

DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET
INSTITUTT FOR SAMFUNNSMEDISIN
SENTER FOR SAMISK HELSEFORSKNING/SÁMI DEARVVAŠVUOĐADUTKAMA GUOVDDAŠ

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Årsrapport 2013 Senter for samisk helseforskning

Senter for samisk helseforsknings (SSHF) formål er å drive tverrfaglig og interdisiplinær forskning og utviklingsarbeid innen helse og levekår for den samiske og nord norske befolkningen i Norge.

Administrativt

I 2013 ble det etablert en fast ledelse i Senteret. Helt siden etableringen i 2001 har det vært en ledelsesgruppe, men ikke en fast faglig leder. Det er nå valgt en faglig leder med virketid på 4 år med mulighet for forlengelse. Faglig leder velges etter samme regler som valg av instituttleder ved instituttene på UiT Norges arktiske universitet. Faglig leder er spesialist i indremedisin og hematologi med doktorgrad i epidemiologi. Hun er også forskningsleder for 3 forskningsprosjekter i regi av Senteret, SAMINOR, Fra Bygd til By og SliCA. Totalt er det fire faste ansatte, en faglig leder, en teknisk administrativ, en administrativ ansvarlig og en forsker i 50% stilling. Dette er en reduksjon fra 2012 da vår professor gikk over i ny stilling som instituttleder. Senteret har i tillegg 4 forskere med veiledningskompetanse, hvorav 2 har kun 20% stillinger og 4 PhD stipendiater, hvorav en disputerte november 2013. PhD kandidaten fra november 2013 har fått Post Doc midler fra Helse Nord med 3 års varighet og er dermed tilknyttet Senteret også fremover. Tema på prosjektet er hjertekar sykdommer fra SAMINOR studien. I tillegg er det ansatt en prosjektkoordinator for SAMINOR 2 og en timeansatt som jobber med forberedelser og etterarbeid på SAMINOR og Fra bygd til by surveyene. Senteret har også mange korttidsansatte i forbindelse med gjennomføring av klinisk del SAMINOR. Lokale helsearbeidere har vært ansatt de ukene helseundersøkelsen har vært i deres hjemkommune. I 2013 har ca. 50 personer vært korttidsansatt.

I hovedsak sitter de ansatte ved Universitetet i Tromsø, men Senteret har også kontorer i Karasjok og ved Høgskolen i Kautokeino. Faglig leder har kontor ved Várdobáiki samisk senter i Evenes. Virksomheten ved Senteret drives i samarbeid med en rekke institusjoner, Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern (SANKS), Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), Høgskolen i Kautokeino, Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR), Fram Senteret (Norsk Institutt for Luftforskning, NILU), samt andre institutter ved UiT Norges arktiske universitet;

Forskningsaktiviteter i 2013

I. SAMINOR;

Mye aktivitet har vært knyttet til datainnsamling i Senterets hovedprosjekt, SAMINOR 2, en helse og livsstilsundersøkelse i områder med samisk og norsk bosetning. SAMINOR har følgende hovedtemaer: Helsetjenesteforskning, somatisk og psykisk helse, trygdemedisin, metabolsk syndrom/diabetes type 2 og kosthold, tannhelse, og mattrygghet. Alle

innbyggere i aldersgruppen 40 til 79 år inviteres til undersøkelsen uavhengig av etnisitet, men informasjon om etnisitetstilhørighet muliggjør etnisitetsspesifikke analyser.

De tre nordligste fylkeskommunene, Helse Nord, SANKS, Sametinget og HOD (ekstrabevilgning) har vært inne med finansiering av del 1. Del 2 har fått finansiering fra Det Regionale Forskningsfond, Helse Nord, Sametinget og HOD (ekstrabevilgning). I tillegg har betydelige beløp fra senterbevilgningen vært brukt, både til lønnsmidler og drift.

