

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

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Årsrapport 2015 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

Hovedfokus har også i 2015 vært SAMINOR. Selv om klinisk del ble avsluttet i 2014, har etterarbeidet pågått for fullt. Høsten 2015 ble det gjennomført folkemøter i 4 av de deltakende kommunene.

På Senteret hadde vi i 2015 totalt 6,6 årsverk fordelt på 11 personer. Ved utgangen av 2015 hadde vi en faglig leder i 90% stilling, en forsker i 40 % stilling, 3 forskere i bistillinger (10 og 20 %), en Post Doc i 100 % stilling finansiert av Helse Nord, en stipendiat finansiert av UiT Norges arktiske universitet og en stipendiat finansiert av senteret. I tillegg har senteret en teknisk administrativ og en administrativ leder, begge i 100 % stillinger.

Nytt i 2015 er at vi ha fått inn en forsker i 40% stilling som også er tilknyttet HUNT, helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag. Dette bereder grunnen for et tettere samarbeid mellom store helseundersøkelser.

Senteret har også hatt en disputas i 2015.

I hovedsak sitter de ansatte ved Universitetet i Tromsø, men Senteret har også kontorer i Karasjok og ved Várdobáiki samiske senter i Evenes. Nytt i 2015 er at en av våre forskere midlertidig er plassert ved NTNU i Trondheim og en forsker er plassert ved HUNTs kontorer i Levanger.

Virksomheten ved Senteret drives i samarbeid med en rekke institusjoner, Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern (SANKS), Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), Samisk høyskole i Kautokeino, Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR), Fram Senteret (Norsk Institutt for Luftforskning, NILU), samt andre institutter ved UiT Norges arktiske universitet;

I. SAMINOR;

Det meste av aktiviteten har i 2015 vært knyttet til Senterets hovedprosjekt, SAMINOR 2, en helse og levekårsundersøkelse 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 ble invitert 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 slutført i 2012. Det var en ren spørreskjemadel med totalt 45 000 utsendte spørreskjema. Denne delen hadde lav svardeltakelse 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. Trinn 2 ble gjennomført i 10 kommuner i perioden høst 2012 – sommer 2014. Den kliniske undersøkelsen inkluderte blodprøvetaking og andre kliniske mål. De 10 kommunene var Skånland, Evenes, Karasjok, Kautokeino, Porsanger, Kåfjord, Storfjord, Tana, Nesseby og Lyngen kommuner. Totalt er 6 004 personer inkludert i klinisk del som tilsvarer 50 % av de inviterte. Dette er god deltakelse med tanke på hvor kort innsamlingstiden har vært i hver kommune. Innsamlingstiden var mellom 3 og 6 uker avhengig av befolkningsstørrelsen i de ulike kommunene. Økonomien tillot heller ikke en repetisjonsrunde etter 2 måneder som er vanlig design ved befolkningsundersøkelser. Forskningsfilen for Trinn 2 er også klargjort, men oppdateres fortløpende med nye analyseresultater og beregninger.
- C. Alle blodprøver ble analysert for fettstoffer (kolesterol, triglyserider, HDL- og LDL kolesterol), noen vitaminer og ulike jernparametre (serum-jern, ferritin, transferrin og jernmetning) høsten 2014. I 2015 ble det brukt i overkant av 2,2 millioner på flere analyser; det er igangsatt analyser av miljøgifter (persistente organiske miljøgifter og tungmetaller) hos NILU (Norsk Institutt for Luftforskning) og STAMI (Statens arbeidsmiljøinstitutt). I tillegg er vitamin D analysert ved University of Helsinki. Dette laboratoriet hadde validerte analysemetoder for vitamin D.
- D. Senteret presenterte høsten 2015 lokale resultater for kommuneledelse i 4 av de 10 kommunene i SAMINOR. [Kåfjord](#), [Kautokeino](#), [Porsanger](#) og [Karasjok](#) kommuner har dermed fått hver sin rapport. I tillegg ble det avholdt folkemøte i de samme kommunene. Hovedfokus var på helseindikatorer og livsstilssykdommer som fedme, hjerte-karsykdom og diabetes mellitus. Utviklingen i den yngste aldersgruppa (40 – 49 år) viser en økende fedme. Utfordringen på sikt vil komme i form av hjerte-karproblematikk og type 2 diabetes. Dette er informert om i møter med de respektive kommuner. Flere av kommunene har tatt dette på alvor og satt fokus på forebyggende helsetiltak for innbyggerne. Forskningsleder Broderstad har i tillegg bistått folkehelsekoordinatoren i noen av kommunene i arbeidet med rapportering

