

# Samisk hälsa - Webbenkät

---

## Webbenkät om erfarenheter och önskemål beträffande hälso- och sjukvården

Webbenkäten har vänt sig till samer över 15 år och varit tillgänglig under 39 dagar (november 2018). Syftet är att få veta mer om samers erfarenhet av sjukvården och vilka behov som finns av förbättrade vårdmöten.

### Vilka och varifrån?

Totalt har 235 personer besvarat enkäten. Dock har inte alla respondenter svarat på samtliga frågor i enkäten och sålunda kan svarsfrekvensen variera mellan frågorna. Angående könsidentitet är 73 % kvinnor, 23 % män, 1 % annan och 3 % vill ej svara (antal som besvarat frågan=184 personer). Den yngsta som har besvarat enkäten är 15 år, den äldsta 82 år och medelåldern är 43 år (antal som besvarat frågan= 173 personer). På frågan om sysselsättning är 64 % anställda, 21 % har eget företag där hälften av egenföretagarna har renskötsföretag, samt 15 % uppger annan sysselsättning (antal som besvarat frågan=184 personer).

Av de respondenter som har uppgett vilket län de kommer ifrån är 79 personer från Norrbotten, 37 personer från Västerbotten, 23 personer från Jämtland Härjedalen och 14 personer från Dalarna. Utöver detta har även 3 personer från Skåne, 3 personer från Stockholm, 2 personer från Västernorrland och 1 person från Östergötland besvarat enkäten. På frågan om avstånd till sjukvårdsinrättning har 59 % upp till 15 km, 23 % har 15-49 km, 17 % har 50 km eller mer samt 1 % vet ej (antal som besvarat frågan=231 personer).

### Kännedom om och kontakt med hälso-och sjukvården

87 % av respondenterna haft kontakt med vården under de senaste två åren (antal som besvarat frågan=232 personer). 40 % av respondenterna har känt till att det finns kurator, psykolog eller person med psykiatrikompetens på närmaste vårdcentral/hälsocentral/sjukstuga (antal som besvarat frågan=227 personer). 20 % av respondenterna har svarat att de har varit i kontakt med kurator, psykolog eller person med psykiatrikompetens på sin närmaste vårdcentral/hälsocentral/sjukstuga (antal som besvarat frågan=229 personer). 75 % av respondenterna upplever möjligheterna att få kontakt med hälso- och sjukvården som "bra", där alternativen "mycket bra" och "ganska bra" har redovisats tillsammans som "bra" (antal som besvarat frågan=202 personer).

Angående frågan om det hänt att respondenten har avstått från att söka sjukvård, trots att behov har funnits, har svaren "ja ofta" och "ja det har hänt" slagits ihop och redovisats som "ja det har hänt" se tabell 1.

### Tabeller

I samtliga tabeller som följer redovisas svarsfrekvens i % på frågorna. Svarsfrekvensen redovisas för gruppen "alla som besvarat frågan" därefter uppdelat på regioner och renskötare. I tabellen anger vi även n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

Tabell 1. Har det hänt att du har avstått från att söka sjukvård, trots att du haft behov av det? Svar i % för grupperna "alla som besvarat frågan", regionerna och renskötare, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

Har det hänt att du har avstått från att söka sjukvård, trots att du haft behov av det?	Ja det har hänt	Nej, aldrig	Kan ej ta ställning	n
Alla som besvarat frågan	69	26	5	217
Dalarna	86	14	0	14
Jämtland Härjedalen	91	9	0	23
Norrbotten	63	25	12	77
Västerbotten	67	33	0	36
Renskötare	86	10	4	29

Från Jämtland Härjedalen uppger 91 % och från Dalarna och gruppen renskötare uppger 86 % att det har hänt att de avstått från att söka sjukvård trots ett självupplevt behov av sjukvård. Från Norrbotten och Västerbotten uppger 63-67 % av respondenterna att det har hänt att de avstått från att söka vård trots behov.

#### Åtgärder som underlättar att söka vård

Angående åtgärder som upplevs underlätta för respondenten att söka vård, har respondenterna fått svara om de anser nedan redovisade åtgärder som viktiga eller oviktiga. Respondenterna har kunnat välja mellan 5 svarsalternativ; "mycket viktigt, ganska viktigt, mycket oviktigt, ganska oviktigt, vet ej". Svarsalternativen "mycket viktigt" och "ganska viktigt" har slagits samman och redovisas i tabell 2.

