

Hjärt- Kärtsjukdom bland samer – en avhandling som öppnar dörrar

Recenserad avhandling: Recension av Susanna Ragnhild Andersdatter Siris avhandling, "Cardiovascular risk factors and incidence of acute myocardial infarction and cerebral stroke in Sami and non-Sami populations - The SAMINOR Study".

Författare: Sven Hassler, lektor i folkhälsovetenskap vid avdelningen för Samhällsmedicin och folkhälsa vid institutionen för medicin, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

Susanna Ragnhild Andersdatter Siris avhandling har som syfte att undersöka och jämföra förekomst och trender av hjärt-kärtsjukdom samt dess riskfaktorer i den samiska populationen i Norge med den icke-samiska befolkningen i samma geografiska områden. Huvudexponering för jämförelsen är samisk etnicitet, som innebär att språk, religion, traditioner, kost, arv, gemensam historia och ursprung, värderingar, tro och beteende i olika avseenden kan särskiljas från majoritetsbefolkningen. Utgångspunkten blir således ett antagande om att etniciteten tolkad som ovan kan översättas till en annan livsstil som påverkar risken för hjärt-kärtsjukdom via konventionella riskfaktorer och kroppslängd.

Avhandlingen utgörs av tre epidemiologiska studier baserade på det s.k. SAMINOR materialet. SAMINOR är en undersökning av hälsa och levnadsförhållanden i Nordnorge och genomfördes i två omgångar under åren 2003-2014. Den första studien har jämfört fördelningen av kardiovaskulära riskfaktorer och satt de i förhållande till risken för stroke och hjärtinfarkt för att därigenom teckna en riskprofil för den samiska och den icke-samiska befolkningen. Ingen etnisk skillnad i risk observerades och endast små skillnader i förekomst av kardiovaskulära riskfaktorer identifierades. Studie två beskriver hur kardiovaskulära riskfaktorer och risken för stroke och hjärtinfarkt utvecklats över tid i den samiska och icke-samiska befolkningen. Studien visar en nedgång i kardiovaskulär risk för bägge grupperna med små etniska skillnader. Den tredje studien jämför risken för hjärt-kärtsjukdom mellan samisk och icke-samisk befolkning och om det finns mellanliggande faktorer som kan förklara eventuella skillnader. En något högre risk för stroke bland samer noterades, en risk som dock reducerades när man kontrollerade för kroppslängd då samerna i studien i genomsnitt var ca 6 cm kortare än icke-samerna. En lägre genomsnittlig kroppslängd som föreslås relatera till historiska förhållanden där hälsomässiga faktorer som näringsintag och socioekonomiska förhållanden över tid och generationer lett till genetiska avtryck.

Susanna Ragnhild Andersdatter Siris avhandling redovisar förtjänstfullt re-

sultat från SAMINOR undersökningarna och utgör som sådant ett gediget epidemiologiskt hantverk; En övergripande kartläggning av hjärt-kärlsjukdom och dess riskfaktorer som kan ge en uppdaterad kunskap om hälsoläget för samerna som urfolk är en grundförutsättning för arbetet för en jämlik hälsa (WHO, 2020). Liksom tidigare studier med motsvarande utgångspunkter, som t.ex. förekomst av hjärt-kärlsjukdomar bland svenska samer, så visar genomgången att det inte råder några större hälsoskillnader mellan samer och icke-samer (Hassler, 2005). Samer och icke-samer boende i samma områden löper i stort sett samma risk för hjärt- och kärlsjukdom samt utsätter sig för motsvarande riskfaktorer. Detta är förstås i sig ett viktigt konstaterande speciellt med tanke på den ogynnsamma hälsosituation som många andra urfolk befinner sig i, inte minst i de arktiska områdena. Det som gör denna avhandling lite extra spännande är de perspektiv och diskurser kring hälsa som 'kroppslängd' ger upphov till, speciellt som etnicitet är exponeringen under lupp. En av de referenser som avhandlingen lutar sig emot för att hantera etnicitet i relation till hälsa är Jay Bhopals kritiska diskussion kring etnicitet, ras och hälsa i multikulturella samhällen (Bhopal, 2007). Där konstaterar Bhopal att hälsostudier baserade på etniska kategorier sällan producerar ny kunskap eller ökad förståelse för uppkomst av sjukdom eller ohälsa. Snarare reflekterar de redan kända och etablerade variationer i hälsa, identifierade i internationella forskningsöversikter. Det Bhopal hävdar lätt blir problemet med etnicitet som exponering är att det blir till en '*svart låda*' av riskfaktorer och indikatorer med relativt litet förklaringsvärde. Vi kan konstatera skillnader men inte säga så mycket mer. I viss mån bekräftar Susanna Ragnhild Andersdatter Siris avhandling Bhopals utsaga men genom att bryta ut kroppslängd ur den '*svarta lådan*' öppnar avhandlingen upp för en etiologi med större förklaringsvärde och ett nytt grepp på hur vi kan förstå etniska skillnader i hälsa. Det är modigt eftersom en biologisk markör som kroppslängd naturligtvis riskerar spela en etnisk stereotyp i händerna. Men avhandlingen diskuterar detta på ett befriande oängsligt sätt. Det Susanna Ragnhild Andersdatter Siris avhandling konstaterar är att kroppslängd förklarade mer av de etniska skillnaderna i förekomst av stroke än konventionella riskfaktorer även om det är oklart på vilket sätt. Men avhandlingen noterar också att även om det är osannolikt att antropometri i sig skulle öka risken för stroke utgör kroppslängd en markör som kan ge viktig information om samspelet mellan genetiska och miljömässiga faktorer. Det verkar som om genetik bestämmer potentialen för kroppslängd hos en individ, medan miljöfaktorer bestämmer den faktiska uppnådda längden. Något som läkaren Anders Forsdahl också uppmärksammade när han studerade dödlighet i hjärt-kärlsjukdom i Finnmark på sjuttio-talet (Arnesen & Forsdahl, 1985). Han menade att lägre kroppslängd kan vara en indikator på fattiga uppväxtförhållanden som kan överföras till konventionella riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom via mer vällevnad i vuxen ålder.

