

Vitenskapelig artikkel

Antall ord: 2575

Tittel: Urfolksperspektiv i utdanning. Sykepleieutdanninger i Norge uten urfolkskunnskap?

Kort tittel: Urfolksperspektiv i utdanning

Korresponderende forfatter: Førstelektor Liss Eriksen, e-postadresse: liss.t.eriksen@uit.no

Adresse: Radarveien 14. 9600 Hammerfest. Telefon dagtid: 0047 95902360

Forfattere:

Liss Eriksen, e-postadresse liss.t.eriksen@uit.no

Adresse: Radarveien 14. 9600 Hammerfest.

Førstelektor ved Universitetet i Tromsø Norges Arktiske Universitet

Berit Bongo, e-postadresse berit.a.bongo@uit.no

Adresse: Guovdanjargaluodda, 9520 Kautokeino

Førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø Norges Arktiske Universitet

Grete Mehus, e-postadresse grete.mehus@uit.no

Adresse: Storfjellveien 11, 9600 Hammerfest

Førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø Norges Arktiske Universitet

Sammendrag:

Bakgrunn: Urfolksperspektiv i utdanning. Sykepleierutdanninger i Norge uten urfolkskunnskap? Hensikten med denne studien er å utforske urfolksperspektiv i utdanningen av sykepleiere i Norge. Metode: I studien deltar 25 av de 26 norske sykepleierutdanninger. Det ble gjennomført en dokumentanalyse som er en kvalitativ innholdsanalyse av fagplan for hver enkelte utdanning, der samiske kulturforhold, helseforståelse og tilnærming til sykdom er vektlagt. Funn: De fleste utdanningene har læringsutbytte på de generelle kulturelle forhold. Læringsutbytte på samisk kultur og språkforståelse har ingen. Kun en har tematisert innholdsbeskrivelse på samiske kulturelle forhold. Åtte av atten skoler har litteratur på samiske kulturforhold, og fem av utdanningene er utenfor det kjernesamiske området fra og med Trøndelag og nordover. Under halvparten av utdanningene i det kjernesamiske området har ikke litteratur på samiske kulturforhold. Konklusjon: Det er manglende fokus på urfolksperspektiv i fagplanene til sykepleierutdanning i Norge. Vi anbefaler at samisk perspektiv vektlegges og tas med i utformingen av ny Rammeplan.

Nøkkelord: samisk, kultur, kulturforståelse, helse

Abstract:

Indigenous peoples perspective in education. Nurse education in Norway is without knowledge about indigenous peoples?

The objective of this study is to explore indigenous peoples perspectives in the education of nurses in Norway. The method: 25 out of 26 nursing education institutions in Norway has been included in the study. Each school curriculum has been analyzed with an aim to map out how it reflects Sami culture, health issues, and its approach towards illness.

Findings: Most school curriculums have learning outcomes on general cultural issues. No schools have learning outcomes on Sami culture and language knowledge. Only one school has a description on specific Sami culture issues. Eight out of eighteen schools has literature on Sami cultural issues, and five of these schools are outside of the Sami core areas. Less than half of the schools in the Sami core areas does not have literature on Sami culture.

Conclusion: There is a lack of focus on indigenous peoples perspectives in the nursing school curriculums in Norway. We recommend that the Sami perspective is emphasized and included in the development of a new framework plan.

Keywords: Sami, culture, culture issues, health

Innledning

Denne studien er en av tre pågående studier med fokus på sykepleiertjenesten for den samiske befolkningen. Gjennom analyse av fagplaner fra sykepleierutdanninger i Norge 2014, har vi sett på læringsutbytte og litteraturlister som omhandler kunnskap om den samiske pasient, kultur og samfunn. Tidligere forskning har vist at det fortsatt er mangler i innhold og vektlegging av samiske pleie- og omsorgsforhold og dets tilhørende begreper i sykepleiepraksis (1-7). Vår problemstilling vil se på utdanningenes innhold på samiske kulturforhold, helseforståelse og tilnærming til sykdom.

