

# Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

## Årsrapport 2004

Utarbeidet for Sosial- og helsedirektoratet  
til etatsstyringsmøtet våren 2005

**Årsrapport 2004** for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten er  
tilgjengelig på [www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no)  
ISBN 82-8121-041-9

# **Innhold**

## **1 Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten**

- 1.1. Etablering
- 1.2. Organisering, ledelse, vitenskapelig råd
- 1.3. Visjon, verdier, målgrupper, hovedmål
- 1.4. Arkivtjeneste
- 1.5. Informasjon og formidling
- 1.6. Ansatte og arbeidsmiljø
  - 1.6.1. Kunnskapssenteret en IA-bedrift
  - 1.6.2. Arbeidsmiljøutvalg
  - 1.6.3. Samarbeidsutvalget

## **2 Økonomi og administrative forhold**

- 2.1. Årsregnskap
- 2.2. Strategiarbeid og omorganisering
- 2.3. Samlokalisering
- 2.4. Arkivtjeneste
- 2.5. Informasjon og formidling
- 2.6. Ansatte og arbeidsmiljø

## **3 Faglige aktiviteter og resultater**

- 3.1 Avdeling for metodevurdering og kunnskapsstøtte
  - 3.1.1 Bestillinger og produkttyper
  - 3.1.2 Produkter
  - 3.1.3 Formidling og undervisning
  - 3.1.4 Forskning og dokumentasjon
  - 3.1.5 Formidling av resultater
- 3.2 Avdeling for kvalitetsevaluering
  - 3.2.1 Satsingsområder
  - 3.2.2 Andre utredningsoppdrag
  - 3.2.3 Formidling av resultater
- 3.3 Avdeling for informerte helsebeslutninger
  - 3.3.1 Metoder for å forbedre kvaliteten av forskning
  - 3.3.2 Systematiske oppsummeringer
  - 3.3.3 Å gjøre forskningsresultater tilgjengelige
  - 3.3.4 Støtte til informerte beslutninger

## **4 Måloppfølging i forhold til tildelingsbrev 2004**

### **Vedlegg**

- 1. Samlet oversikt publikasjoner 2004
- 2. Prosjektoversikt per desember 2004

# 1 Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

## 1.1 Etablering

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten ble etablert 1. januar 2004 som en selvstendig og uavhengig organisasjon. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Sosial- og helsedirektoratet, har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål. Kunnskapssenteret er en sammenslåing av Senter for medisinsk metodevurdering, Stiftelse for helsetjenesteforskning (HELTEF) og deler av Divisjon for kunnskapshåndtering (Avdeling for kunnskapsstøtte og Avdeling for helsetjenesteforskning) i Sosial- og helsedirektoratet. Kunnskapssenteret ble offisielt åpnet av helseminister Dagfinn Høybråten 26. april 2004 .

*Føring for Kunnskapssenterets virksomhet i 2004 er nedfelt i:*

- Tildeling av bevilgning (9.3. 2004)
- Tildelingsbrev 2004 – spesifisering av oppdrag (21.4. 2004)
- Oppdrag til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (1.7. 2004)

*Kunnskapssenterets bakgrunn og mål er oppsummert og beskrevet i:*

- Kapittel 0725 i statsbudsjettet for 2004
- Sluttrapport av 19.12. 2003
- Vedtekter godkjent av Helsedepartementet 2004.

## 1.2 Organisering, ledelse, Vitenskapelig råd

*Avdelinger:* Kunnskapssenteret var fra 1. januar 2004 organisert i fire fagavdelinger og en administrasjonsavdeling. I mai ble administrasjonsavdelingen lagt ned og det ble opprettet en stab. Fra 1. april ble SMM-miljøet flyttet til U2 og slått sammen med Avdeling for kunnskapsstøtte. Fra 1. april ble avdelingene kalt:

- A: Avdeling for metodevurdering og kunnskapshåndtering (U2)
- B: Avdeling for kvalitetsevaluering (Ahus)
- C: Avdeling for informerte helsebeslutninger (U2)

*Ledelsen:* Kunnskapssenteret ble per 31. desember 2004 ledet av en direktør med en ledergruppe bestående av:

- Direktør *John-Arne Røttingen*
- Fagdirektør *Arild Bjørndal*
- Strategidirektør *Odd Søreide* (fra mai 2004. Fra oktober 2004 også kst. avdelingsdirektør for avdeling B)
- Avdelingsdirektør *Berit Mørland* (for avdeling A)
- Avdelingsdirektør *Pål Gulbrandsen* (for avdeling B frem til oktober 2004)
- Avdelingsdirektør *Andy Oxman* (for avdeling C frem til november 2004)
- Kst avdelingsdirektør *Signe Agnes Flottorp* (for avdeling C fra november 2004)
- Informasjonsansvarlig *Nina Husom* (fra september 2004)