av folkehelsesituasjonen i de respektive kommunene. Helseutfordringene, påvist i SAMINOR undersøkelsen gjelde for hele befolkningen, uavhengig av etnisitet, i de kommunene vi har besøkt.

Resultater har i 2015 blitt presentert på The 16th International Congress on Circumpolar Health i Oulu, for FN i New York, på Verdenskongress for diabetes i Vancouver, på samisk legeforenings årlige seminar i Tromsø og ved flere andre anledninger. Egen artikkel ble presentert i senterets eget [populærvitenskapelige tidsskrift](#). I tillegg har deler av SAMINOR blitt presentert på to egne arrangementer i forbindelse med Forskningsdagene (Karasjok og Tromsø) i 2015. Spesielt folkemøtene har gitt mye publisitet i media i form av store oppslag i lokal presse med fokus på overvekt, diabetes og røyking

- E. Det vitenskapelige arbeidet er i gang og flere søker nå om data fra SAMINOR undersøkelsen. Det er utformet [retningslinjer](#) for søknad om tilgang på data fra SAMINOR. Eget prosjektstyre med både interne og eksterne forskere, behandler søknader om datatilgang. Nye analyseresultater registreres fortløpende i EUTRO, universitetets sikre løsning for dataoppbevaring, og gjøres tilgjengelig for forskere. Det er laget rutiner for tilgang til data med eget søknadsskjema og godkjenning fra REK (Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) og det skrives kontrakt før forskere får utlevert spesifiserte datafiler.

II. Pågående forskningsprosjekter fra SAMINOR-studien

- A. **“Self-reported myocardial infarction in Sami and non-Sami populations in Northern Norway”** er et underprosjekt av SAMINOR. Prosjektet er et 3-årig Post Doc prosjekt finansiert av Helse Nord. Prosjektet skal benytte data fra SAMINOR 1 og SAMINOR 2 klinisk. Prosjektet er forskjøvet med totalt et år pga. andre prosjekter kandidaten har gjennomført. Ny sluttdato er 31.12.2017.
- B. **«Metabolic syndrome as predictor of type 2 diabetes and cardiovascular diseases in a multiethnic population in Northern Norway»** er et 4-årig PhD prosjekt finansiert av UiT – Norges arktiske universitet. Stipendiaten skal se på utbredelse av diabetes og faktorer som påvirker utviklingen av livsstilssykdommer i SAMINOR populasjonen. Første artikkel er sendt til språkvask. Prosjektet er planlagt ferdigstilt høsten 2018.
- C. **«Socioeconomic status and risk factors for cardiovascular disease in the multi-ethnic population of Northern Norway»** er et 3-årig PhD prosjekt finansiert av senteret. Kandidaten vil undersøke om det er etniske forskjeller i risiko for hjerte-karsykdom. Prosjektet ble startet høsten 2015 og planlegges ferdig i 2018.
- D. **«Etnisk diskriminering i relasjon til fysisk og mental helse i samiske bosetningsområder»** var et underprosjekt av SAMINOR. Prosjektet var et 3-årig Post Doc prosjekt finansiert av Helse Nord. Prosjektet ble sluttført i første del av 2015. En artikkel ble publisert i 2015.
- E. **«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. Avhandlingen ble levert i 2014. Disputas ble gjennomført høsten 2015

III. Andre forskningsprosjekter ved senteret.

- A. **«Kartlegging av nasjonale forskningsdatabaser hvor samisk befolkning er inkludert»;** Prosjektet gikk over 5 måneder og ble finansiert av Sametinget. Dette var et kartleggingsprosjekt for å få oversikt over hvilke forskningsdatabaser (kvantitativ forskning) som finnes hvor samisk bakgrunn kan synliggjøres i forskningsresultater.