Samiske pasienter i Norge er samer fra alle geografiske og ulike kulturelle områder i Norge. En ikke kan snakke om **en** ensidig samisk kultur, for eksempel har man **sjøsamer** med kyst kultur, og reindriftssamer med dens kultur. Begrepet samer omfatter her alle samer som har bevart samisk språk og har vokst opp i områder hvor samisk språk og kultur har vært levende. Samer som på grunn av fornorsknings prosessen har mistet samisk språk og kultur inngår også her. Blix Hansen, **Hamran og Normann (8)** har analysert begrepsbruken i fire politiske dokumenter, og kritiserer blant annet at samer som har mistet språket og har vokst opp i andre kulturer enn i de såkalte typiske samiske områder, bare blir nevnt i disse dokumentene. Bongo (3) sier at etnisitet blir forstått som tilhørighet til en folkegruppe. Tilhørigheten skjer gjennom familie og slekt, som er viktig og verdifull for den det gjelder. Med en slik forståelse av etnisk tilhørighet kan en ha flere tilhørigheter til **ulike grupper**, og mange mennesker føler seg hjemme i flere kulturer. I denne oppfatningen handler **ikke** etnisitet i første omgang om forskjeller og grenser mellom folkegrupper. Norsk og samisk etnisitet utelukker ikke hverandre, selv om språkene er svært ulike og mange kulturtrekk kan være forskjellige (3,9).

I Stortingsmelding nr. 25 Mestring, muligheter og mening, om framtidens utfordringer (2005-2006) (10) henvises det til at samiske tjenestemottakere har rettigheter i forhold til nasjonale og internasjonale konvensjoner, samt til sameloven som sikrer bruk av samisk språk. Samer utgjør ikke en ensartet gruppe, og det bor samer i hele Norge. Den samiske kulturen er dynamisk og i stadig endring i forhold til det samfunnet vi lever i, og samisk språk og kulturell kompetanse må sikres.

St.meld. nr.47 Samhandlingsreformen Rett behandling – på rett sted- til rett sted (2008 -2009) (11) sier at en bør være i dialog med Sametinget om hvordan prioritering og innretting av samhandlingstiltak kan gi gode effekter overfor den samiske befolkningen. Den henviser også til språk og kulturell kommunikasjon.

NoU 1995:6 anbefaler at en må utvikle den samiske kultur kompetansen i hele landet. Det slås fast at en kvalitetsindikator i institusjoner ville vært å ha kurs for nyansatte i samisk historie og kultur og i bruk av tolketjenesten. En ønsker også kapitler om etnisk medisin og håndbøker for helsepersonell som kan gjøre dem kjent med fler etniske og flerkulturelle forhold. I Regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge 2002- 2005, Manggabealatvuohta ja ovtadassasasvuohta / Mangfold og Likeverd (12), skrives det: «*Kulturelle kommunikasjonsproblemer mellom helse- og sosialpersonell og samer handler om at personell ikke kjenner til eller forstår samers bakgrunn, tenke - og væremåte*» (12, s.53). Det blir ikke bare lagt vekt på det språklige, men også på at det er ulike forståelser og bruk av kommunikasjonsteknikker. Handlingsplanen for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge (2002-2005) sier at samisk helseforskning er nødvendig for å frem mer kunnskap om språk, kultur, religion og øvrige samfunnsforhold.

Det vil være interessant å se på om hvordan og om fagplanene i sykepleierutdanningen imøtekomme disse overnevnte forslagene (8,11,13).

Internasjonale rettigheter og samer som urfolk

Sápmi er navnet på det landområdet, som har samisk befolkning over fire landegrenser, Norge, Sverige, Finland og Russland. Ved siste Stortingsvalg i Norge var det i følge Sametinget registrert 15 356 medlemmer i Samemantallet (14). I 2008 antar man at det er mellom 50 000 og 65 000 samer i Norge (1).

Samiske pasienter har behov for, og rett til å bli møtt med samisk språk-, kultur – og tradisjonskompetanse når de er syke og utsatte i henhold til Sameloven 12. juni 1987 (15) og ILO konvensjonen nr. 169, om urfolks rettigheter (16). ILO konvensjon nr. 169 ble ratifisert av Norge 20. juni 1990.