- A. Trinn 1 ble sluttført i 2012. Det var en ren spørreskjema med totalt 45 000 utsendte spørreskjema. Denne delen hadde lav sverdeltakelse med totalt 27 % innkomne svar. Lavest var svarprosenten blant de yngste i aldersgruppen 18 -30 år. Stigende svarprosent med økende alder. Forskningsfilen er klargjort for trinn 1 og flere forskere har fått utdelt forskningsfiler for analyser og artikkelskriving.
- B. Høsten 2012 startet trinn 2 som er den kliniske delen av SAMINOR 2. Undersøkelsen inkluderte blodprøvetaking og andre kliniske mål. I 2012 startet undersøkelsen opp i Skånland og Evenes kommuner. I 2013 har senteret gjennomført klinisk innsamling i totalt 5 nye kommuner, Karasjok, Kautokeino og Porsanger kommuner vinteren og våren 2013, Kåfjord og Storfjord kommuner høsten 2013. Innen utgangen av 2013 var totalt 4 300 personer inkludert i klinisk del som tilsvarer 50% av de inviterte. Dette er god deltakelse med tanke på hvor kort innsamlingstiden er i hver kommune. Innsamlingstiden er mellom 3 – 6 uker avhengig av befolkningsstørrelsen i de ulike kommunene. Økonomien tillater heller ikke en repetisjonsrunde etter 2 måneder som er vanlig design ved befolkningsundersøkelser.
- C. Det er gjort preliminære analyser på noen data fra de første 7 kommunene. Disse ble presenter på Arctic Frontiers januar 2014. Diabetes screeningen viser blant annet at dobbelt så mange har diagnosen diabetes type 2 enn de som rapporterte sykdommen i 2003-2004. Flere analyser vil avklare hvor mange som hadde kunnskap om egen sykdom i SAMINOR 2. Overvekt og fedme er økende for menn, mens overvekt er minkende blant kvinner sammenliknet med for 10 år siden.
- D. Senteret har fått PhD stipendiatmidler fra Universitet på temaet diabetes type 2 med oppstart høsten 2014. Ledelsen ved senteret jobber også for finansiering av PhD stipendiat med data fra SAMINOR 2 på temaet "Helsetjenesteforskning" med oppstart høsten 2014. Målet er å klare det over bevilgningen fra HOD.

II. Fra Bygd til By

Fra bygd til by er en studie som ser på hvordan demografiske, sosiale og kulturelle endringer påvirker individers evne til å beholde kulturell bakgrunn og tilhørighet. I tillegg vil undersøkelsen gi mer kunnskap knyttet til helse og levekårsrelaterte temaer i en fleretnisk befolkning i norske byer. Fra bygd til by vil gi verdifull kunnskap om blant annet helsetilstand blant utflyttere som kan sammenliknes med tilsvarende informasjon om befolkningen i de kommuner byboerne har flyttet fra. Studien er finansiert av tidligere Arbeids-, administrasjons- og fornyingsdepartementet, nå Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet (FAD) samt Sametinget. I tillegg har Senterets egne driftsmidler muliggjort full finansiering.

- A. "Fra bygd til by" er en kombinert register – og spørreskjema undersøkelse som har fokus på flyttetrender fra 23 distriktskommuner i nord. Dette er til en stor grad de samme kommunene som også er inkludert i SAMINOR undersøkelsen. Første del er register analyser på flyttetrender fra distriktene til byer. Denne delen var et samarbeid med Norsk institutt for by og regionforskning (NIBR). Rapport ble utgitt i 2011 og en artikkel i Samisk statistikk forteller ble utarbeidet i 2012. Det skrives nå en egen artikkel til Sametingets jubileumsbok.

- B. Del to er en spørreskjemaundersøkelse hvor både 1. generasjonsutflyttere og deres barn over 18 år som er bosatt i byer i Norge inviteres til deltakelse. I tillegg til spørsmål om samisk språk og samisk undervisning kartlegges en del av de samme helsefaktorene som i SAMINOR 2 trinn 1.
- C. I 2013 ble samarbeidsavtalen med Statistisk sentralbyrå klargjort. Søknadsprosessen til både Regional etisk komite, Norsk samfunnsvitenskapelig database og Datatilsynet har vært omfattende, men nødvendig for å få tillatelse til å opprette et register på innsamlet data. Denne søknadsprosessen har tatt totalt 2 år pga. lange behandlingstider hos de ulike instanser. Statistisk sentralbyrå har koblet data fra Folkeregisteret for utflyttere. Spørreskjemaene for både 1. og 2. generasjon ble ferdigstilt og trykket i 2013. Disse er sendt til SSB som organiserer utsendingene i 2014.

Grunnet forsinkelsene var det ikke mulig å følge planlagt tidsskjema med utsending av spørreskjemaer i 2013. Det ble derfor søkt FAD om overføring av deler av bevilgningene for 2013 til 2014. Dette ble innvilget.