Formålet med dette prosjektet er å gi kunnskapsgrunnlag for utarbeidelse av retningslinjer ved helseforskning i samiske samfunn. Det er stor interesse for forskning på urfolk i forhold til helse og livsstil. Dette gjelder også på den samiske befolkningen. Urfolksgrupper internasjonalt er ofte minoritetsgrupper som er marginalisert. I mange forskningsprosjekter kommer urfolksgruppene dårligere ut mht. forekomst av sykdommer sammenliknet med majoritetsbefolkningen.

Med bakgrunn i ønsker og interesser for forskning på urfolksgrupper har mange land, i samarbeid med urfolksgruppene, utarbeidet egne retningslinjer/guidelines for forskning på urfolksgrupper i sine respektive land. Dette er tilfelle i Canada og New Zealand. Det finnes ikke slike retningslinjer for forskningsinitiativ verken i Norge eller Skandinavia for øvrig. Spørsmål om nytteverdi for gruppe, lokalsamfunn og/eller urfolk spesifikt, er like relevant å stille i nordisk sammenheng som i internasjonal sammenheng. Det må tas hensyn til lokalsamfunnets nytte evt. skade av forskningsresultater som publiseres.

- B. **«Gjennomgang og vurdering av lover som regulerer samisk helseforskning og forskning på bruk av og forvaltning av samisk humant biologisk materiale som grunnlag»;** Kartleggingen av nasjonale forskningsdatabaser hvor samisk befolkning er inkludert munnet i 2015 ut i en [rapport](#) som igjen har lagt grunnlaget for videre arbeid med utarbeidelse av retningslinjer for forskning der etnisitet er en del av bildet. Senteret har selv finansiert lønn i 6 måneder (3 mnd. i 2015) for å jobbe med å kartlegge retningslinjer som finnes i andre land.

Sametinget har også bevilget midler for å nedsette en etikkgruppe som skal jobbe med å formulere etiske retningslinjer ved helseforskning på urfolk i Norge. Professor Kirsti Strøm Bull er engasjert i dette arbeidet slik at de juridiske vinklingene er ivarettatt i det videre arbeidet. Også REK nord er representert i gruppa.

- C. **«Reinsdyr som næringsmiddel; næringsstoffer og miljøgifter»** Vi har tilknyttet en forsker i 20% stilling på dette prosjektet. Målet er å publisere artikler på allerede innsamlet materiale. Det er planer om å foreta kopling mellom data fra dette prosjektet og data fra SAMINOR 1.

D. **«Etterlatteprosjektet»;** Formålet var å undersøke hvilken type hjelp etterlatte ved brå død i Nord-Norge fikk fra det offentlige hjelpeapparatet, frivillige organisasjoner og sosialt nettverk. Dette var et samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt divisjon for psykisk helse, Regionalt ressurscenter om Vold, Traumatisk Stress og Selvmordsforebygging, fagteam selvmordsforebygging (RVTS Nord) og SANKS. Data er basert på intervju av de etterlatte. Det er publisert 3 artikler fra prosjektet. [Rapport](#) fra forskningsprosjektet ble sluttført i 2015 og distribuert til etterlatte som deltok i studien samt alle kommuner i Nord-Norge og utvalgte sørsamiske kommuner. Prosjektet er formelt avsluttet, men forskning på selvmordsproblematikk videreføres av forsker i 20% stilling ved senteret. "Stories about life and death – PhD prosjektet "A qualitative psychological autopsy study of suicide among young Sámi men" vil starte i 2016 med finansiering fra Helse nord. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom SANKS, Senter for samisk helseforskning (UiT), Nasjonalt folkehelseinstitutt, Umeå universitet og McGill University (Canada).

E. **«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. Prosjektet videreføres, men utenfor senteret da prosjektleder ikke lenger er tilknyttet senteret.

F. **«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. En artikkel er publisert. Veileder ved senteret har gått av med pensjon. Veiledningen er derfor flyttet ut av senteret og formelt overtatt av IHO, institutt for helse og omsorgsfag ved UiT Norges arktiske universitet.

