt sätt och kan bli än svårare att förklara om personen samtidigt försöker dölja eller tona ned en central del av den egna identiteten. Det kan också vara så att samer har socio-kulturella och språkliga normer som skiljer sig från de omgivande majoritetssamhällellenas (48), vilket ytterligare skulle kunna försvåra att prata om allvarlig sjukdom och psykiska problem, inklusive självmordstankar och planer

HBQQ-samers situation

Särskilda problem som kan uppstå inom en begränsad och tätt sammansvetsad grupp, som den samiska, inkluderar att det kan uppstå stark social press på hur man ska vara för att bli accepterad inom gruppen. Det saknas fortfarande mycket kunskap om hur personer som bryter mot sådana sociala normer har det i Sápmi. De studier som finns, och de vittnesmål som homosexuella, bisexuella, trans- och queera samer lämnat, pekar dock tydligt på att ett liv som en "minoritet i minoriteten" kan innebära en särskilt utsatthet som kan resultera i psykisk ohälsa och därmed öka suicidrisken.

Självmordspreventivt arbete bland samer

1990 etablerades Samisk ungdomspsykiatrisk team (numera PUT-SANKS) i Karasjok, som en konsekvens av, och en respons på, ett självmordskluster bland unga samiska män i mitten av 1980-talet. Verksamheten drevs till en början som ett av norska regeringen direktfinansierat projekt. Enheten arbetar med självmordsproblematik och alkohol och drogmissbruk, och kom att utgöra en av grundstenarna i det som 2001 blev Samisk Nasjonalt Kompetansesenter – Psykisk helsevern og Rus (SANKS).

Förutom kliniskt psykiatriskt arbete har SANKS, och särskilt PUT-SANKS, bland annat arbetat självmordspreventivt genom att utbilda särskilt viktiga yrkesgrupper och allmänhet med programmet

”Førstehjelp ved selvmordsfare”⁴i de samiska områdena på norsk side av Sápmi. I projektform har man också försökt mobilisera lokalsamhällen att arbeta medvetet suicidpreventivt såsom genom projekten ”Selvmordsforebygging i ulike samiske områder”, ”Åpenhet og nærhet” (i samarbete med Tana kommun), ”Finnmark et selvmordstryggere samfunn” (i samarbete med RVTs Nord - Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging och Fylkesmannen i Finnmarks fylke) samt i de internationella arktiska projekten Hope and Resilience och RISING SUN (som denna plan samverkat med i workshopform).

En central del av självmordsprevention är att bättre ta i bruk den potential som ligger i att mobilisera det nätverk som redan finns runt de personer som står i risk för att dö i självmord (5). Att stödja familjemedlemmar, släktingar, arbetskamrater, vänner och andra kan handla om att utbilda dem att känna igen tecken på att någon kan vara i risk att utveckla suicidalitet eller att våga prata om självmordstankar med den de oroar sig för. Det kan också handla om att i allmänhet bidra till att bryta tabu kring dessa ämnen, vilket kan göra det lättare för dem som lider av suicidalitet att våga tala öppet om det, och söka hjälp hos närstående eller professionella.

Sedan 10-talet år tillbaka har samer på svensk sida av Sápmi - och samiska organisationer som ungdomsförbundet Sáminuorra och Svenska Samernas Riksförbund - uttryckt stigande oro kring psykisk ohälsa och självmord bland samerna i Sverige. Många enskilda samer har också öppet börjat berätta om sin psykiska ohälsa och självmordsproblematik, just för att belysa frågan och göra den lättare att prata om. Flera ideella initiativ för att förbättra situationen har också tagits, tex Sáminuorras ”Vaajmoe”-kör⁵, vilken sjunger och jojkar för att stötta varandra och bidra till ökad öppenhet om psykisk ohälsa i det samiska samhället.

Bild 1. Det samiska ungdomsförbundet Sáminuorras Vaajmoe-kör, som framträder och jojkar för att stärka varandra och uppmärksamma frågan om psykisk ohälsa bland unga samer. Foto: Anna-Maria Fjellström.