*Vitenskapelig råd* ble oppnevnt i april 2004. Rådet hadde et konstituerende og tre ordinære møter i 2004, herav et lunsj til lunsj-møte. Rådet har rådgivende funksjon for ledelsen og har bestått av:

- Olav Helge Førde, Universitetet i Tromsø
- Geir Sverre Braut, Statens helsetilsyn

- Reidun Førde, Den norske lægeforening og Universitetet i Oslo
- Finn Henry Hansen, Helse Nord RHF
- Sonja Heyerdahl, Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Øst og Sør
- Steinar Hunskår, Universitetet i Bergen
- Hans Olav Myhre, St. Olavs Hospital og NTNU
- Inger Njølstad, Universitetet i Tromsø
- Kari Nyland, SINTEF Helse
- Cornelia Ruland, Rikshospitalet

### **1.3 Visjon, verdier, målgrupper, hovedmål**

Visjon, verdier, målgrupper og foreløpige hovedmål ble utviklet på en ansattesamling 13. februar 2004.

*Visjon:* God kunnskap former helsetjenesten

*Verdier:* Åpenhet, integritet, ydmykhet, glød, likeverd

*Målgrupper:*

- Helsepersonell i spesialisthelsetjenesten
- Helsepersonell i primærhelsetjenesten
- Forvaltningen
- Administratorer og ledere i helsetjenesten
- Utdanningsinstitusjoner
- Befolkningen

*Hovedmål:*

1. Kunnskapsgrunnlaget for beslutninger i helsetjenesten skal være vurdert og oppsummert på en åpen og tydelig måte som inngir tillit
2. Målgruppene skal ha tilgang til best mulig forskningsbasert kunnskap
3. Målgruppene skal etterspørre og bruke forskningsbasert kunnskap som grunnlag for beslutninger om valg av helsetjenester
4. Resultatene av og kvaliteten i helsetjenestetilbudet skal måles og understøtte kontinuerlig kvalitetsforbedring
5. Kvalitetsutvikling i helsetjenesten skal bygge på kunnskap om effektive tiltak for å forbedre praksis
6. Ny pålitelig kunnskap med relevans for bruk, utøvelse og organisering av helsetjenesten skal fremskaffes
7. Organisasjonen skal være effektiv og åpen

## **2 Økonomi og administrative forhold**

### **2.1 Årsregnskap**

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten hadde i 2004 er grunnbevilgning over statsbudsjettet på 33,8 millioner kroner. I tillegg hadde senteret inntekter på 17,7 millioner kroner. Summen av dette gir en total finansiering på 51,5 millioner.

Utgiftene i 2004 ble på 51,1 millioner kroner. Dette innebærer at 536 863 kroner av grunnbevilgningen ikke ble benyttet. Det er søkt om overføring av dette beløpet til grunnbevilgningen for 2005.

### **2.2 Strategiarbeid og omorganisering**

Arbeidet med strategiplan for Kunnskapssenteret har stått sentralt i 2004. Arbeidet kom for alvor i gang ved ansettelse av strategidirektør. Viktige dokumenter som lå til grunn for arbeidet var sluttrapport fra etableringsprosjektet (19.12. 2003) og 14 delprosjektrapporter for ulike sider av virksomheten utarbeidet høsten 2003. Ledelsen arbeidet intensivt med strategiplanen i heldagsmøter og lunsj til lunsjsamlinger i oktober. Det ble også holdt to ansattesamlinger underveis i strategiarbeidet. Arbeidet med å ferdigstille strategiplanen fortsatte i 2005.

Som en følge av føringene i strategiplanen var det nødvendig med omorganisering av Kunnskapssenteret. Omorganiseringen innebar utvikling av ny organisasjonsmodell, nytt organisasjonskart og innplassering av ansatte. En ambisiøs, men realistisk tidsplan ble lagt i desember 2004 og hele prosessen skulle være i mål før flyttingen 1. mars 2005.

### **2.2 Samlokalisering**

Lokalisering av Kunnskapssenteret på ulike steder var ingen god eller varig løsning. Ulike løsninger for samlokalisering ble vurdert og det ble i 2004 besluttet at alle avdelingene skulle samlokaliseres i Oslo. På grunn av plassmangel i Sosial- og helsedirektoratets lokaler, ble det inngått kontrakt med Telenor om leie av lokaler i U7, med varighet fra mars 2005 til sommeren 2006.