Tabell 2. Åtgärder som i hög grad underlättar att söka vård, "viktigt-svar" i % för grupperna "alla som svarat på frågan", de olika regionerna och renskötare, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

	Alla som besvarat frågan n=187-193	Dalarna n=13-14	Jämtland Härjedalen n=22-23	Norrbotten n=76-78	Västerbotten n=33-37	Renskötare n=27-29
<b>Tillgång till "drop-in"</b>	71	85	<b>87*</b>	60	66	86
<b>Kvällsöppet</b>	74	<b>92</b>	82	68	74	86
<b>Påverka tid för besök</b>	78	71	<b>87</b>	79	71	83
<b>Vård via digital lösning</b>	51	62	48	53	52	45
<b>Ökad tillgänglighet via telefon</b>	79	69	78	81	<b>80</b>	79
<b>Prata samiska</b>	42	15	45	49	32	59
<b>Möta samisk behandlare</b>	66	71	82	71	57	89
<b>Behandlare med samisk kulturförståelse</b>	<b>81</b>	86	<b>87</b>	<b>88</b>	62	<b>90</b>

\*Siffror i fet stil den åtgärd som underlättar mest för respektive grupp att söka vård.

Att möta behandlare med samisk kulturförståelse har valts som en åtgärd som i hög grad skulle underlätta att söka vård av 85-90 % av respondenterna i Norrbotten, Jämtland Härjedalen och rensköterna, i Västerbotten har 63 % valt detta alternativ. Från Västerbotten har 80 % listat alternativet "ökad tillgänglighet via telefon" och från Dalarna har 92 % valt alternativet "Kvällsöppet"

som viktigt för att underlätta att söka vård. Jämtland Härjedalen har listat flera av ovanstående alternativ som i hög grad underlättar att söka vård.

## Tillgänglighet och bemötande

Tabell 3. Frågor om tillgänglighet. Svar i % för grupperna "alla som svarat på frågan", regionerna och renskötare, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

<b>Fick du möjlighet att påverka dag och tid för ditt senaste besök i vården?</b>				
	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	47	42	11	202
Dalarna	72	14	14	14
Jämtland Härjedalen	43	47	10	21
Norrbottnen	48	42	10	73
Västerbotten	41	41	18	34
Renskötare	48	40	12	25
<b>Kan du tänka dig att använda dig av en digital lösning (via dator, mobil eller surfplatta för att möta din behandlare?)</b>				
	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	57	24	19	195
Dalarna	79	21	0	14
Jämtland Härjedalen	48	30	22	23
Norrbottnen	56	21	23	77
Västerbotten	57	35	8	37
Renskötare	48	28	24	29

Möjlighet att påverka dag och tid för besöket har bejakats av 47 % av "alla som besvarat frågan" . I Dalarna har 71 % och bland de tre övriga regioner och renskötarna har 41-48 % haft möjlighet att påverka dag och tid för senaste besöket.

I tre av regionerna uppger 47-57 % att de kan tänka sig en digital lösning för att möta sin behandlare; i Dalarna kan 79 % tänka sig en digital lösning .

Tabell 4. Frågor om bemötande. Svar i % för grupperna " alla som svarat på frågan", regionerna och renskötare, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

<b>Tycker du att vårdpersonalen tog dina symptom på allvar vid ditt senaste besök?</b>				
	<b>Ja</b>	<b>Delvis</b>	<b>Nej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	51	39	10	191
Dalarna	57	36	7	14
Jämtland Härjedalen	43	48	9	23
Norrbottnen	51	40	9	78
Västerbotten	59	32	8	37
Renskötare	38	48	14	29
<b>Kände du förtroende för den vårdpersonal som du träffade vid ditt senaste besök?</b>				
	<b>Ja</b>	<b>Delvis</b>	<b>Nej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	49	41	10	179
Dalarna	38	54	8	13
Jämtland Härjedalen	52	39	9	23
Norrbottnen	45	43	12	76
Västerbotten	60	38	3	34
Renskötare	32	50	18	28

Om vårdpersonal har tagit respondenternas symtom på allvar bejakas av 51 % av "alla som besvarat frågan". Alternativet "delvis tagit symtom på allvar" har valts av 41 %. För gruppen renskötare är andelen lägre, där 32 % har svarat att de tycker att vårdpersonalen tagit deras symtom på allvar, och därutöver uppger 48 % av renskötarna att vårdpersonal delvis har tagit deras symtom på allvar. På frågan om respondenterna har känt förtroende för vårdpersonalen uppger 50 % att så är fallet, men även här ser vi att gruppen renskötare uppvisar lägre förtroende.