Alltfler samer i Sverige har sökt sig till SANKS (i Norge) för psykisk hälsovård, med motiveringen att de inte upplevt sig förstådda i den svenska hälso- och sjukvården. Denna patientström har påkallat behovet av ökat samarbete vårdgivare emellan och ett samarbetsavtal mellan SANKS och vårdgivaren Region Jämtland Härjedalen (som förser hälso- och sjukvård till befolkningen i Jämtland och Härjedalen, på sydsamiskt område i Sverige), kompletterar sedan 2015 ett avtal från 2007 mellan Finnmarkssykehuset HF (där SANKS ingår) och Lappi sjukvårdsdistrikt, i nordligaste Finland, vilket möjliggör för SANKS att ta emot samiskspråkiga individer från sjukvårdsdistriktet.

⁴”Førstehjelp ved selvmordsfare” är en norsk version av ASIST - Applied Suicide Interventions Skills Training. <http://vivatselvmordsforebygging.net/>

⁵ «Vaajmoe» är sydsamiska, och betyder ”hjärta”

Mot bakgrund av att samer i olika delar av Sápmi har så olika möjligheter att få psykisk hälsovård och självmordsprevention som möter kraven på kulturell och språklig anpassning har det internationella Samerådet (Saamiraddi) genom kongressbeslut 2013 slagit fast behovet av att arbeta mer gränsöverskridande för att förbättra samernas psykosociala hälsa.

Även den här planen är ett försök att initiera mer samordnat gränsöverskridande suicidepreventivt arbete i Sápmi.

Metod

Strategierna baserar sig på den vetenskapligt dokumenterade kunskapen med koppling till självmord bland samer, men också på dialogsamtal i workshops med samiska "gräsrötter" och sakkunniga. Två workshopar har genomförts. I februari 2015 i Jokkmokk, Sverige, hölls ett seminarium med samiska gräsrötter, forskare och sakkunniga inom samisk psykosocial ohälsa. I maj 2016 i Tromsø, Norge, hölls en workshop och dialog mellan samer engagerade i självmordsprevention och självmordsforskare från arktis (Norge, Sverige, Finland, Alaska, Kanada, Grönland och Ryssland). Denna workshop genomfördes i samarbete med Norska Folhelseinstituttet och projektet RISING SUN (en del av det amerikanska ordförandeskapet i Arktiska rådet 2015-2017). Hela arbetet har finansierats med bistånd från norska Sametinget och det Nordiska ministerrådet, genom NordRegio.

Bild 2. Psykolog Lars Helander presenterar den nordsamiska arbetsgruppens prioriteringar för suicidprevention bland samer, under workshopen i Tromsø, maj 2016. Foto: Canadian Institutes for Health Research (CIHR)



Strategi 1: Fokusera arbetet mot de samiska männen

Alla tillgängliga data pekar på att betydligt fler samiska män än kvinnor dör i självmord (10, 11, 13, 14). Det här är en situation som också återfinns i de nordiska länderna Sápmi är en del av, i övriga Arktis - och särskilt bland urfolken (10), och i världen i stort förutom i Kina. Samiska män skiljer också ut sig med lägre utbildning än samiska kvinnor (25), och till skillnad från de samiska kvinnorna finns det studier från Sverige och Finland som pekat på att det bland samiska renskötande män finns en ovanligt stor grupp med riskbruk av alkohol (37, 38). Sammantaget framstår det som att de samiska kvinnorna på olika sätt klarar sig bättre än de samiska männen i det moderna samhället.

Den här planen har inte något konkret förslag på hur man kan arbeta vidare med fokus på männen utöver att det i allt suicidpreventivt arbete bland samer bör läggas särskild tonvikt på männen, eftersom dessa utgör den stora riskgruppen med tanke på männens högre suicidtal.

Åtgärder

- Fokusera särskilt på de samiska männen i det övriga arbetet att förhindra självmord bland samer.

Strategi 2: Ta fram statistik och stärk forskning kring självmord bland samer

Utan statistisk över ett hälsoproblems förekomst är det mycket svårt att skapa sig överblick av situationen, samt att veta hur utvecklingen ser ut och om åtgärder som vidtas har någon effekt. I de nordiska länderna är det inte tillåtet att registrera etnicitet, såsom samisk identitet, i offentliga register. Detta gör det mycket besvärligt att få fram statistik över självmord bland samer, och omöjligt att få fram aktuell (uppdaterad) statistisk. Enskilda forskningsprojekt har trots detta tagit fram historiska data över självmord i olika samiska grupper i Norge (mellan 1970-1998), i Sverige (mellan 1961-2000) och Finland (mellan 1979-2005, senare kompletterat fram till 2010). Utan tillgång till dessa data hade det varit svårt att överhuvudtaget visa på att det finns ett problem, såsom situationen är på den ryska sidan av Sápmi, vilket gör forskningen mycket värdefull.