Samene er Norges eneste urfolk og i ILO konvensjon nr. 169 artikkel 7, punkt 2 sier:

” Forbedring av levekår, arbeidsforhold og standarder for helse og utdanning for vedkommende folk skal foregå med deltaking fra og i samarbeid med dem og skal prioriteres i planer for den allmenne økonomiske utvikling av de områder der de bor. Spesielle utviklingsprosjekter for disse områdene skal også legges opp slik at de fremmer slike forbedringer”. (16)

I følge FN har mange land forsøkt å tvinge urfolk til tilpasse seg “moderne” leveveier. Fram

til 1950 tallet var det i Norge forbudt for samer å snakke og lære bort samisk på skolen.

“ Som en del av denne ”fornorskingsprosessen” ble samisk kultur, språk og religion undertrykt så mye at den nesten forsvant. Lover og reguleringer førte til at det ble vanskelig for samer å fortsette fiskeri- og reindriftsnæringen – som de hadde drevet i århundrer “ (17).

I dag møter sykepleierne pasienter og brukere av helsetjenesten som har vært gjennom denne fornorskingsprosessen, men som fortsatt kan være en del av den samiske kulturen.

Kulturbegrepet kan beskrives på mange måter. Vi støtter oss til Eriksen og Sajjad`s (18, s.35) beskrivelse av begrepet, som de har fra antropologen Edward Tylor i 1871.

” Kultur, eller sivilisasjon, er den komplekse helheten som består av kunnskaper, trosformer, kunst, moral, jus, skikker, foruten alle de øvrige ferdigheter og vaner et menneske har tilegnet seg som medlem av et samfunn.”

Kultur er ikke medfødt, men nedarves i generasjoner gjennom sosialisering av ferdighetene, språk og levemåte som kreves for å beherske utfordringene i det samfunn og naturmiljø du fødes inn i. Eriksen og Sajjad (18, s.41) presiserer at *”kultur kan altså betraktes som en slags mental matrise for handling; summen av alle erfaringer, kunnskap og verdier vi bærer med oss, og som vi handler på grunnlag av”*.

Man kan ha flere måter å tilnærme seg kultur i sykepleiefaget, og de fleste er preget av å ha fokus på sykepleieren og hvordan hun/han mestrer og oppfatter møtet med pasienten i en kulturell kontekst. En annen innfallsvinkel i møter mellom pasienten og sykepleier er å undersøke hvordan pasienten opplever kulturell trygghet i sitt møte med helsevesenet.

Kultursensitivitet beskrevet av Magelssen (19) er et todelt begrep som stekker seg utover det konkrete og tar frem en ny dimensjon; en skal se intensjonen bak det som blir formidlet. For å gjøre det må man ha evne til empati å kunne gi gjensvar. Dette er noe som vektlegges i norske sykepleierutdanningene generelt. New Zealand har implementert begrepet cultural safety i alle sine sykepleierutdanninger etter påtrykk fra deres urfolksgruppe maoriene (20-26).

Utdanningene har vektlagt personsentrert sykepleie, der pasienten skal kunne føle at de blir imøtekommet og ivaretatt på en kulturell trygg måte.

Sykepleieutdanning i Norge

I Norge kan departementet fastsette nasjonal rammeplan for den enkelte utdanning ifølge lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler § 3-2 (27). Rammeplanen for sykepleierutdanning beskriver utdanningens mål og formål, utdanningenes omfang og innhold, retningslinjer for organisering, arbeidsmåter og vurderingsordninger (27). Den enkelte utdanningsinstitusjon tar utgangspunkt i den nasjonal rammeplanen når fagplanene utarbeides (27). Fagplanen viser organisering, læringsutbytter og tilrettelegging av studieprogrammene til den enkelte institusjon, og avspeiler tematikk, undervisningen og den litteratur studiestedene velger å vektlegge i utdanningen av sykepleiere. Det er gitt en frihet til institusjonene selv å forme innhold på bakgrunn av vektning av hovedemnene i rammeplanen (27).

