

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo7

Årsrapport 2024

Sámi dearvvašvuodadutkama guovvdáš - Senter for samisk helseforskning

1 Innleiing

Sámi dearvvašvuodadutkama guovvdáš - Senter for samisk helseforskning (SSHF) blei etablert i 2001 med formålet å drive tverrfagleg og interdisiplinær forskning og utviklingsarbeid innan helse og levkår for den samiske befolkninga spesielt og den nordnorske befolkninga generelt.

Senteret driv i hovudsak med epidemiologisk forskning, men har også kvalitative forskingsprosjekt. Året har gått med til å sikre vidare finansiering for og å gjennomføre SAMINOR 3, ei omfattande helse- og levkårsundersøking. SAMINOR 3 starta i oktober 2023, og skal etter planen vere ferdig i desember 2025.

2 Organisering av SSHF

2.1 Senterråd

Senterrådet blei oppretta i 2020. Senterrådet skal gi innspel og diskutere drift og utvikling av senteret. Senterrådet har rådgivande myndigheit. Fagleg leder av senteret er ikkje formelt bunden av innspel frå rådet, men følger anbefalingane så langt som mogleg.

Senterrådet består av følgande institusjonar og medlemmar:

- Sametinget, Gunn Kristin Hætta
- Leiar ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM), Torkjel Sandanger
- Samisk legeforening, Barbro Lill Hætta (leiar av senterrådet)
- Sami allaskuvla (Samisk høgskole), Solveig Joks
- Senter ved ISM, Anette Fosse, Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin (NSDM)

- Tilsett SSHF, Susanna Ragnhild Siri

2.2 Stillingar og ressursar

SSHF er eit lite senter med få årsverk, både når det gjeld administrative stillingar og forskarstillingar. I 2024 hadde senteret i gjennomsnitt 10,8 årsverk fordelt på 14 personar. Omtrent 5 årsverk er finansiert av grunnløyvinga til senteret.

I SAMINOR 3 var det i tillegg omtrent 35 årsverk og 40 medarbeidarar som var tilsett i 2024.

2.2.1 Fagleg leiar

Ved utgangen av 2023 hadde senteret ein fagleg leiar i 90 % stilling, som har godkjent professorkompetanse som forskar 1. I og med at senteret er eksternt finansiert, og ikkje har ansvaret for undervisning, kan det ikkje gjerast opprykk til ordinært professorat, men til forskar 1 som er på same nivå. SSHFs faglege leiar er også leiar av SAMINOR.

2.2.2 Senterets tilsette i 2024

Andre stillingar på senteret i 2024:

- 1 professor frikjøpt frå Institutt for samfunnsmedisin
- 7 forskarar (stillingsbrøkar frå 10 til 100 %)
- 1 stipendiat
- 5 teknisk-administrative stillingar
- 40 stasjonsmedarbeidarar i SAMINOR 3 (35 årsverk)
- 4 innleigde sjåførar

2.3 Kontor

Senteret har delt hovudkontor ved Várdobáiki samiske senter i Dielddanuori suokhan/Tjeldsund kommune og ved Institutt for samfunnsmedisin, UiT Noregs arktiske universitet i Tromsø. I tillegg har ein forskar og ei administrativ stilling hatt arbeidsplass i Oslo, og ein stipendiat hatt arbeidsplass i Bergen. Vi har også forskarar i mindre stillingar som har kontorplass ved sine hovudarbeidsplassar i Levanger og Karasjok.

3 SAMINOR

Helse- og levekårsundersøkinga i område med samisk og norsk busetting – SAMINOR er den største forskingsporteføljen til SSHF. I tillegg til eiga forskning, er senteret ansvarleg for planlegging og gjennomføring av innsamling og forvaltning av data som også gjerast tilgjengeleg for forskarar utanfor senteret. SAMINOR 3 starta innsamlinga i Røros i oktober 2023. Det blei gjort eit omfattande arbeid før oppstart med å få på plass ein driftsstruktur for SAMINOR 3.

3.1 Forskingstema

SAMINOR 3 ser på følgende kliniske mål og biologiske prøver:

Blodtrykk og puls	Fysiske tester for 70+	Høyde, vekt, livvidde og hoftevidde
Kognitive tester for 70+	EKG (hjertefunksjon)	Spirometri (lungefunksjon)
Gripestyrke	Blod- og urinprøver	Hårprøver

Figur 1. Oversyn over kliniske mål og biologiske prøver i SAMINOR 3. Kliniske mål i mørk farge og biologiske prøver i lys farge.