Kunskapen om andra typer av självmordsproblematik, såsom självmordstankar, -planer och -försök, är väldigt varierande. Viss kunskap finns för olika samiska grupper i Sverige och Norge, men överhuvudtaget inte i Finland eller Ryssland.

Att stärka kunskapen om förekomst av suicid bland samer, inklusive att kontinuerligt följa dess utveckling, skulle kunna fungera starkt stödjande för särskilda insatser mot självmord bland samer. Att vinna bättre kunskap om orsaker till självmord, och hur de bäst förebyggs, bland samer har stor potential att bidra till målet om färre självmord i Sápmi.

Åtgärder

- Stärka möjligheterna att ta fram statistik över förekomsten av suicid, och dess utveckling över tid, bland samer
- Initiera nya forskningsprojekt som undersöker självmord bland samer, inklusive dess orsaker och de bästa sätten att förebygga självmord bland samer

Strategi 3: Stärka samiskt självbestämmande

Samerna har som urfolk rätt till självbestämmande över sin situation och faktorer som påverkar dem. Samiska organisationer och de samiska representativa institutionerna (Sametingen i Norge, Sverige och Finland) har alltmer uppmärksammat, och protesterat mot att beslut som har konsekvenser för

samers livssituation fattas utan att samer haft något reellt inflytande. Sådana beslut kan gälla alla områden av samiskt samhällsliv men för beslut kopplade till mark- och vattenanvändning i Sápmi, vilka utgör en basresurs för samers möjlighet att verka inom traditionella näringar som exempelvis fiske, renskötsel, jakt, och duodji (slöjd) får det särskilt allvarliga och långtgående konsekvenser. När samer förnekas möjlighet att påverka sådana frågor, som exempelvis exploatering av land och vatten, förnekas de därmed också möjligheten att själva bestämma över den egna livssituationen, inklusive rätten att behålla och utveckla det goda samiska livet. Såväl organisationer (49) som forskare (25, 29, 50) har understrukt hur avgörande det är att samer upplever sig ha tillgång till detta, och hur långsiktigt destruktiva och hälsovådliga situationer som annars uppstår i dess kölvatten. Både i dialogen kring denna plan och i tidigare forskning (26) har samer framhållit att deras upplevelser av maktlöshet i relation till majoritetssamhällets prioriteringar utgör en grogrund för hopplöshet, och att det i denna hopplöshet och vanmakt kan upplevas som "utväg" att dö i suicid. Att stärka samers möjlighet att bestämma över sin livssituation skulle därmed också innebära att förebygga risk för självmord bland samer.

Åtgärder

- Säkra att samer ges reell möjlighet till självbestämmande genom möjlighet att påverka beslut som har direkta eller indirekta konsekvenser för deras möjlighet att bestämma över sin egen livssituation. Detta inkluderar alla aspekter av samiskt samhällsliv såsom utbildning, kultur och språk, men är särskilt viktigt för samer verksamma inom traditionella näringar där man måste erkännas rätt att påverka processer som hotar att förstöra livsgrundlaget.

Strategi 4: Initiera arbete för att uppmärksamma och hantera historiska trauman

Till skillnad från andra delar av världen där historiska övergrepp mot urfolken, och sådana historiska traumas intergenerationella konsekvenser, är väldokumenterade saknas i stor grad arbete kring detta i Sápmi. Detta är överraskande eftersom många av de processer som framhållits som destruktiva i andra delar av världen också utspelat sig i Sápmi, exempelvis i form av internatskolor för barn med negativa konsekvenser för familjeband, och språklig och kulturell anknytning. Mer kunskap behövs både om hur de historiska trauman i det samiska samhället och bland samer sett ut samt vilken betydelse de har idag på samers hälsa inklusive självmordsproblematik idag.