De hovedemnene vi har fokus på i denne studien er først ”sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget”, som omfatter sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Det andre er ”samfunnsvitenskapelige emner” som psykologi og pedagogikk, som omfatter: kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning, sosiologi og sosialantropologi, stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk (27). Det vil være innenfor disse emnene

studiestedets læringsutbytte rettet mot kulturkompetanse, kultursensitivitet og kulturforståelse generelt fremkommer.

For å kartlegge om utdanning av sykepleiere i Norge fokuserer på det samisk perspektiv har vi analysert innholdet i fagplanene ved sykepleierutdanningene i Norge, med bakgrunn av etablerte utdanningsinstitusjoner i 2014.

Metode og analyseform

Utvalg

Det ble sendt skriftlig forespørsel til de 26 etablerte høyrere utdanningsinstitusjoner i Norge med sykepleierutdanning om de kunne bidra med å sende inn fagplaner på treårig grunnutdanning i sykepleie, og etter to forespørsler bidro 24 til å sende inn disse elektronisk.

(Tabell 1 inn her)

Utover dette hadde en utdanning komplett fagplan og litteraturlister på internett, denne er inkludert i materialet (n = 25). Dette utvalget er basert på de eksisterende lister over utdanningsinstitusjoner i 2014 fra NSD, database for høyere utdanning (28). Av de 25 som er inkludert er det 7 som ikke har komplett litteraturliste, de er tatt med i studien og merket minus på litteraturliste i tabell 1. De siste årene har universiteter og høgskoler gjennomgått fusjoner og antallet institusjonssteder er redusert.

Dokumentanalyse

Vi valgte å bruke dokumentanalyse som er en kvalitativ innholdsanalyse. I dokumentanalysen samlet vi inn data via fagplanene, som vi analyserte for å få frem viktige sammenhenger og relevant informasjon om det samiske perspektivet, eller som Grønmo (29) sier, de forholdene i samfunnet vi ønsker å studere. Ordet dokument kan brukes om alle skriftlige kilder som er relevant for forskeren under sin analyse, alt fra offentlige dokumenter som stortingsmeldinger og årsrapporter til dokumenter av privat karakter som dagbøker og brev. Ved bruk av dokumentanalyse må faglitteraturen vurderes etter den konteksten de settes i (30). I denne studien har vi blant annet brukt dokumenter fra FN, den norske regjeringen og Sametinget, som vi mente var aktuell i vår kontekst. Alle disse lovverkene er intensjonene i en dokumentsammenheng, og fagplanene vil således representere i hvor stor grad disse intensjonene er implementert.

Validitet og reliabilitet.

Fagplanene ble analysert i to omganger av minst to av artikkelforfatterne, for å sikre validitet i funnene. For kvalitetssikring ble tre av fagplanene lest og analysert av samtlige artikkelforfattere. Vi benyttet et datainnsamlingskjema som hadde kategoriene; innholdsbeskrivelse av samiske kulturelle forhold, læringsutbytte på kulturelle forhold generelt, læringsutbytte på samiske kulturelle forhold, og læringslitteratur på samiske kulturforhold.

Funnene fra analysen av hver enkelt fagplan ble diskutert og strukturert i forhold til overnevnte kategorier. Flere utdanninger hadde ikke komplette litteraturlister. Det var mye litteratur som skulle gjennomgås og vi kan ha oversett noe, som kan være en feilkilde. En utfordring i funndelen var at tematikk/innhold i fagplaner og litteraturlister ikke samsvarte. Der det var litteratur om samiske forhold, var dette ikke nødvendigvis tematisert i emnets innholdsdel.

Resultater

Funnene presenteres i tre tabeller. Tabell to viser oversikt over hvem i utvalget som har tematisert innholdsbeskrivelse-, læringsutbytte (LU) og/eller læringslitteratur (LL) på samiske kulturforhold og generelle kulturelle forhold.