Spørjeskjemaet har følgende tema:

Sykdommer og plager	Mestring	Livskvalitet	Tobakk	Arbeid
Fysisk aktivitet	Bruk av helse- og sosialtjenester	Funksjonsnedsettelse	Diskriminering og rasisme	Religion
Fornøydhet med helse- og sosialtjenester	Oral helse	Resiliens	Kosthold	Seksuell orientering
Legemiddel	Selvmedisinering	Historiske traumer	Natur, klima og miljø	Sivilstand
Covid-19	Vold og overgrep	Kultur	Primærnæringer	Utdanning
Overgangsalder	Trygghet	Alkohol	Alternativ behandling	Økonomi

Figur 2. Oversyn over tema i spørjeskjemaet i SAMINOR 3.

3.2 Kommunar i SAMINOR 3

49 kommunar blir inkludert i SAMINOR 3, med atterhald om vidare finansiering.

SAMINOR 3 har i 2024 vore i 25 kommunar, spreidd på Innlandet, Trøndelag, Nordland, Troms og Finnmark fylkeskommunar. Det er til kvar tid to stasjonar: ein stasjonær (s) og ein buss (b). Det er fleire undersøkingarom på bussen, men denne stasjonen krev også innleigde lokale til nokre av undersøkingane. Buss blir brukt i dei minste kommunane og stasjonær i dei største kommunane med omsyn til innbyggjarar. I nokre av kommunane er det berre utvalde område som har blitt invitert, markert med stjerne. I 2024 blei følgande kommunar besøkte:

- Steinkjer* (s)
- Lierne (b)
- Snåsa (s)
- Namsskogan (b)
- Røyrvik (b)
- Røros (s og b) (halvparten av dei inviterte, resterande var inviterte i 2023)
- Engerdal (b)
- Hemnes (s)
- Hattfjelldal (b)
- Grane (b)
- Vefsn* (s)
- Narvik* (b og s)
- Hamarøy (s)
- Tjeldsund (s)
- Evenes (b)
- Lavangen (b)
- Salangen (s)
- Gratangen (b)
- Sørreisa (s)
- Senja* (b)
- Lyngen (s)
- Skjervøy (s)
- Storfjord (b)
- Porsanger (s)
- Kåfjord (b)

Kommunebesøk forut for besøk av SAMINOR 3 er kontinuerleg pågåande. Dette er viktig for å informere om undersøkinga, fordelar for kommunen og kva støtte kommunen kan bidra med. Vi ønsker også hjelp til å oppmode dei inviterte til å delta. I 2024 er det gjennomført møter med 30 kommunar. Arbeidet med kommunerapportar er i gang.

3.3 Data og personvern

Arbeidet med vurdering av personvernkonsekvensar (DPIA) var omfattande, og er eit viktig juridisk dokument for SAMINOR 3.

Ein IT-utviklar blei tilsett frå mars 2023, som innanfor kort tidsfrist klarte å designa ein stasjonsapp til bruk ved datainnsamling. Det er eit krav i forhold til forskrift og datatryggleik. Appen er kopla rett mot datalagringsplattforma Tenester for Sensitive Data (TSD) på Universitetet i Oslo, der all innsamla data blir sikkert lagra. Appen er oppgradert 3 gongar i løpet av 2024. SAMINOR har hatt god assistanse frå Avdeling for IT (ITA) på nivå 1 ved UiT. Det er bygd egne sikre breiband for begge stasjonar som lett blir flytta frå kommune til kommune. ITA har også ein eigen SAMINOR 3-gruppe som bidreg med IT-støtte og reiser ut til stasjonane ved behov.

Uttrekk av namn og adresser blir gjort av Skatteetaten i god dialog med SAMINOR og blir gjennomført med ca. 3 månaders mellomrom.

3.4 Tilsette på stasjon

Det er tilsett omtrent 40 stasjonstilsette i til saman rundt 35 årsverk. Kvar stasjon har fire team som jobbar tre veker på og avspaserer ei veke. Turnusen er laga slik at tre team er på stasjon og eitt team på avspasering til ei kvar tid. Våre tilsette er mellom anna sjukepleiarar, helsefagarbeidarar, fysioterapeutar og bioingeniørar. Det er totalt fire stasjonsleiarar, to på kvar stasjon. Dei har ein eigen turnus med to veker på, ei veke administrasjon og ei veke avspasering.