G. **«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 levkårsrelaterte temaer i en fleretnisk befolkning i norske byer. Innsamlingen er gjennomført og første artikkel er under arbeid.

H. **Internasjonalt samarbeid;** Senter for samisk helseforskning har bidratt med informasjon om urfolkshelse og hvordan implementere helseforskning i utfolkssamfunn i møte med United Nations Permanent Forum on Indigenous Issues, Department of Economic and Social Affairs. Møtet ble avholdt i FN i New York.

Det ble i 2015 innledet et samarbeid med Universitetet i Umeå som er i planleggingsfasen av en helse og levkårsundersøkelse på svensk side med fokus på samiske samfunn. Senter for samisk helseforskning inviterte derfor til et møte med forskere fra Universitet i Umeå, Per Axelsson og Christina Mienna. Begge er tilknyttet Senter for samiske studier ved Universitet i Umeå. De ønsker et samarbeid for å høste av våre erfaringer. Prosjektet er aktuelt og interessant og det ble i januar 2016 avholdt oppstartsmøte i Tromsø.

Senteret har også blitt kontaktet av forskere på finsk side som ønsket er interregionalt samarbeid. På grunn av kapasitetsproblemer har senteret takket nei til videre samarbeid.

Det ble i 2014 inngått et internasjonalt samarbeid med IGIHM (International Group for Indigenous Health Measurement). Det er en gruppe bestående av forskere fra Australia, USA og Canada. Samarbeidet endte i 2015 med aksept av artikkel i det anerkjente tidsskriftet Lancet. Selve publikasjonen kommer på trykk i april 2016.

Det jobbes også med et nordisk samarbeid med Danmark/Grønland for videre felles prosjekt med registerkoblinger for henholdsvis SAMINOR mot de norske nasjonale registre og Grønland (Inuit Health in Transition Survey) mot tilsvarende register i Danmark. Vårt senter er forespurt av Det danske folkehelseinstituttet ved professor Peter Bjerregaard og Christina Viskum Lytken Larsen.

- I. **Registerkoblinger;** Det er økende fokus på bruk av ulike sentrale helseregistre. Våre to befolkningsundersøkelser, SAMINOR og «Fra bygd til by» kan kobles mot mange av disse. Dette vil gi enda bedre informasjon om helse- og levekår i de befolkningsgruppene vi har fokus på. Ingen av de nasjonale registrene har informasjon om etnisk bakgrunn, dette er ikke tillatt i Norge. Våre befolkningsundersøkelser har informasjon om etnisk tilhørighet og ved kobling mot nasjonale register gis det tilgang på unik kunnskapsinformasjon til både forskere og helsevesen. Senteret har begynt flere forskningsprosjekter hvor data fra SAMINOR er koblet opp mot nasjonale registerdata (CVD NOR). Det er forventet publikasjoner i løpet av 2016.

Det er videre planlagt kobling av SAMINOR 1 mot både CVD NOR, Hjertekarregisteret og dødsårsaksregisteret for å følge både morbiditet og mortalitet i de ulike etniske gruppene. Denne artikkelen vil bli en del av en PhD grad. Det foreligger mange muligheter for kobling mot nasjonale register, spesielt SAMINOR 1 fra 2003 – 2004, er nå aktuelt for koblinger- Senteret vil derfor prioritere registerforskning i sitt videre forskningsarbeid.

Vitenskapelig produksjon og kommunikasjon

Senteret har også i 2015 hatt en betydelig vitenskapelig produksjon (se vedlagte publikasjonsliste) i tillegg har senterets prosjekter (SAMINOR) vært presentert en rekke ganger både i aviser, radio og tv. Senteret har også brukt facebook i arbeidet med å nå ut til befolkningen. 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 avsluttet i 2015 jobben med det planlagte populærvitenskapelige tidsskriftet. Tidsskriftet ble utgitt i 2015, med 7 artikler. Flere av artiklene er oppsummering fra tidligere doktorgradsavhandlinger ved Senteret. Tidsskriftet ble lansert i et eget arrangement på Sametinget i forbindelse med forskningsdagene 2015.