(Tabell 2 inn her)

Tabell to viser at nesten alle utdanningene har beskrevet læringsutbytte på de generelle kulturelle forhold. Det er kun utdanning nummer 25 som har tematisert innholdsbeskrivelse på samiske kulturelle forhold, med det er ikke videreført til læringsutbytte på samiske kulturelle forhold og har heller ikke litteratur på samiske kulturforhold. Ingen av utdanningene hadde læringsutbytte på samisk kultur og språkforståelse i sin fagplan, men det var flere av fagplanene som har det med som emneinnhold i for eksempel Global Health (utdanning nummer 5). Dersom vi tar bort utdanningsinstitusjonene som ikke har levert litteraturliste, viser det at åtte av atten skoler har litteratur på samiske kulturforhold, og fem av disse utdanningene er utenfor det kjernesamiske området som regnes fra og med Trøndelag og

nordover. Under halvparten av utdanningene i det kjernesamiske området har ikke litteratur på samiske kulturforhold.

I tabell tre viser vi noen eksempler på hvordan dette framkommer i den enkelte fagplan.

Sitatene er nummerert først med utdanningens nummer.

(Tabell 3 inn her).

(Tabell 4 inn her).

DISKUSJON

Dokumentasjonsanalysen viser hvordan overordnede intensjoner uttrykkes i fagplaner. Våre funn viser at kun en av utdanningsinstitusjonene i Norge har tematisert innhold på samisk helse- og sykdomsforståelse spesielt, mens ingen av utdanningene hadde læringsutbytte på samiske kulturelle forhold. I studien vår framkom det at under halvparten av institusjonene med tilgjengelig litteraturliste hadde læringslitteratur på samiske kulturforhold.

Fra HiST (nummer sytten) fikk vi tilsendt et undervisningsopplegg som hadde fokus på helsetjenester til samiske pasienter. Undervisningen gir en innføring i samiske helseforhold, og hvordan sykepleierne kan forberede seg på møter med samiske pasienter.

At slike undervisningsopplegg eksisterer til tross for at de ikke finnes skriftlig nedfelt læringsutbytte eller en læringslitteratur i emnet gir en indikasjon på en ”skjult læreplan”. Den pedagogisk definisjonen på begrepet ”skjult læreplan” er den undervisningsaktiviteten, de

metodene og den tematikken læreren velger uten at det er nedskrevet i fagplaner. Her ser man at det fagplanene indikerer kan være annerledes enn hva som fremkommer i undervisningen (31). Vitenskapelig personell kan selv velge fokus de anser som viktig, når dette ikke er kommunisert gjennom deres fagplan. Vi kan derfor ikke utelukke at flere studiesteder har slike skjulte læreplaner knyttet til forhold rundt undervisning i samisk kultur og helseforhold.

En annen forklaring kan være at bruk av læringsutbytte er et **relativt** nytt begrep (32). På noen utdanninger kan det være administrative begrensninger i fagplanmalene i forhold til antall læringsutbytter på hvert emne. Omfanget på emnene kan også gjøre at læringsutbyttene er generelle, **eller at** det bare er plass til ett eller få læringsutbytter **om** kulturforståelse.

Utdanningsstedet velger kanskje et generelt læringsutbytte og lar pensum vise hva som er innholdet.

Sykepleierstudenter er bærere av egen kultur når de kommer inn på et sykepleierstudiet. Hvordan deres kulturkompetanse generelt er vil være preget av hvem de er, hvilken bakgrunn de har og hvor åpen de er for møte andre kulturer. Den profesjonelle kulturkompetansen hos en sykepleier kan utvikles på flere måter. Enten gjennom nærstudier av en kulturs uttrykkeform, levemåte og forståelse av verden og dem selv, eller ved å lære seg å være sensitiv for andre måter å leve i og møte verden på, enn den de selv har blitt sosialisert inn i.

Vårt hovedfunn er at ingen av utdanningene hadde læringsutbytte på samiske kulturelle forhold, og halvparten av utdanningene i studien hadde ikke læringslitteratur på samiske kulturforhold. Dette til tross for at regjeringen har anerkjent ILO nr. 169, som sier at vi har en urfolksgruppe som må anerkjennes på alle nivå. Ratifiseringen medfører at norske

utdanningsinstitusjoner har et spesielt ansvar for å fremme urfolksgruppen i sine fagplaner i høyskoler og universiteter (16).