I august 2024 var det ei veke felles systematisk oppdatering og opplæring av alle tilsette, både dei som hadde jobba ei stund og alle nye. Det er utarbeida opplæringsmateriell i form av tekst, bilete og videoar, og gjennomført digitale opplæringssamlingar. Det er og ei stasjonshandbok som inneheld alle prosedyrar som gjerast i SAMINOR 3 og som oppdaterast jamleg.

SSHF gjennomførte ei medarbeidarundersøking i desember 2024 blant våre stasjonstilsette i SAMINOR 3. 63 % oppgav å vere svært fornøgd og 25 % godt fornøgd med jobben i SAMINOR 3. Det er lite turnover blant dei tilsette. Ein har slutta i 2024 og har oppgitt at undersøkinga har gitt dei motivasjon til å starte å jobbe i heimkommunen si helseteneste.

SAMINOR 3 er ikkje fullfinansiert, men det blir søkt nye midlar og jobba kontinuerleg med å skaffe naudsynt finansiering. Det er laga stoppunkt og prioriteringslister for kommunar i tilfelle manglande vidare finansiering. I juni 2024 var det usikkert om undersøkinga kunne forlengast då UiT ikkje ønska å forlengje dei tilsette sine kontraktar utover 30. juni 2024.

Tildeling av midlar over revidert statsbudsjett gjorde forlenging av kontraktar ut oktober 2024 mogleg. I november 2024 blei kontraktane forlenga til 30. april 2025.

3.5 Innkjøp og logistikk

Våre stasjonar flyttar på seg etter nokre veker, og dette fører til at logistikken er ressurskrevjande. Det er tilsett ein eigen koordinator som held kontakten med stasjonstilsette og stasjonsleiarar, og førebur dei neste kommunane med ein tidsakse på om lag 3–4 månader. Det må organiserast både lokale til stasjonane og bustader for dei tilsette i kvar kommune, i tillegg til den praktiske flyttinga av stasjonar.

Det er kjøpt og leigd inn eigne bilar til bruk på stasjonane. Bilane blir mellom anna brukt til transport til og frå overnattingsstader og reiseknutepunkt, flytting av biologisk materiale og andre varer og innkjøp.

SSHF har ved hjelp av nivå 1 på UiT gjennomført omfattande anbodsrundar for å gjere gode avtaler om transport av biologisk materiale og varer, trykking av materiell og innkjøp av diverse utstyr med meir. Vi har eit sentrallager ved UiT i Tromsø som vi bestiller utstyr inn til før dette blir sendt vidare ut til stasjonane. Det er eit omfattande arbeid knytt til bestilling, koordinering og pakking av varer som skal ut til stasjonane.

Det er inngått avtale med eit transportfirma som hentar biologisk materiale ca. kvar tredje veke og fraktar blod, urin og hår til Biobanken ved UiT. Herfrå blir prøver levert til UNN for analyse. Det blir også køyrt ut utstyr, stasjonsutstyr og anna materiale frå Tromsø som tek med seg skitne klede, skjema og anna tilbake.

3.6 Kommunikasjon

SSHF har to kommunikasjonsrådgivarar i til saman rundt 1,4 stilling som jobbar med planlegging og gjennomføring av kommunikasjon og formidling. Dette gjeld både samarbeid med kommunar om formidling, utvikling av profileringsmateriell, utsending av informasjonsmateriell, produksjon av innhald til sosiale medium, pressemeldingar og kronikkar, annonsering på sosiale og tradisjonelle media, kontakt med deltakarar i SAMINOR via e-post, telefon og sosiale medium. Dei gir også opplæring til aktuelle medarbeidarar om kontakt med media, og organiserer pressearbeidet vårt.

I 2024 har SAMINOR eller Senter for samisk helseforskning blitt omtalt i 185 presseoppslag. Vi hadde 1,1 millionar visningar av innhaldet vårt om SAMINOR og SSHF på sosiale medium, som nådde ut til 359 000 personar.

Sjå talet på presseoppslag om SAMINOR per kvartal under:

1. kvartal - 52

2. kvartal - 39

3. kvartal - 27

4. kvartal - 67

3.7 Risikoanalyse

Det er bygd ein omfattande infrastruktur, og mange tilsette er involverte i datainnsamling.