### **2.3 Arkivtjenesten**

Fram til 1. august 2004 ble arkivet drevet av innleide konsulenter. Deretter tiltrådte fast arkivansvarlig som har utarbeidet:

---

- Beslutningsgrunnlag for innføringsløp for Noark-4-basert journal-, arkiv- og saksbehandlingssystem
- Plan for mål og tiltak for arkivtjenesten
- Bemannings- og kompetanseplan for arkivtjenesten
- Retningslinjer for post, arkivbehandling og dokumenthåndtering for arkivmedarbeidere og fagansvarlige
- Retningslinjer for arkivbegrensning, bevaring og kassasjon

Høsten 2004 ble arkivnøkkel utarbeidet og godkjent av Riksarkivet i november. Rutiner og retningslinjer er justert. I desember ble det inngått avtale med ACOS AS om innkjøp av det elektroniske arkivsystemet WebSak.

## 2.4 Informasjon og formidling

### *Midlertidig nettsatsing*

En midlertidig nettløsning for intranett og Internett ble utviklet da Kunnskapssenteret var nyopprettet. Denne løsningen var ikke funksjonell og brukervennlig, og det ble nedlagt ressurser i å utvikle en bedre løsning for Internett i påvente av et helt nytt nettsted for Kunnskapssenteret.

### *Nytt nettsted*

Arbeidet med en helt ny nettløsning ([www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no)) ble igangsatt i oktober 2004. Det ble inngått samarbeid med firmaet Making Waves som samarbeider med Kunnskapssenteret om en strategi for nettsatsingen. Strategifasen kom i gang i januar 2005 og nytt nettsted forventes ferdig bygd høsten 2005.

### *Nyhetsovervåkning*

Det ble inngått kontrakt med Retriever Norge i oktober 2004.

### *Kvalitetssikring av produkter*

Rutiner for kvalitetssikring av rapporter og produkter ble videreutviklet.

### *Informasjonsstrategi*

Arbeid med informasjonsstrategi ble ikke prioritert i påvente av strategiplan som vil legge føringer for informasjonsstrategien.

## 2.5 Ansatte og arbeidsmiljø

Kunnskapssenteret hadde per 31.12.04 87 ansatte, som nedla til sammen 76 årsverk.

### *Kunnskapssenteret - en IA-bedrift*

Kunnskapssenteret inngikk samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtale) i juni 2004.

### *Arbeidsmiljøutvalget (AMU)*

AMU hadde fire møter fra juni-desember 2004. Utvalget har en rådgivende funksjon og er et møtested mellom de ansatte og arbeidsgiver. Saker som har vært diskutert: Strategiprosessen, samlokalisering, IA-avtalen, mal for medarbeidersamtaler, håndbok for senterets HMS-arbeid, omorganiseringen av senteret.

### *Samarbeidsutvalget (SU)*

Samarbeidsutvalget hadde første møte 17. februar og hadde 15 møter i 2004. Organisasjoner som deltar i SU: Forskerforbundet, 2fo, Flerfaglig Fellesorganisasjon, Norsk Farmasøytisk forening, TEKNA, Legeforeningen, Norsk tjenestemannslag, Norsk Fysioterapiforbund, Norsk Sykepleierforbund. Viktige saker i 2004: Forhandle frem lokal tilpasningsavtale til Hovedavtalen, strategi- og reorganiseringsprosessen, personalreglement, signering av IA-avtale, lokale lønnsforhandlinger, opprettelse av tilsettingsråd, arbeidstidsordninger.

## 3 Faglige aktiviteter og resultater

### 3.1 Avdeling for metodevurdering og kunnskapshåndtering

Avdelingen har bestått av medarbeidere fra tidligere Senter for medisinsk metodevurdering (SMM) og Avdeling for kunnskapsstøtte, som var en del av Sosial- og helsedirektoratet.

Avdelingen arbeider med systematiske oversikter, metodevurdering, oppsummeringer av tidligere oversikter, metodevarsling, hasteoppdrag, undervisning samt utvikling og forbedring av e-læringssystemer. Avdelingen var sterkt involvert i arbeidet med nettstedet [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no)

#### 3.1.1 Bestillinger og produkttyper

Sosial- og helsedirektoratet er avdelingens viktigste bestiller. Porteføljen har til dels vært preget av direktoratets satsingsområder, spesielt har kunnskapsgrunnlag innen psykisk helsevern, folkehelsearbeid og screening vært etterspurt. Bidragene er i stor grad brukt i arbeidet med nasjonale retningslinjer. Andre viktige oppdragsgivere er de regionale helseforetakene, Statens legemiddelverk og helseforetakene. Avdelingen har også videreført forpliktelser fra SMM og Avdeling for kunnskapsstøtte. Noen prosjekter er initiert internt i Kunnskapssenteret.