Sykepleierutdanningen skal ta ansvar for mennesker i særlig utsatte og sårbare situasjoner, og bør være spesielt oppmerksomme på at vi har en urfolksgruppe som har en tilnærming mot helse, sykdom, kommunikasjon og orientering i verden som kanskje ikke er lik det vestlig orienterte medisinske paradigmet tankesett (22,33). I de neste studiene vil vi blant annet se på **sykepleie tilbudet til samiske pasienter og deres opplevelse av møte med helsepersonell**, noe som senere kan være aktuelt for undervisning ved sykepleierutdanningene.

Konklusjon

Innholdet i fagplaner i sykepleierutdanning i Norge har mangler og er ulike hva gjelder samiske perspektiver. Hver utdanninginstitusjon er fristilt til å gi fagplaner innhold innfor Rammeplanens krav for godkjenning. Endring av innhold for å gi planverket samiske perspektiver kan gjøres på to nivå; 1) av utdanningsinstitusjonene selv fordi de ser at det mangler det, eller av 2) utdanningsdepartementet i utformingen av ny Rammeplan fordi de vil sikre samenes rettigheter gjennom denne. Da tas hensynet til nasjonale og internasjonale føringer om urfolksperspektivet på alvor, og kan bidra til en bedre forståelse for den samiske befolkningens behov i helsesammenheng. Vår anbefaling er at dette legges til grunn når en vurderer innhold i ny Rammeplan i sykepleierutdanningen.

Referanseliste

1. Blix, BH. Helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen.
En oppsummering av kunnskap. Senter for omsorgsforskning. Helsebiblioteket.no
[Internet]. 2016. Tilgjengelig på:
<http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/samisk+befolkning>.
2. Bongo BA. Samer snakker ikke om helse og sykdom-samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom.[PhD monografi]. Tromsø: Universitetet i Tromsø, Helsefakultetet, Institutt for helse-og omsorg; 2012.
3. Bongo BA. "Hva er en bærer"?: belysning om "en" måte å forstå psykiske lidelser på i den samiske kulturen. [Master]. Tromsø: Universitetet i Tromsø, Helsefakultetet, Institutt for helse-og omsorg; 2002.
4. Bongo BA. Den tause forståelsen. Kreftsykepleie. 2016;(1):24-30.
5. Mehus G, Bongo B. Kunnskapsoppsummering og litteraturgjennomgang av samiske helse- og omsorgstjenester, med spesielt fokus på demens, terminalomsorg og kulturens betydning i pleie- og omsorgsutøvelsen. [Internet]. 2012. Rapport, Høgskolen i Finnmark. Tilgjengelig på: <http://munin.uit.no/handle/10037/6284>
6. Nymo R. Den samiske pasientens mangfold- er omsorgsutøveren beredt til møter? Tidsskrift for psykisk helsearbeid. 2007;4(1):33-43.
7. Nymo R. Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i nordre Nordland og Sør-Troms: praksiser i hverdagslivet: "En skal ikke gje sæ over og en ska ta tida til hjelp". [PhD]. Tromsø: Universitetet i Tromsø, Helsefakultetet, Institutt for helse-og omsorg; 2011.
8. Blix BH., Hamran T., & Normann HK. (2013). "The Old Sami" – who is he and how should he be cared for? A discourse analysis of Norwegian policy documents

regarding care services for elderly Sami. *Acta Borealia*, 30(1), 75-100.