SAMINOR 3 er den største pågåande datainnsamlinga i Arktis. Kostnadene med å samla inn spørjeskjema, kliniske og biologiske data er store. SAMINOR 3 har no løyvingar fram til september/oktober 2025, som inneber at datainnsamling er gjennomført i sør-, lule- og nordsamisk busetting. Hammerfest og Alta er kommunane som står att om det blir stopp hausten 2025. Risikoen for stopp i datainnsamlinga på grunn av manglande vidare løyvingar var høg i 2024.

Ein ny endemisk epidemi med tilsvarande førebyggjande tiltak som under covid-19, vil setja ein stoppar for vidare datainnsamling, men dette blir rekna som låg risiko.

Vêr og føreforhold utgjorde ein avgrensa risiko for SAMINOR 3 i 2024. Det var utfordrande, men medførte berre ein dag stopp i innsamlinga på Stonglandseidet i Senja grunna straumbrot. Utfordringar med å få tilsett kvalifisert personale var ein stor risiko før oppstart hausten 2023, men viste seg å vera ugrunna. Manglande tilgang på kvalifisert personell hadde låg risiko i 2024.

Manglande interesse frå kommunar er også diskuterte som ein mogleg risiko for SAMINOR 3 men det har fungert bra med aktiv jobbing opp mot kommuneleiing og andre ressurspersonar i lokalsamfunna.

Det er laget gode ROS-analysar for ulike hendingar, og som er brukt i nokre få tilfelle. Medisinske hendingar blir varetekne av kvalifisert personale på stasjonane og det er alltid lege tilgjengeleg på telefon ved uvisse. Dei kommunale legekontora er informerte om SAMINOR 3.

Sjølv om SAMINOR 3 er eit stort og komplisert prosjekt, har god planlegging før oppstart redusert risiko for uønskte hendingar. Den største risikoen for ikkje å få fullført SAMINOR 3 som planlagt, er manglande løyvingar for 2025.

3.8 Styringsgruppe

Styringsgruppa for SAMINOR hadde eitt møte i 2024. Møtet var i Tjeldsund kommune, og inkluderte besøk på SAMINOR 3s feltstasjonar i Tjeldsund og Evenes. Sentrale institusjonar og organisasjonar er representerte. Styringsgruppa skal bidra til å sikre ressursar,

forsvarleg drift, strategisk og fagleg utvikling av SAMINOR. Styringsgruppa tar stilling til og vedtar:

- Større, prinsipielle og strategiske saker
- Budsjett og årsplan for SAMINOR
- Nye datainnsamlingar i SAMINOR og sikring av økonomiske garantiar til dette

Medlemmar i 2024:

- ISM: instituttleiar Torkjel Sandanger (leiar av styringsgruppa)
 - Sámediggi: Lisbeth Vestrheim Skoglund (fast medlem)
 - Helse Nord: Tone Kristin Kjær (fast medlem)
 - KS – Kommunesektorens organisasjon: Robert Isaksen (fast medlem)
 - Troms fylkeskommune: Kristina Forsberg (fast medlem)
 - Finnmark fylkeskommune: Rita Henie Bakken (fast medlem)
 - Sørsamisk helsenettverk: Johan Inge Greff (fast medlem)
 - Ekstern forskar: Liv Elin Torheim, FHI (fast medlem)
 - Tilsettrepresentant: Astrid M.A. Eriksen (fast medlem)
-
- ISM: Therese Haugdal Nøst (varamedlem)
 - Sámediggi: May-Torill Hætta Siri (varamedlem)
 - Helse Nord: Tove Klæboe Nilsen (varamedlem)
 - KS – Kommunesektorens organisasjon: Bente Larssen (varamedlem)
 - Troms fylkeskommune: Vibeke Skinstad (varamedlem)
 - Finnmark fylkeskommune: Eline Trasti Schanche (varamedlem)
 - Sørsamisk helsenettverk: Jenni Valseth (varamedlem)
 - Ekstern forskar: Anja Davis Norbye, Institutt for helse og omsorg, UiT (varamedlem)
 - Tilsettrepresentant: Susanna R.A. Siri (varamedlem)

3.9 Resultat og status SAMINOR

SSHF har brukt store ressursar på å planlegge og sikre finansiering til SAMINOR 3. Ein ny runde med datainnsamling var heilt essensielt for å sikre eit godt nok og oppdatert kunnskapsgrunnlag om helsa til den samiske befolkninga. Arbeidet har resultert i løyvingar gjennom statsbudsjettet, frå fylkeskommunar, Helse Midt og Helse Nord.