## Identitet, bemötande och kulturkompetens

Tabell 5. Identitet och kulturkompetens hos vårdgivaren andel "ja, nej, vet ej-svar" i %, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

<b>Har du upplevt att din behandlare haft tillräckligt god kunskap om samisk kultur och livsvillkor för att kunna ge dig en bra vård?</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	12	53	35	185
Dalarna	7	57	36	14
Jämtland Härjedalen	9	65	26	23
Norrbotten	11	49	40	77
Västerbotten	25	50	25	36
Renskötare	17	73	10	29
<b>Har du vid kontakt med vården avstått att berätta att du har samiskt ursprung trots att du själv känner att det har betydelse för att du skall få rätt bedömning och vård?</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	27	56	17	187
Dalarna	14	57	29	14
Jämtland Härjedalen	48	35	17	23
Norrbotten	29	57	14	77
Västerbotten	22	65	13	37
Renskötare	24	62	14	29

På frågan om "huruvida behandlaren haft tillräcklig kunskap om samisk kultur och livsvillkor för att ge en bra vård" svarar 49-65 % av respondenterna nej och bland renskötare drygt 70 %.

I Jämtland Härjedalen har närmare hälften angett att de "avstått att berätta att de har samiskt ursprung trots att de själv känner att det har betydelse för rätt bedömning och vård". Bland renskötarna har 24 % avstått att berätta om sitt ursprung och i Dalarna 14 %, Norrbotten 29 % och Västerbotten 22 %.

Tabell 6. Identitet och bemötande hos vårdgivaren, andel "ja och nej-svar" i %, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

<b>Har du blivit illa behandlad av vårdpersonal på grund av din samiska bakgrund?</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	23	77	192
Dalarna	29	71	14
Jämtland Härjedalen	30	70	23
Norrbotten	23	77	79
Västerbotten	24	76	37
Renskötare	53	47	30
<b>Om du tänker på ditt senaste besök i vården har det i samtal framgått att du har samisk bakgrund?</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>n</b>
Alla som besvarat frågan	33	67	184
Dalarna	25	75	12
Jämtland Härjedalen	50	50	22

Norrbottn	33	67	78
Västerbottn	33	67	36
Renskötare	67	33	27

I Norrbotten och Västerbotten har 33 % angett att det "vid senaste besöket framgått att de har samisk bakgrund"; i Region Jämtland Härjedalen 50 % och i gruppen renskötare är andelen närmare 70 % och i Dalarna 25 %.

På frågan "om man blivit illa behandlad av vårdpersonal på grund av sin samiska bakgrund" svarar 23-30 % ja; bland renskötare svarar 53 % ja.

## Språk- och kulturanpassad hälso- och sjukvård

Frågorna om språk och kulturanpassad hälso- och sjukvård har ställt utifrån de erfarenheter som framkommit i forskningsrapporter och från dialogmöten med det samiska ungdomsförbundet och andra samiska grupper i Sápmi.

Tabell 7. Att prata och få information på samiska i vårdmöten, svar redovisas i % för grupperna "alla som svarat på frågan", regionerna och renskötare beträffande de olika svarsalternativen, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

Föredrar du att prata och få information på samiska i möten med vården?	Ja – men bara om vårdgivaren pratar samiska				n
	Ja	Nej	Vet ej		
Alla som besvarat frågan	5	30	52	13	189
Dalarna	7	14	72	7	14
Norrbottn	4	38	45	13	79
Jämtland Härjedalen	4	35	44	17	23
Västerbottn	8	16	62	14	37
Renskötare	13	37	43	7	30

Att prata och få information på samiska om vårdgivaren själv pratar samiska föredras av 35-38 % av renskötarna, respondenter från Norrbotten och Jämtland Härjedalen. En betydligt lägre andel från Västerbotten och Dalarna (14-16 %) föredrar detta alternativ. Sett till alla som besvarat frågan vill 30 % tala samiska med sin behandlare, förutsatt att denne själv talar samiska.

## Efterfrågan av samisk tolk i vården

Av de antal personer som svarat på frågan om de vid något tillfälle har efterfrågat tolk i vården har 4 % efterfrågat tolk men fått avslag; 1% har efterfrågat och fått tolk (antal som besvarat frågan=185 personer). Bland renskötare har 10 % efterfrågat tolk men fått avslag (antal som besvarat frågan=30 personer).

## Kulturkompetens

Respondenterna har kunnat välja mellan 5 svarsalternativ; "mycket viktigt, ganska viktigt, mycket oviktigt, ganska oviktigt, vet ej". Svarsalternativen "mycket viktigt" och "ganska viktigt" har slagits samman till "viktigt" och redovisas i tabell 8.