Senteret har også utgitt rapporter til 4 av de deltagende kommunene i SAMINOR.

Som en del av formidlingsstrategien på Senteret, ble det i 2015 opprettet [nye nettsider](#) med informasjon om senteret og om pågående prosjekter. Alle rapporter fra SAMINOR legges ut som linker der. Mye er gjort, men mye gjenstår og arbeidet vil holde frem i 2016.

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 og økende, spesielt med fokus på den store helse- og levekårsundersøkelsen SAMINOR. Kompetanse innenfor helse blant det 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 utfordrende å finne forskere med kunnskap om det flerkulturelle Norge som kan veilede nye kandidater. Det er derfor ønskelig å ha en stabilisering av dagens tilskudd på 6.5 millioner pr år slik at vi kan jobbe langsiktig med bemanning. Vi er nå ferdig med de store utgiftene i forbindelse med datainnsamling. Vi flytter dermed midler over på lønnsbudsjettet og har som en start valgt å finansiere en egen stipendiat med oppstart i 2015. Vi ønsker å ansette ytterligere en stipendiat i løpet av 2016. 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 tverrsnittsstudier med mulighet for koblinger. 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 (Trinn 2) 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 31.12.14	121 430
Bevilgning fra HOD	-6 300 000
	-6 178 570

Konto	Beløp	% av Beløp
1000-1999	3 126	0,05 %
3000-3999	1 300 000	20,89 %
5000-5999	3 100 237	49,81 %
6000-6999	259 731	4,17 %
7000-7999	229 818	3,69 %
9000-10000	1 330 685	21,38 %
Totalsum	6 223 596	100,00 %

Resultat SSHF pr. 31.12.15 45 026 i overforbruk

3000-kontoer:	Overført til A21391 - ekstrabevilgning fra HOD - 1 300 000	1 300 000
5000-kontoer:	Lønnsmidler for Senteransatte	
	Lønn ekstrahjelp skanning av SAMINOR1 skjema	50 000
	Lønn konsulent språkvask 15 000	
6000-kontoer:	Drift kontor Karasjok, Várdobáiki og Trondheim	155 000
	Konferanseavgifter og forskningsdagene	40 000
	Tilgang til andre register og Kobling av data fra SAMINOR	15 000
	Bøker og tidsskrifter - 16 000	16 000
	Inventar	15 000
	Generell drift	20 000
7000-kontoer:	Reiser og arrangementer i tilknytting til Senteret	
9000-kontoer:	Dekningsbidrag (drift av alle ansatte)	896 000
	Internfakturerings fra UiT - 3 stk bærbare PC`er til Senteransatte	33 000
	Overføring til prosjekter ved Senteret:	
	Egenandel prosjekt Guidelines (A21443 Sametinget)	400 000

Regnskapsoversikt ekstrabevilgning fra HOD (A21391)

Resultat 31.12.14	-42 787	
Bevilgning fra HOD	-1 300 000	
Overskudd A21419	-11 560	Avslutning av SAMINOR prosjekt A21419 fra Sametinget
	-1 354 347	

Konto	Beløp	% av total
5000-5999	39 312	5,61 %
6000-6999	582 980	83,24 %
7000-7999	78 026	11,14 %
Totalsum	700 318	100,00 %

Resultat SSHF pr. 31.12.15 -654 029 i overskudd

5000-kontoer:	Lønn overtid i forbindelse med SAMINORs folkemøter	
6000-kontoer:	Analysekostnader vitamin D	500 000
	Trykking av rapporter, plakater og flygeblader Folkemøter	83 000
7000-kontoer:	Reisekostnader i forbindelse med Folkemøter	48 000
	Annonsering av Folkemøter	30 000

Ann Ragnhild Broderstad
Faglig leder, dr.med.
Senter for samisk helseforskning
overlege UNN
ann.ragnhild.broderstad@uit.no
Tlf 959 70 559

Siw Jespersen
Administrativ leder
Senter for samisk helseforskning
siw.jespersen@uit.no
Tlf 480 48 679

Vedlegg:

1 Publikasjonsliste for Senter for samisk helseforskning 2015