Undersøkinga blir gjennomført i totalt 49 kommunar. I 2024 har SSHF gjennomført SAMINOR 3 i 25 kommunar med kliniske undersøkingar, hatt møte med 30 kommunar for å førebu innsamlinga, med meir.

I 2024 kom det ut 2 vitenskaplege artiklar basert på SAMINOR-data. Vi har hatt eit stort fokus på formidling av tidlegare resultat og metode frå SAMINOR, og dette har blitt

presentert ved mange konferansar, seminar og møte. Disputas nr 18 ble gjennomført juni 2024, med data frå SAMINOR.

Det er 11 pågåande forskingsprosjekt som brukar data frå SAMINOR, både av interne forskarar på senteret og eksterne forskarar. Det er eit omfattande samarbeid mellom SSHF og mange forskarar tilknytt både UiT Noregs arktiske universitet og andre forskingsinstitusjonar.

SAMINOR-data er ein viktig bidragsytar til det store fellesprosjektet «*Healthy choices*»/Sunne val for alle, der mange befolkningsstudiar bidrar med datagrunnlag. Sunne val for alle fekk løyva 50 millionar frå Noregs forskingsråd i 2019. Leiar for SAMINOR sit i leiinga til Sunne val for alle og er ansvarleg for ei av arbeidspakkane i prosjektet kalt «*Identify resilient and vulnerable individuals and target interventions*» der data frå SAMINOR 1 og 2 er inkludert.

ISM har etablert ei felles forvaltningseining for dei fire befolkningsbaserte helseundersøkingane SAMINOR, Tromsøundersøkelsen, Kvinner og Kreft og Fit futures. Dei fire undersøkingane samarbeider om administrative og tekniske rutinar, noko som er nyttig for alle parter og gjer kvar av undersøkingane mindre sårbare. Dei faglege vurderingane rundt bruk av data ligg hos kvar enkelt undersøking, og forvaltinga blir framleis gjort av teknisk-administrativt personale frå SSHF. To av dei tilsette på senteret deltar i forvaltningseininga i 20 % stilling kvar. I 2024 har forvaltningseininga i tillegg til dagleg drift arbeidd med kontrollrutinar og skriftleggjering av administrative rutinar.

4 Forskingsaktivitetar i 2024

SSHF driftar og har ansvaret for fleire forskingsprosjekt. Senteret sin største forskingsportefølje er SAMINOR. I tillegg driv senteret prosjektet «Perspektiv på covid-19 i samiske samfunn i Noreg». SSHF er også ein aktiv deltakar i GIDA-Sápmi, eit samisk nettverk under The Global Indigenous Data Alliance (GIDA), som jobbar for å sikre urfolks rett til sjølvbestemming over egne data.

4.1 Bidrag til offentlege rapportar

På oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet har Folkehelseinstituttet (FHI) og SSHF i 2023 og 2024 utarbeida eit kunnskapsgrunnlag om folkehelse og levekår i samiske område. Denne rapporten blei innlemma som eit heilt nytt kapittel i Folkehelserapporten, og blei publisert i mars 2024.

4.2 Forskingsprosjekt på SAMINOR

Senteret starta eit nytt PhD-prosjekt med data frå SAMINOR, «Use of health care services in a multiethnic society, the impact of mental health and potential traumatic events. The SAMINOR 2 Questionnaire Survey». Formålet med prosjektet er å utvide kunnskapen om

bruk av helsetenester, og korleis helseplager og moglege traumatiske opplevingar påverkar helsetenestebruk blant samisk og ikkje-samisk befolkning. Det er tilsett ein PhD-stipendiat som er finansiert av Helse Nord, som starta i stillinga januar 2024.

Eit anna forskingsprosjekt i regi av forskarar ved SSHF er på temaet allostatisk overbelastning, dvs. stress som følge av etnisk diskriminering, mobbing og vanskelege økonomiske forhold i barndommen. Dette kan gi auka sjukdomsbyrde, dårlegare mental helse og auka risiko for tidleg død. Formålet er å sjå om det er forskjell på grad av allostatisk overbelastning mellom etniske grupper som bor i dei same geografiske områda. Dette prosjektet er i samarbeid med forskarar ved Toulouse universitet i Frankrike.