III. I tillegg har det vært arbeidet med flere andre forskningsprosjekter i 2013.

- A. **Tannhelse i Nord** er et samarbeidsprosjekt mellom Tannhelsetjenestens Kompetansesenter for Nord-Norge (TkNN) og Finnmark fylkeskommune for å kartlegge tannhelsestatus i samisk befolkning i Finnmark. 2013 har vært brukt til datainnsamling. Det har vært jobbet systematisk med kvalitetssikring av datainnsamling i nær dialog med alle involverte klinikker i Finnmark. Innsamlingen beregnes avsluttet våren 2014 med i overkant av 2 000 deltakere. Prosjektet finansieres av Helsedirektoratet og Finnmark Fylkeskommune.
- B. **Reinsdyr som næringsmiddel; næringsstoffer og miljøgifter.** Det ble publisert flere artikler i 2013. Reindriftens Utviklingsfond (Reindrifftsforvaltningen) har finansiert prosjektet i tillegg til interne midler fra senterbevilgningen. Prosjektet fikk ikke finansiering videre og er foreløpig lagt på is.
- C. **Etterlatteprosjektet;** Formålet er å undersøke hvilken type hjelp etterlatte ved brå død i Nord-Norge har fått fra det offentlige hjelpeapparatet, frivillige organisasjoner og sosialt nettverk. Data er basert på intervju av de etterlatte og ble fullført i 2011. Første artikkel er publisert, andre artikkel er innsendt og 3 artikkel er under avslutning. Dette er et samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt divisjon for psykisk helse, Regionalt ressursenter om Vold, Traumatisk Stress og Selvmordsforebygging, fagteam selvmordsforebygging (RVTS Nord) og SANKS. Disputas som var utsatt til 2015 utgår og forsker ved Senteret publiserer selv artiklene.
- D. **SLiCA** - Survey of living conditions in the Arctic - Health and living condition among the sami and other indigenous peoples in the arctic er Senterets ansvar. Høsten 2013 ble det avholdt en disputas ved Senteret med data fra blant annet SLiCA.
- E. **Kulturkompetanse/ Kulturbegrep i helseforskning;** Formålet er å finne ut om kulturell tilpasning har betydning for terapeuters tilnærming til og forståelse av pasienten og om kulturell tilpasning og kulturelle aspekter har betydning for pasienters opplevelse av sin situasjon som psykisk syk og av å få hjelp fra psykisk helsevern.

Det har vært benyttet kvalitativ metode med dybdeintervju av terapeuter og samiske pasienter. Det er en stipendiat på prosjektet som finansieres av Helse Finnmark. Veiledning er finansiert av sentermidlene. Disputas forventes i 2015.

- F. **Etnisk diskriminering i relasjon til fysisk og mental helse i samiske bosetningsområder** er et underprosjekt av SAMINOR. Prosjektet er et 3-årig Post Doc prosjekt og finansieres av Helse Nord.
- G. **Samisk etnisitet og levekår**; Formålet var å studere endringer i selvrapportert samisk etnisitet over tid (etter 1970) og studere i hvilken grad det kunne påvises sammenhenger mellom levekårsvariasjoner og endringer i selvrapportert samisk etnisitet. Arbeidet er basert på SAMINOR 1 data koblet mot folketellingsinformasjon om etnisitet fra 1970. Stipendiatprosjektet ble finansiert av Norges forskningsråd i samarbeid med Senteret. Stipendiaten jobber med siste finpuss på avhandlingen. Innlevering forventes våren 2014.

Vitenskapelig produksjon og kommunikasjon

Senteret har også i 2013 hatt en betydelig vitenskapelig produksjon (se vedlagte publikasjonsliste) i tillegg har senterets prosjekter vært presentert en rekke ganger både i aviser, radio og tv. Senteret har også tatt i bruk facebook i arbeidet med å nå deltakere både på SAMINOR og på prosjektet «fra bygd til by» med stort hell. Den vitenskapelige produksjonen vitner om høy aktivitet knyttet til helseforskningstematikk i nordområdene generelt og den samiske befolkningen spesielt. Samtidig fremkommer det at Senterets ansatte også har forskningssamarbeid på høyt internasjonalt nivå relatert til den enkelte forskers tematiske felt. Senteret hadde en disputas i løpet av 2013.

Utfordringer fremover

Finansiering av forskning - Senteret har som mål å drive tverrfaglig forskning og er helt avhengig av ekstern finansiering. Tverrfagligheten i Senterets forskning på urfolk er en styrke i forhold til nettverksbygging. Etterspørselen etter Senterets kunnskap er stor, spesielt med fokus på de store befolkningsstudiene som gjennomføres i regi av senteret. Kompetanse innenfor helse blant de flere-etniske i nord som Senteret etterhvert innehar, er helt unik også i internasjonal sammenheng. Likevel er det utfordrende å nå opp i konkurranse om forskningsmidler når det konkurreres mot mer tematisk spesifikke forskningsmiljøer.

Utfordringen er fremdeles at det er få heltidsansatte seniorforskere i senteret. Det er de samme personene som er ansvarlig for innsamling av data, analyse av data og veiledning av stipendiater og masterstudenter. Det er derfor ønskelig å ha en stabilisering av dagens tilskudd på 6.5 millioner pr år hvor det er mulig å bruke midler på å finansiere stipendiater i periodene mellom planlegging og gjennomføring av større datainnsamlinger som SAMINOR. I tillegg vil det gi en forutsigbarhet i fremtiden med tanke på å finansiere flere faste seniorforskere og et nytt professorat.