Åtgärder

- Initiera arbete, inklusive forskningsarbete, för att klarlägga hur historiska och intergenerationella trauman påverkar samers hälsosituation och självmordsproblematik idag.
- Initiera brett samhälleligt arbete för att bättre hantera och bearbeta de konsekvenser historiska trauman haft för det samiska folket och samiska individer.

Strategi 5: Stärka och skydda samers kulturella identitet

Både internationell forskning från andra urfolksområden, befintlig forskning från Sápmi och samiska erfarenheter talar för att samer med stark och väl förankrad samisk identitet står bättre rustade för att möta livets utmaningar. Samer har också behov och rätt till att få vistas i sin egen samiska kulturella miljö, vilket ställer krav på att majoritetssamhällena både accepterar och aktivt stärker samiska kultur- och språkmiljöer, inklusive allt från samiska utbildningsmiljöer till traditionella näringar.

Åtgärder

- Arbeta aktivt med att stärka unga samers kulturella identitet, genom språkstärkande arbete och möjlighet att ta del i kulturella aktiviteter.
- Skydda och utveckla befintliga samiska kultur- och språkmiljöer, inklusive att samer har möjlighet till samisk skolgång och utbildningsvägar, särskilt i områden där samer är i minoritet och befintliga samiska kultur- och språkmiljöer är personberoende eller på annat sätt sköra.
- Etablera samiska kultur- och språkmiljöer där det finns samer men saknas sådana miljöer.

Strategi 6: Minska samers våldsutsatthet

Den kunskap som finns talar för att samer upplever mer våld än andra under sin livstid, inklusive både barndom och vuxet liv. Då våldsutsatthet, och särskilt utsatthet för sexuellt våld, ökar risken för självmordsproblematik finns det goda skäl att tro att ett lyckosamt arbete med att minska våldsutsattheten bland samer samtidigt skulle minska självmordsproblematiken.

Åtgärder

- Stärk samiska organisationer och institutioner som arbetar för att minska samers våldsutsatthet, inklusive arbete mot mobbing och etnisk diskriminering.
- Säkra att våldsutsatta samer har tillgång till samisk språk- och kulturkompetens om de söker hjälp och stöd för att komma ur relationer där de utsätts för någon typ av våld. Idag är tillgången på detta mycket varierad, och sådana stödsystem finns bara i Norge.

Strategi 7: Minska samers upplevelse av etnisk diskriminering

Mycket talar för att samers upplevelse av sig själva som etniskt diskriminerade är en central faktor för att minska psykisk ohälsa och självmordsproblematik bland samer. Att minimera dessa händelser och upplevelser är viktigt för alla samer i alla samiska områden men kanske särskilt för de samer som har en stark samisk identitet men lever i stor minoritetsposition, då dessa är mer ensamma och utsatta.

Åtgärder

- Minska den etniska diskriminering mot samer genom generellt kunskapshöjande arbete mot de omkringliggande majoritetsbefolkningarna
- Stärk samiska organisationer och institutioner och säkra att de arbetar aktivt för att avlasta enskilda samer från negativa hälsokonsekvenser av etnisk diskriminering. Detta inbegriper bland annat att ta ansvar för att uppmärksamma och stå upp mot etnisk diskriminering av enskilda samer.
- Stärk samers resiliens, det vill säga motståndskraft, mot negativa hälsokonsekvenser av att uppleva etnisk diskriminering.

Strategi 8: Öka mångfald och acceptans i det samiska samhället

Många av de samer som på olika sätt bryter mot normerna för "hur man ska vara" som same med tanke på sexualitet och könstillhörighet upplever att deras liv tyngs av att det omgivande samhället inte accepterar dem som de är. Detta leder både till att människor lever ofria liv och drabbas av psykisk ohälsa och högre risk för suicid. Att förändra detta har därmed god potential att samtidigt innebära ett självmordsförebyggande arbete.

Åtgärd

- Bryt tabu, stigma och negativa attityder till icke-normativ sexualitet och könstillhörighet i hela Sápmi. Detta innebär att aktivt stärka de krafter och organisationer som arbetar mot sådana målbilder.