Dei kvalitative prosjekta «Fortellinger om helse» og «Kvinner i reindrifta», som begge er del av SAMINOR, gjennomførte 60 intervju i løpet av 2022. Råresultat frå desse intervju har vore viktige grunnlag for planlegging av spørjeskjemaet i SAMINOR 3. Dei første artiklane er under arbeid i samarbeid med brukarar og fagpersonar. Det vil forskast vidare på dette datamaterialet i åra som kjem.

4.3 GIDA Sápmi – Global Indigenous Data alliance

The Global Indigenous Data Alliance (GIDA) jobbar for å sikre urfolks rett til sjølvbestemming når det gjeld data. SSHF deltar aktivt i GIDA Sápmi-nettverket og bistår nettverket med sekretæriat og nettsider. I 2024 har gruppa arbeida med å samle artiklar basert på føredrag frå GIDA-konferansen til ein publikasjon.

5 Vitskapeleg produksjon, kommunikasjon og nettverksbygging

Den vitskapelege produksjonen i 2024 ber preg av at mange forskarar på senteret har vore ein viktig del av planlegging og gjennomføring av SAMINOR 3. Likevel har tilsette på senteret publisert 15 vitskapelege artiklar, bidratt til FHIs Folkehelse rapport, som blei publisert i mars 2024 og hatt fleire populærvitskapelege publikasjonar og kronikkar. Vi har deltatt aktivt med føredrag på konferansar, seminar og liknande.

Henrik Kiærbech disputerte for doktorgraden 7/6 2024 med avhandlinga «How Religion and Spirituality Impact Mental Health and Mental Help-Seeking Behavior in Arctic Norway: an Epidemiological Study Adopting the SAMINOR 2 Questionnaire Survey». Hovudrettleiar var Anna Rita Spein, forskar ved SSHF.

Senteret registrerer aktivitetane sine i Cristin, både vitskapelege og populærvitskapelege publikasjonar, medieoppslag og føredrag. Publikasjonsliste for 2024 er vedlagt årsrapporten.

Nettsidene til senteret blir brukt til å formidle informasjon om forskingsaktivitet. Det blir publisert nyheitsartiklar, i tillegg til at mykje informasjon både til deltakarar, forskarar og andre interesserte er samla på nettsidene. SAMINOR har ein eigen nettside på saminor.no.

I tillegg har andre av prosjekta våre egne undersider. Senteret har også ei side på Facebook og Instagramprofil (https://www.instagram.com/sshf_saminor/).

Også i 2024 har ei viktig prioritering for senteret vore kontakt med beslutningstakarar, bidragsytarar og samarbeidspartar i SAMINOR 3.

6 Samarbeid med andre nasjonale institusjonar

SSHF samarbeider med ei rekke nasjonale institusjonar: Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS), NTNU og befolkningsundersøkinga HUNT, Folkehelseinstituttet, Helse Nord, Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), Samisk høgskole i Kautokeino, Várdobáiki samiske senter, i tillegg til forskarar frå ulike institutt ved UiT Noregs arktiske universitet og andre universitet. Ved Institutt for samfunnsmedisin ved UiT, har vi et særleg samarbeid med Tromsøundersøkelsen og NAFKAM. Senteret jobbar også i nær dialog med Sametinget.

7 Samarbeid med internasjonale forskingsmiljø

SSHF har eit samarbeid med fleire internasjonale forskingsmiljø, mellom anna mot Global Indigenous Data Alliance gjennom GIDA-Sapmi nettverket, samt eit nordisk samarbeid. GIDA-Sapmi er blant annet med i konferansekomiteen til Global Indigenous Data Sovereignty-konferanse som er i Canberra i april 2025. Gjennom GIDA-Sapmi nettverket er senteret også med i ein egen taskforce: Global Biodiversity Infrastructure Facility.

SSHF har bidratt til ein artikkel om slagomsorg for urfolk leia frå New Zealand, med internasjonale partnarar frå Australia, Canada, og USA. Dette arbeidet vil bli publisert i 2025.

I 2023 starta vi eit samarbeidsprosjekt med Inserm forskningsenhet ved Toulouse universitet. To av våre forskarar var på eit forskingsopphald i Toulouse våren 2024.