Aktivitetene i avdelingen har relevans for alle Kunnskapssenterets målgrupper og for de fleste hovedmålene til Kunnskapssenteret.

Produktene gis ut som:

- Rapport fra Kunnskapssenteret (ekstern fagfellevurdering)
- Arbeidsnotat (intern kvalitetssikring)
- Hasteoppdrag (oppdrag utført med to ukers frist eller mindre)

#### 3.1.2 Produkter (se vedlegg 1)

##### **Metodevurderinger**

En metodevurdering er en gjennomgang av all tilgjengelig vitenskapelig litteratur om klinisk effekt og mulige bivirkninger av et gitt tiltak. I tillegg vurderes økonomiske, organisatoriske, etiske og eventuelle juridiske forhold som har betydning for bruk av tiltaket. En bredt sammensatt utredningsgruppe med prosjektleder fra avdelingen utfører arbeidet.

I 2004 ble det slutført tre metodevurderinger:

##### *Androgene-anabole steroider (AAS) og vold (Rapport nr. 4/2004)*

Vurderingen viser at det finnes god evidens for at lave doser med anabole steroider ikke påvirker en persons aggresjonsnivå. Når det gjelder moderate dopingdoser gir ikke litteraturen klare svar på årsakssammenhengen mellom AAS og voldsbruk. Det finnes ingen gode studier på bruk av høye doser AAS.

*Effekt av fysioterapi ved kneleddsartrose, begrenset til elektroterapi og øvelsesbehandling (Rapport nr. 7/2004)*

Metodevurderingen viser at øvelsesbehandling ledet av fysioterapeut gir mindre smerter, bedrer funksjon og øker livskvaliteten for pasienter med kneleddsartrose dersom behandlingen varer minimum åtte uker. Laserbehandling og TENS (transkutan elektrisk nervestimulering) bidrar også til mindre smerter (korttidseffekt).

*Forebygging av restenose i hjertets kransårer (Rapport nr. 8/2004)*

Medikamentavgivende stenter og intrakoronar strålebehandling reduserer risiko for gjentatte behandlinger etter utblokking av hjertets kransarterier med perkutan koronar intervensjon (PCI). Det er usikkert hvordan behandlingene påvirker hjerteinfarkt og død.

### **Systematiske oversikter**

En systematisk oversikt er en oversiktsartikkel der forfatterne har brukt en systematisk og eksplisitt framgangsmåte for å finne, vurdere og oppsummere flere undersøkelser om samme emne. Avdelingen slutførte to systematiske oversikter i 2004 som en del av Cochrane-samarbeidet:

- Exercise to improve self-esteem in children and young people ( Fysisk aktivitet og selvfølelse)
- The effect of physical activity on oppositional defiant disorder in children (Fysisk aktivitet og psykiatri)

### **Oppsummering av oversikter**

Avdelingen slutførte tre oppsummeringer i 2004:

- Røykeforebyggende tiltak blant barn og unge (Rapport nr. 11/2004)
- Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser (Rapport nr. 13/2004)
- Kan tiltak i lokalsamfunnet og skole påvirke barn og unge til å spise mer grønt? (Rapport nr. 12/2004)

### **Metodevarslinger**

Metodevarsling er et system for utredning og formidling av nye metoder. Avdelingen er knyttet til et internasjonalt nettverk på dette området gjennom Euroscan (European Information Network on New and Changing Health Technology). Én metodevarsling ble ferdigstilt i 2004:

- Parathormon (PTH) ved osteoporose

### **Arbeidsnotat**

Avdelingen fikk sommeren 2004 en forespørsel fra Helse Vest RHF om å vurdere dokumentasjonen om organisering av akuttjenestene i sykehus. Fremgangsmåten var en gjennomgang av eksisterende metodevurderinger og systematiske oversikter om problemstillingen.

Avdelingen utarbeidet et notat om samhandling mellom første og andrelinjehelsetjenester på oppdrag fra Sekretariatet for Nasjonalt Råd for Prioriteringer. Notatet ble brukt aktivt i rådets diskusjoner rundt problemstillingen høsten 2004. Fremgangsmåten var en oppsummering av sekundærlitteratur med systematisk vurdering av internasjonale rapporter for norske forhold.

### ***Hasteoppdrag***

Avdelingen leverte flere hasteoppdrag til Sosial- og helsedirektoratet i 2004. Dette er arbeider der Kunnskapssenteret har hatt to ukers frist eller mindre på å levere i samsvar med bestillingen. Det dreier seg i hovedsak om resultatet av søk i forskningsdatabaser etter oversikter som omhandler effekt av tiltak innenfor et aktuelt tema (se vedlegg 1).