DOI:10.1080/08003831.2013.769323

9. Blix BH., Hamran T., & Normann HK. (2013). Struggles of being and becoming: A dialogical narrative analysis of the life stories of Sami elderly. *J Aging Stud.* 20113;27(3):264-275. DOI: 10.1016/j.jaging.2013.05.002
10. Helse og omsorgsdepartementet. Stortingsmelding nr. 25. Mestring ,muligheter og mening. Fremtidens utfordringer. (2005-2006) Oslo. [Internet]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879>
11. Helse og omsorgsdepartementet. Samhandlingsreformen. Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) Oslo. [Internet]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
12. Sosial og helse departementet. Mangfold og likeverd - Regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge (2002-2005). Oslo;2001.
13. Norsk offentlig utredning nr. 6. Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge. Oslo;1995.
14. Sametinget. [Internet] 2016. Tilgjengelig på: <https://www.sametinget.no/Arkiv/Valgperiode-2013-2016/Artikler/Sametingts-valgmanntall-2015>
15. Kommunal og moderniseringsdepartementet, den Norske regjering. Lov om Sametinget og andre samiske rettsforhold (sameloven) av 1987-06-12-56 [Internet] 2017. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1987-06-12-56>
16. Kommunal og moderniseringsdepartementet, den Norske regjering. ILO konvensjonen nr. 169. [Internet] Oslo; 1991. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/oversikt-over-ilo-konvensjoner-som-norge/id106707/>

17. Forente Nasjoner verdenserklæring om menneskerettigheter/ Human rights. FN: 1948. [Internet] Tilgjengelig på: <http://www.fn.no/FN-informasjon/Avtaler/Menneskerettigheter/FNs-verdenserklæring-om-menneskerettigheter>
18. Eriksen HT, Sajjad TA. Kulturforskjeller i praksis. Perspektiver på det flerkulturelle Norge. Oslo: Gyldendal Akademiske; 2015.
19. Magelssen R. Kultursensitivitet- om å finne likheter i forskjellen. Oslo: Akribe; 2008.
20. Athlin E, Hov R, Petzäll K, Hedelin B. Being a nurse leader in bedside nursing in hospital and community care contexts in Norway and Sweden. JCN Education and Practice. 2014;4(3):234. DOI: [10.5430/jnep.v4n3p234](https://doi.org/10.5430/jnep.v4n3p234)
21. Keiki OR, Mareka M. Students` corner : Using Te Tiriti O Waitangi to identify and adress racism, and achieve cultural safety nursing. Contemp Nurse. 2012;43(1):5.
22. Papps E, Ramdsen I. Cultural Safety in Nursing: The New Zealand Experience. Int Journal of Quality in Health Care. 1996;8(5):6. PMID: 9117203
23. Polaschek NR. Cultural safety: a new concept in nursing people of different ethnicities. J Adv nurs. 1998;27: 452-458. PMID:9543029
24. Ramdsen I, Spoonley P. The Cultural Safety Debate in Nursing Education in Aotearoa. New Zealand Annual Review of Education 1994;3:161-174.
25. Williams R. Cultural Safety-what does it mean for our work practice? Aust N Z J Public Health. 1999;23(2):213-214. DOI: 10.1111/j.1467- 842X.1999.tb01240.x
26. Brascoupe S, Waters C. Cultural Safety: Exploring the Applicability of the Concept of Cultural Safety to Aboiriginal Health and Community Wellness. J Aborig Health. 2009;5(2): 41-47.
27. Kunnskapsdepartementet. Rammeplan for sykepleierutdanning, med forskrift: Oslo; 2008.

28. Database for høyere utdanning i Norge. [Internet]. 2014 .Tilgjengelig på:
<http://www.nsd.uib.no/>
29. Grønmo S. Samfunnsvitenskapelige metoder. Oslo: Fagbokforlaget; 2004.
30. Thagaard T. Systematikk og innlevelse. Oslo: Fagbokforlaget; 2013.
31. Imsen G. Elevenes verden-innføring i pedagogisk psykologi. Oslo:
Universitetsforlaget; 2005.
32. Nokut. Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og læringsutbyttebeskrivelser; [Internet].
2014 .Tilgjengelig på: [http://www.nokut.no/no/fagskoler/kvalitetssikring-og--
utvikling/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-og-laringsutbyttebeskrivelser/](http://www.nokut.no/no/fagskoler/kvalitetssikring-og--utvikling/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-og-laringsutbyttebeskrivelser/)
33. Leininger M. Transcultural nursing: concepts, theories, research & practices. New
York: McGraw-Hill; 1995.