8 Utfordringar framover

8.1 Tilsetressursar

SSHF har eit stort ansvar som forvaltar av den store helse- og levekårsundersøkinga SAMINOR. Mykje tid og ressursar blir brukt på datainnsamling og tilrettelegging av data for både interne og eksterne forskarar. Dette kjem i tillegg til den vitskapelege forskingsproduksjonen på senteret. Den kompetansen som senteret etter kvart har innan helsespørsmål om det fleiretniske i nord, er heilt unik også i internasjonal samanheng. SSHF er i tett kontakt med både Folkehelseinstituttet og Utanriksdepartementet om den norske leiarskapen av Arktisk råd. Særskild arbeidsgruppa for berekraftig utvikling har etterspurd kompetansen til senteret.

Etterspurnaden etter senterets kunnskap er derfor betydeleg og aukande, spesielt med tanke på resultat frå SAMINOR. Dette er ei utfordring for eit lite senter med få tilsette og mange små stillingsprosentar. Den store etterspurnaden bidrar til redusert tid til forskning.

Planlegginga og gjennomføringa av SAMINOR 3 er svært ressurskrevjande. Hovuddelen av ressursane i 2024 blei brukt til planlegging og gjennomføring av SAMINOR 3 og dette hadde ikkje vært mogleg utan eksterne midlar utanfor grunnløyvinga. SAMINOR 3 har totalbudsjett på kr 170 millionar og med tildelte og innsamla midlar er det mogleg å gjennomføre undersøkinga til september/oktober 2025. Framleis er det tydelege signal frå sentrale institusjonar i nord og frå regionale og sentrale myndigheiter, at det er ønskeleg med ei ny og større datainnsamling der fleire kommunar er inkluderte. Kommunane er sterkt involverte i planlegginga og signaliserer behov for ei ny datainnsamling til det beste for befolkninga. Det har derfor blitt brukt mykje tid til å presentere og formidle pågåande forskning og vidare planar til regjeringa, stortingspolitikarar, fylke, kommunar, Helse Nord, diverse direktorat, fleire sjukehus med fleire.

Samtidig er det utfordrande å finne og rekruttere forskarar med kunnskap om det fleiretniske Noreg. Senteret må i stor grad utdanne eigne ressursar. Frå sommaren 2018 inngjekk senteret ein avtale om frikjøp av ein erfaren epidemiologi-professor frå Institutt for samfunnsmedisin ved UiT. Dette har vore særskild vellykka og har styrka rettleiingskapasiteten.

I 2024 betalte senteret inkludert SAMINOR 3, rundt kr 9,5 millionar i dekningsbidrag og leigestadskostnader (tenester som biobank og lagringskostnader) til UiT.

UiT har varsla og starta nedbemanningsprosess på SSHF som gjelder frå 2026. Med same tilskott som tidlegare år vil SSHF måtte nedbemanne frå omtrent 11 til 5 årsverk. Dette vil gjere det vanskeleg å få igangsett forskning på det omfattande datamaterialet som er samla inn i SAMINOR 3.

8.2 Finansiering av forskning

SSHF er heilt avhengig av ekstern finansiering. Grunnløyvinga vår på kr 7,5 millionar er under eit minimumsbeløp for å halde forskingsaktiviteten på dagens nivå. Det er ikkje tilstrekkeleg for å dekke framtidig datainnsamling eller utvide forskingsstaben. I 2023 og vidare i 2024 blei forskingsaktiviteten redusert noko for å kunne bruke tid på planlegging og gjennomføring av SAMINOR 3.

Det blir jobba med søknadsskriving som sendast både til forskingsinstitusjonar nasjonalt og internasjonalt, men også til regionale myndigheiter. Vi har spesielt fokusert på søknader om midlar til SAMINOR.

9 Avsluttande ord

SSHF har ein stor produktivitet ut frå dagens økonomiske rammer. SSHF vil halde fram den utstrekke samhandlinga si med mange ulike aktørar både nasjonalt og internasjonalt. Senteret vil føre vidare arbeidet sitt med å kommunisere kunnskapen ut til folket det blir forska på. Kunnskapen er eit viktig bidrag i samsvar med Folkehelseloven og Samhandlingsreformen. Det er samfunnsnyttig forskning senteret bidreg med.

Skal SSHF framleis klare å ta eit så stort ansvar for helsa til befolkninga, må basisløyvinga aukast. Kostnader til forvaltning av SAMINOR-data vil auke i åra framover og dette må også takast omsyn til. Senteret vil framover ha hovudfokuset sitt på datainnsamlinga SAMINOR 3, noko som kan føre til at forskingsaktivitet blir noko redusert ut 2025.