Strategi 9: Säkra samers rätt till likvärdig, språkligt och kulturellt anpassad, psykisk hälsovård

Att ge goda vårdmöten till personer som söker hjälp för sin suicidalitet är alltid en utmaning, men kan ytterligare försvåras om den som söker hjälp saknar tillit till vårdgivaren eller om det saknas en gemensam kulturell och språklig grund att bygga kommunikationen på. Tillgången på sådan psykisk hälsovård varierar på ett orimligt sätt i Sápmi idag, vilket bland annat gjort att en del samer i Sverige sett sig nödgade att söka vård långt hemifrån i Norge för att få sina hälsovårdsbehov tillgodosedda(51). Att säkerställa att fler samer ges tillgänglighet till likvärdig, språkligt och kulturellt anpassad, hälsovård har stor potential att innebära ett suicidförebyggande arbete bland samer.

Åtgärder

- Utbilda hälsovårdspersonal i samisk kulturkompetens.
- Stärk tillgången på hälsovårdspersonal med samisk språkkompetens.
- Stärk och utveckla befintliga organisationer som levererar språkligt och kulturellt anpassad psykisk hälsovård till samer. Kompetens måste finnas både lokalt där samer bor och i form av mer specialiserad hälsovård. SANKS modell med en centralt placerad enhet och mindre satellitkontor kan utvidgas till andra länder.

Strategi 10: Utbilda och mobilisera det samiska civilsamhället för suicidprevention

För att säkra att samer får del av självmordsförebyggande utbildningar är det nödvändigt att anpassa dem språkligt och kulturellt, till exempel genom att utbildare har relevant samisk språk och kulturkompetens. Det kan också behövas skraddarsydda lösningar, till exempel för att kunna nå ut till renskötarmiljöerna vilka präglas både av stark samisk språklig och kulturell förankring, men också av näringens speciella konstruktion, där utövarna både är varandras kollegor och konkurrenter. För att mobilisera det samiska civilsamhället kan man också behöva ta i bruk nya informationskanaler, inklusive sociala media, då det samiska samhället är glesbefolkat med stora avstånd.

Åtgärder

- Informera om vikten av att hela samhället bidrar, inte bara hälso- och sjukvården, och att alla bidrag kan göra skillnad i det suicidpreventiva arbetet.
- Stärka det suicidpreventiva samarbetet mellan olika delar av det samiska civilsamhället inklusive samiska organisationer, institutioner, vårdgivare, privatpersoner och andra.
- Initiera och vidareföra utbildningar i suicidprevention, exempelvis ASIST och SafeTalk, riktade mot särskilt viktiga yrkesgrupper och till den samiska allmänheten.

Strategi 11: Initiera och stärk gränsöverskridande samarbete för suicidprevention

Det samiska folket lever i fyra olika nationalstater; Norge, Sverige, Finland och Ryssland. Samerna har historiskt sett rört sig över dessa riksgränser, både genom familjeband och i utövandet av

traditionella näringar. Också idag är banden över gränserna mycket starka, och upprätthålls inte minst genom sociala media. Det är också mycket sannolikt att samer i de olika länderna delar livsutmaningar med samerna på andra sidan gränsen, också när det gäller självmordsrelaterad problematik. För att kunna adressera detta är det nödvändigt att arbeta mer på tvärs av landsgränserna – inte minst för ett effektivare användande av de begränsade resurserna på psåk- och kulturkompetent psykisk hälsovårdspersonal. Med tanke på detta är det mycket positivt att det numer existerar samarbetsavtal mellan SANKS, som samiskt kraftcentrum på det psykiska hälsoområdet, och hälsovårdsorganisationer i både Finland och Sverige.

Att ytterligare öka samarbetet över gränserna inom Sápmi skulle kunna innebära att dela kunskap och erfarenheter men också erbjuda insatser, inklusive hälso- och sjukvård, på ett mer effektivt sätt. Det skulle därmed kunna resultera i större tillgänglighet till de resurser som finns, vilket har stor potential att fungera suicidförebyggande bland samer.

Åtgärder

- Initiera samverkan mellan alla de parter, inklusive stater, hälso- och sjukvårdsgivare, regionala och kommunala organisationer, samiska organisationer och andra som har en viktig roll att fylla i det suicidpreventiva arbetet bland samer.
- Inkludera samiska perspektiv på suicidprevention i staternas övriga suicidpreventiva arbete på nationell och internationell nivå. Exempelvis ska de nationella suicidpreventionsprogrammen innehålla särskilt fokus på urfolkets specifika behov.