Rasbiologins övergrepp i vetenskapens namn har haft långtgående konsekvenser för vetenskapliga studier av samisk hälsa. Den har påverkat förutsättningarna genom att skapa ett befogat misstroende mot biologiska och genetiska ansatser till förklaringar till skillnader i hälsa. I tillägg till rasbiologins negativa påverkan kommer den diskurs kring ras och etnicitet som med allt högre intensitet förs i samhället i stort, inte minst i kölvattnet av senare års Black Lives Matter rörelse. Trots goda avsikter och en i de flesta avseenden välkommen diskussion, kan det skapa svårigheter att nyanserat närma sig framför allt biologiska utgångspunkter till skillnader i hälsa. Det får kanske tillskrivas min förhoppning om att samisk hälsoforskning skall slippa fortsatt stå i nån sorts oönskad skugga av historiska rasbiologiska övergrepp men jag vill påstå att Susanna Siris avhandling *'reclaimar'* lite av det biologiska förklaringsvärde som rasbiologin en gång la beslag på och förvanskade. Åtminstone påbörjat en process av återtagande.

Susanna Siris avhandling har många förtjänster i sin robusta och omfattande genomgång av hjärt-kärlsjukdomar och dess riskfaktorer bland samer och icke-samer. Det förvånar därför en aning att avhandlingen i förhållandevis liten grad diskuterar diskriminering som en faktor att ta hänsyn till i sammanhanget. Det framhålls mot slutet att vi behöver veta mer om diskrimineringens påverkan på hjärt-kärlsjukdom bland samer, men är det inte så att vi redan vet en hel del om detta? Avhandlingen konstaterar själv att en av de största skillnaderna mellan samiska och icke-samiska befolkningar i Norge är att samer utsattes för statlig assimilering. En av de frågor som under senare tid diskuteras flitigt såväl publikt som vetenskapligt är diskrimineringen av samer och den psykosociala stress många samer vittnar om i relation till bland annat förekomst av *'samehat'*. En av fyra samer säger sig ha upplevt någon form av diskriminering, en diskriminering som har visat sig ha negativa hälsoeffekter som ökad förekomst av övervikt och diabetes och därmed utgöra en potentiell länk mellan etnicitet och hjärt-kärlsjukdom (Hansen, 2008; Hansen 2015; Eliasson (2013). Med så tydliga belägg skulle möjligtvis diskriminering gjorts till en utgångspunkt för avhandlingens analys av riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom snarare än att på slutet hävda att det behövs mer forskning.

Sammantaget så har Susanne Ragnhild Siri skrivit en avhandling som kommer utgöra en viktig referens för framtida samisk hälsoforskning. Dels som vetenskapligt fundamenta till nytta för hälsopolitiska prioriteringar och dels för de förklaringsmodeller kring arv och miljö den gläntar på dörren till. Det senare som nya spår inom samisk hälsoforskning som kan göra den mer relevant för framtagande av ny kunskap (mer förklarande än beskrivande) och därmed bidra med unika erfarenheter till gagn för den allmänna förståelsen av uppkomst av hjärt-kärlsjukdom.

Avhandlingen lades fram vid Senter for samisk helseforskning, UiT Norges arktiske universitet i Tromsø i september 2020 och godkändes vid disputation den 8 februari 2021.

Referenser

- Andersdatter Siri, S. R. (2021). Cardiovascular risk factors and incidence of acute myocardial infarction and cerebral stroke in Sami and non-Sami populations — The SAMINOR Study. [Doktorsavhandling, Universitetet i Tromsø]. UiT Munin. <https://munin.uit.no/handle/10037/20277?show=full>
- WHO. (2020). *Promoting health and reducing health inequities by addressing the social determinants of health*. Hämtad 2021-07-09 från: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/141226/Brochure_promoting_health.pdf
- Hassler, S. (2005). The health conditions in the Sami population of Sweden 1961-2002. [Doktorsavhandling, Umeå universitet]. Diva. <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A143676&dswid=2094>
- Bhopal, R. S. (2007). Ethnicity, Race, and Health in Multicultural Societies: Foundations for better epidemiology, public health, and health care. Oxford Scholarship Online: September 2009. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198568179.001.0001
- Arnesen E and Forsdahl A. (1985). The Tromsø heart study: coronary risk factors and their association with living conditions during childhood. *J Epidemiol Community Health*; 39(3): 210.
- Hansen, K. L. (2015). Ethnic discrimination and health: the relationship between experienced ethnic discrimination and multiple health domains in Norway's rural Sami population. *Int J Circumpolar Health*; 74: 10. Doi: 10.3402/ijch.v74.25125
- Hansen KL, Melhus M, Hogmo A, Lund E. (2008). Ethnic discrimination and bullying in the Sami and non-Sami populations in Norway: the SAMINOR study. *Int J Circumpolar Health*; 67:97113
- Eliassen B-M, Melhus M, Hansen KL and Broderstad AR. (2013). Marginalisation and cardiovascular disease among rural Sami in Northern Norway: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health* 2013; 13: 522.