Tabell 8. Sex frågor om vikten av kulturkompetens. Andel "viktigt-svar" i % för grupperna "alla som besvarat frågan", de olika regionerna och renskötare, n=antal personer som svarat på frågan i respektive grupp.

Hur viktigt är det att din behandlare...	själv har samisk bakgrund?	kan prata samiska?	har grundläggande kunskap om renskötselns villkor och förutsättningar?	har kunskap om samisk historia?	har kunskap om vad det innebär att leva i minoritet?	har god kunskap om samisk kultur och livsvillkor?	n
Alla som besvarat frågan	40	33	64	69	<b>73*</b>	72	179-182
Dalarna	50	21	92	<b>93</b>	86	<b>93</b>	13-14
Norrbottnen	38	37	68	74	<b>77</b>	75	76-78
Västerbotten	41	22	54	56	<b>70</b>	61	36-37
Jämtland Härjedalen	55	50	73	74	<b>83</b>	82	22-23
Renskötare	48	36	69	72	<b>75</b>	69	28-29

\* Siffror i fet stil den åtgärd som underlättar mest för respektive grupp att söka vård.

Behandlare som "har kunskap om vad det innebär att leva i minoritet" har procentuellt flest i grupperna "alla som besvarat frågan", respondenterna i Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och renskötarna listat som mycket viktigt. Det framkommer också som viktigt att behandlare "har god kunskap om samisk kultur och livsvillkor"; framförallt hos respondenterna i Dalarna och Jämtland Härjedalen.

## Reflektion

Det är flest kvinnor som har besvarat enkäten och sålunda representerar svaren främst samiska kvinnors erfarenheter och önsknings beträffande hälso- och sjukvården. De viktigaste teman och önskemål som framkommer är att vårdpersonal innehar kulturförståelse, ger ett bra bemötande och att hälso- och sjukvården har en god tillgänglighet.

## Kulturförståelse

Nedanstående teman är listade som viktiga för att underlätta ett bra vårdmöte. Punkterna överensstämmer mycket väl med teman som framhållits som viktiga i de dialogmöten med samer som genomförts runt om i regionerna av Kunskapsnätverket.

Att personalen har:

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

Kunskapsnätverket för samisk hälsa håller också på att framställa en e-utbildning i samarbete med SANKS för personal inom vården som syftar till att ge ökad kulturförståelse. Utbildningsinsatser om kulturförståelse är av största vikt och därför behöver hälso- och sjukvårdens personal ges möjlighet att genomföra den nämnda e-utbildningen. Det är inte samerna själva som ska behöva utbilda personalen under själva vårdmötet utan personalen behöver ha en grundutbildning i kulturförståelse för att vårdmötet ska erbjuda likvärdig vård.

Genom ökad kunskap kan missförstånd undvikas och kommunikationen underlättats i vårdmötet. Detta innebär en mer inkluderade sjukvård där patienten är i centrum. Detta överensstämmer mycket väl med ambitionen om personcentrerad och behovsstyrd vård som hälso- och sjukvården förespråkar.

En viktig del i uppbyggandet av samisk kulturförståelse är att ta till vara och premiera de samiska befintliga kompetenser som redan finns inom hälso- och sjukvården i regionerna.

### **Bemötande och tillgänglighet**

Vad det gäller åtgärder som underlättar för att söka vård önskar respondenterna ökad tillgänglighet via telefon, "drop in-verksamhet" och flexibilitet beträffande tider. Att prata samiska med sin behandlare, men bara om behandlaren själv pratar samiska, är främst viktigt för renskötare samt för samer i Jämtland Härjedalen.

Det är främst renskötare som är tydliga med sitt ursprung följt av samer från Jämtland Härjedalen. Uppseendeväckande är att flera undviker att berätta om sitt samiska ursprung trots att man tror att det har betydelse för behandling och vård. Vad detta kan bero på vet vi inte riktigt idag. Det kan vara en erfarenhet av att det inte har någon betydelse att man uppger sitt ursprung. Det kan bero på en negativ förväntan av att bli illa bemött om man är tydlig med sitt ursprung och att bristande kunskap om livsvillkor inom renskötseln kan leda till icke relevanta behandlingsförslag.

Chockerande är att hälften av renskötarna upplever sig illa behandlad av sjukvården på grund av sitt ursprung. Vi tror att utbildning i kulturförståelse för personalen även här är viktigt för att komma tillrätta med denna problematik.

Det behövs också utbildningsinsatser beträffande minoritetslagstiftningen och vad det innebär att vara ett samiskt förvaltningsområde. När det gäller antagna mål och riktlinjer för minoritetsarbetet måste även hälsofrågor beaktas.