1. United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. 2007. p. 9.
2. Retterstøl N, Ekeberg Ø, Mehlum L. Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2002.
3. Schneidman E. Definition of Suicide. New York: Wiley; 1985.
4. Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa. Förslag till nationellt program för suicidprevention – strategier och åtgärdsförslag inriktade mot hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolhälsovården/elevhälsan 2006.
5. World Health Organization. Public Health Action for the Prevention of Suicide: a Framework. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services; 2012.
6. World Health Organization. WHO Mortality Database. 2017.
7. Helsedirektoratet. Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading 2014–2017. Oslo: Helsedirektoratet; 2014.
8. Socialstyrelsen, Statens Folkhälsoinstitut. Förslag till nationellt program för suicidprevention – befolkningsinriktade och individinriktade strategier och åtgärdsförslag 2006.
9. Upanne M, Hakanen J, Rautava M. Can suicide be prevented. The suicide project in Finland. 1992;1996.
10. Young TK, Revich B, Soininen L. Suicide in circumpolar regions: an introduction and overview. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:27349.
11. Soininen L, Pukkola E. Mortality of the Sami in northern Finland 1979-2005. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):43-55.
12. Hassler S, Sjolander P, Johansson R, Gronberg H, Damber L. Fatal accidents and suicide among reindeer-herding Sami in Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2004;63 Suppl 2:384-8.
13. Silviken A, Haldorsen T, Kvernmo S. Suicide among indigenous Sami in Arctic Norway, 1970-1998. *Eur J Epidemiol*. 2006;21(9):707-13.
14. Hassler S, Johansson R, Sjolander P, Gronberg H, Damber L. Causes of death in the Sami population of Sweden, 1961-2000. *Int J Epidemiol*. 2005;34(3):623-9.
15. Omma L, Sandlund M, Jacobsson L. Suicidal expressions in young Swedish Sami, a cross-sectional study. *Int J Circumpolar Health*. 2013;72.
16. Kaiser N, Salander Renberg E. Suicidal expressions among the Swedish reindeer-herding Sami population. *Suicidology online*. 2012;3:114-23.
17. Stoor JPA. Kunskapssammanställning om psykosocial ohälsa bland samer. Kiruna: Sametinget; 2016.
18. Bals M, Turi AL, Skre I, Kvernmo S. Internalization symptoms, perceived discrimination, and ethnic identity in indigenous Sami and non-Sami youth in Arctic Norway. *Ethn Health*. 2010;15(2):165-79.
19. Heyerdahl S, Kvernmo S, Wichstrom L. Self-reported behavioural/emotional problems in Norwegian adolescents from multiethnic areas. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2004;13(2):64-72.
20. Kvernmo S. Mental health of Sami youth. *Int J Circumpolar Health*. 2004;63(3):221-34.
21. Kvernmo S, Rosenvinge JH. Self-mutilation and suicidal behaviour in Sami and Norwegian adolescents: prevalence and correlates. *Int J Circumpolar Health*. 2009;68(3):235-48.
22. Silviken A, Kvernmo S. Suicide attempts among indigenous Sami adolescents and majority peers in Arctic Norway: prevalence and associated risk factors. *J Adolesc*. 2007;30(4):613-26.
23. Omma L, Jacobsson LH, Petersen S. The health of young Swedish Sami with special reference to mental health. *Int J Circumpolar Health*. 2012;71:18381.
24. Kaiser N, Sjolander P, Edin-Liljegren A, Jacobsson L, Salander Renberg E. Depression and anxiety in the reindeer-herding Sami population of Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2010;69(4):383-93.
25. Kaiser N. Mental health problems among the Swedish reindeer-herding Sami population : in perspective of intersectionality, organisational culture and acculturation [dissertation]. Umeå: Umeå Universitet; 2011.