Videre forskningsprosjekter - både SAMINOR og Fra bygd til by er designet som longitudinell surveyer. De gir en unik innsikt i sykdomsutvikling i befolkningen og senteret har også vektlagt samarbeid og informasjon med kommunene før, under og etter gjennomføring av klinisk del i SAMINOR. Kunnskapen er et viktig bidrag i forhold til Folkehelseloven og Samhandlingsreformen. Det er derfor samfunnsnyttig forskning Senteret bidrar med. Diabetesforskning, hjerte/kar, valideringsstudier, helsetjenesteforskning og miljøgifter er alle konkrete prosjekter det vil jobbes videre med på bakgrunn av data fra våre helseundersøkelser.

Regnskapsoversikt Senterbevilgning (A21290)

Resultat fra 31.12.12	0	
	-70 052	Refunderte sykepenger 2012 ankommet start 2013
Bevilgning fra HOD	-5 850 000	
Ekstrabevilgning fra HOD	-122 278	
	-6 042 330	

Konto	Beløp	% av total
4000-4999	10 013	0,17
5000-5999	3 273 378	55,15
6000-6999	395 316	6,66
7000-7999	172 637	2,91
9000-10000	2 083 566	35,11
Totalsum	5 934 909	100,00 %

Resultat SSHF pr. 31.12.13 **-107 421** **Underforbruk skyldes refusjon sykepenger 2013 godskrevet 31.12.13**

4000-kontoer: Investering bærbar PC
5000-kontoer: Lønnsmidler for Senteransatte inkludert prosjektkoordinator SAMINOR
6000-kontoer: Drift kontor Karasjok og Várdobáiki - 160 000
 Leie av helsepersonell til Feltstasjon i Kåfjord, SAMINOR 2 klinisk - 228 000
 Generell drift - 7 000
7000-kontoer: Reiser i tilknytting til Senteret
9000-kontoer: Dekningsbidrag (drift av alle ansatte) - 916 000
 Overføring til prosjekter ved Senteret:
 SAMINOR 2 klinisk (A21213 Helse Nord) - 192 081
 SAMINOR 2 klinisk (A21390 Regionale forskingsfond) - 600 000
 SAMINOR 2 klinisk (A21392 SANKS) - 188 417
 SAMINOR 2 klinisk (A21419 Sametinget) - 163 978
 SAMINOR 2 klinisk (A21391 ekstrabevilgning fra Hdir) - 23 264

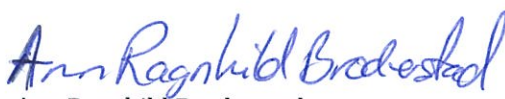
Regnskapsoversikt ekstrabevilgning fra HOD (A21391)

Resultat fra 31.12.12	380 897	Overforbruk 2012
Bevilgning fra HOD	-650 000	
Bidrag fra SSHF (A21290)	-23 264	
Intern overføring Helsefak	-101 581	Publiseringspoeng (tilbakeført 35 000)
	-393 948	

Konto	Beløp	% av total
5000-5999	397 477	37,38
6000-6999	257 711	24,23
7000-7999	82 660	7,77
9000-10000	325 620	30,62
Totalsum	1 063 468	100,00 %

Resultat A21391 pr. 31.12.13 669 520 **Overforbruk på SAMINOR 2**

5000-kontoer:	Lønnsmidler for lokale helsefagarbeidere på SAMINORs feltstasjoner	
6000-kontoer:	Leie av lokaler til feltstasjoner SAMINOR (Kautokeino, Kåfjord, Storfjord)	43 000
	Diverse utgifter på feltstasjonene SAMINOR	7 000
	Laboratorieutstyr Kåfjord, Tana og Nesseby	25 000
	Oppsett av spørreskjema SAMINOR for skanning (kjøp av IKT tjenester)	65 000
	Uttrekk av adresselister for invitasjon til SAMINOR 2 klinisk	3 500
	Flytting av feltstasjon mellom kommunene	27 500
	Trykking av materiell til SAMINOR	86 500
7000-kontoer:	Reiser i tilknytting til rigging av feltstasjon/opplæring og drift av feltstasjoner. Prosjektkoordinator og prosjektmedarbeidere	
	Dekningsbidrag (prosjektkoordinator	
9000-kontoer:	SAMINOR)	290 500
	Tilbakebetalt for mye i fakultetsinternt tilskudd	35 000

Ann Ragnhild Broderstad

Siw Jespersen

Faglig leder, dr.med

Administrativ leder

Senter for samisk helseforskning

Senter for samisk helseforskning

overlege UNN

siw.jespersen@uit.no

ann.ragnhild.broderstad@uit.no

Tlf 480 48 679

Tlf 959 70 559

Vedlegg:

1 Publikasjonsliste for Senter for samisk helseforskning 2013