26. Stoor JPA, Kaiser N, Jacobsson L, Salander-Renberg E, Silviken A. "We are like lemmings": making sense of the cultural meaning(s) of suicide among the indigenous Sami in Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:27669.
27. Nystad K, Spein AR, Ingstad B. Community resilience factors among indigenous Sami adolescents: a qualitative study in Northern Norway. *Transcult Psychiatry*. 2014;51(5):651-72.
28. Allen J, Hopper K, Wexler L, Kral M, Rasmus S, Nystad K. Mapping resilience pathways of Indigenous youth in five circumpolar communities. *Transcult Psychiatry*. 2014;51(5):601-31.
29. Omma L. Ung same i Sverige : livsvillkor, självvärdering och hälsa [Young Sami in Sweden: life circumstances, self-evaluation and health] [dissertation]. Umeå: Umeå universitet; 2013.
30. Hansen KL. Ethnic discrimination and health: the relationship between experienced ethnic discrimination and multiple health domains in Norway's rural Sami population. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:25125.
31. Hansen KL. Ethnic discrimination and bullying in relation to self-reported physical and mental health in Sami settlement areas in Norway: the Saminor study. Tromsø: UiT - Norges Arktiske Universitet; 2011.
32. Hansen KL, Sørli T. Ethnic discrimination and psychological distress: a study of Sami and non-Sami populations in Norway. *Transcult Psychiatry*. 2012;49(1):26-50.
33. Paradies Y, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, Pieterse A, et al. Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*. 2015;10(9):e0138511.
34. Omma L, Petersen S. Health-related quality of life in indigenous Sami schoolchildren in Sweden. *Acta Paediatr*. 2015;104(1):75-83.
35. Spein AR. Substance use among young indigenous Sami--a summary of findings from the North Norwegian Youth Study. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):122-34.
36. Omma L, Sandlund M. Alcohol use in young indigenous Sami in Sweden. *Nord J Psychiatry*. 2015;69(8):621-8.
37. Kaiser N, Nordström A, Jacobsson L, Salander Renberg E. Hazardous drinking and drinking patterns among the reindeer-herding Sami population in Sweden. *Subst Use Misuse*. 2011;46(10):1318-27.
38. Poikolainen K, Nayha S, Hassi J. Alcohol consumption among male reindeer herders of Lappish and Finnish origin. *Soc Sci Med*. 1992;35(5):735-8.
39. Silviken A. Prevalence of suicidal behaviour among indigenous sami in northern norway. *Int J Circumpolar Health*. 2009;68(3):204-11.
40. Dagsvold I, Møllersen S, Stordahl V. What can we talk about, in which language, in what way and with whom? Sami patients' experiences of language choice and cultural norms in mental health treatment. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:26952.
41. Dagsvold I, Møllersen S, Stordahl V. "You never know who are Sami or speak Sami" Clinicians' experiences with language-appropriate care to Sami-speaking patients in outpatient mental health clinics in Northern Norway. *Int J Circumpolar Health*. 2016;75:32588.
42. Nystad T, Melhus M, Lund E. Sami speakers are less satisfied with general practitioners' services. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):114-21.
43. Heikkilä L, Laiti-Hedemäki E, Pohjola A. Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut. Rovaniemi: Lapland University Press; 2013.
44. Daerga L, Sjolander P, Jacobsson L, Edin-Liljegren A. The confidence in health care and social services in northern Sweden--a comparison between reindeer-herding Sami and the non-Sami majority population. *Scand J Public Health*. 2012;40(6):516-22.
45. Hedlund M, Moe A. "De forstår ikke hva som er viktig for oss": helsetjenester og sørsamer. Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning; 2000.
46. Melbøe L, Johnsen B-E, Fedreheim GE, Hansen KL. Situasjonen til samer med funksjonsnedsettelse(r). Høgskolen i Harstad, Seksjon for vernepleie; 2016.
47. Ness TM, Enmarker I, Hellzèn O. Experiences of being old and receiving home nursing care. Older South Sami narrations of their experiences—An interview study. *Open Journal of Nursing*. 2013;03(01):1-7.

48. Bongo BA. "Samer snakker ikke om helse og sykdom" – Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur. Tromsø: Universitetet i Tromsø; 2012.
49. International Centre for Reindeer Husbandry, Association of World Reindeer Herders, UArctic EALÁT Institute. Youth. The Future of Reindeer Herding Peoples. Arctic Council's EALLIN Reindeer Herding Youth Project 2012-2015.; 2015.
50. Silviken A. Reindrift på helsa lös. Arbeidsrelatert stress i reindriftnäringen i lys av mark Williams modell "Cry of Pain". Suicidologi. 2011;16(3).
51. Stoor JPA. Varför söker svenska samer vård i Norge? - om kultur och kontext i samisk psykiatri. Socialmedicinsk tidskrift. 2015;1.