### ***Påbegynte metodevurderinger som videreføres i 2005***

#### *Blodoverføring kontra alternative medisinske behandlingsmetoder:*

En systematisk gjennomgang av foreliggende vitenskapelig dokumentasjon for transfusjon kontra alternative behandlingsmetoder ved akutt blodtap.

Bestiller: Sørlandet sykehus, HF Kristiansand

#### *Palliativ smertebehandling hos kreftpasienter:*

En systematisk gjennomgang av foreliggende vitenskapelig dokumentasjon for kliniske nytte ved bruk av medikamenter og stråleterapi ved lindrende smertebehandling hos kreftpasienter.

Bestiller: Opprinnelig bestilling fra Sosial- og helsedepartementet til SMM.

#### *Samsoving og bruk av smokk:*

En vurdering av tilgjengelig dokumentasjon av smokkbruk og samsoving og eventuell innvirkning på risiko for krybbedød og på ammefrekvens.

Bestiller: Nasjonalt ammesenter

#### *Høyde – og vektmålinger i helsestasjons- og skolehelsetjenesten:*

Å innhente, vurdere og oppsummere forskning om effekt av høyde- og vektmålinger i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i den hensikt å utvikle et best mulig måleprogram ut fra gitte forutsetninger.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

#### *Tidlig intervensjon i helsestasjoner- signaler om omsorgssvikt og psykiske utviklingsavvik:*

En gjennomgang av foreliggende vitenskapelig dokumentasjon om metoder/ kartleggingsverktøy for tidlig identifikasjon av utviklingsavvik hos barn 0-6 år. Skal kunne brukes ved helsestasjoner av helsesøster.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

#### *Medikamentell forebygging av hjerte- og karsykdommer:*

Gjør rede for kunnskapsgrunnlaget med hensyn til effekter av medikamentell forebygging av hjerte- og karsykdommer for personer med forhøyet risiko for hjerte- og karsykdommer, men uten etablert sykdom. Også ikke-medikamentell forebygging vil bli vurdert.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

#### *Effekter ved bruk av snus:*

En systematisk gjennomgang av foreliggende vitenskapelige dokumentasjon om helseeffekter og avhengighet ved bruk av snus. Om snusbruk fører til røykestart eller røykeslutt er også et viktig tilleggsspørsmål man søker svar på.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

*Forebygging av selvmord i spesialisthelsetjenesten:*

Kartlegging og gjennomgang av hva som finnes av gode vitenskapelige primærstudier av tiltak for å forebygge selvmord.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

*Psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer:*

En gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget på effekt av tiltak innen psykososiale tjenester ved kriser, ulykker og katastrofer.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

*Betydningen av inneklime for utvikling av astma og allergi:*

En systematisk gjennomgang av dokumentasjonen om:

1. årsakssammenheng mellom inneklime og utvikling av astma og allergi
2. kliniske effekter av intervensjoner på inneklime

Prosjektet ble opprinnelig startet i SMM av styringsgruppen

*Volum og kvalitet – en oppdatering:*

SMM publiserte i 2001 en metodevarsling om metodevurdering og sammenhengen mellom pasientvolum og behandlingskvalitet. Kunnskapssenteret vil oppdatere rapporten i 2005 og foreta nye litteratursøk/vurdering av forskning på emnet.

*Behandling av depresjon:* Gjennomgang av tilgjengelig dokumentasjon om behandling av depresjon med fokus på effekt av medikamentell terapi og/eller psykoterapi.

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

*HPV-test for livmorhalskreft:* En gjennomgang av ulike prinsipper for påvisning av humant papilloma virus som screeningverktøy for livmorhalskreft.

Bestiller: Kunnskapssenterets initiativ og Sosial- og helsedirektoratet.

*Myalgisk encefalopati:* En gjennomgang av det vitenskapelige grunnlaget for diagnostikk og behandling av myalgisk encephalomyelitt (ME).

Bestiller: Sosial- og helsedirektoratet

*Benzodiazepin-preparater i behandling av personer med rusmiddelproblemer:* En gjennomgang av dokumentasjon på mulige ulikheter mellom benzodiazepin-preparater med hensyn til avhengighet, samt regimer for avvenning.

Bestiller: Fagpanel-medlem

*Diagnostikk og behandling av søvnapnoe:* En gjennomgang av tilgjengelig dokumentasjon om diagnostikk og behandling av søvnapnoe, samt en spørreskjema-undersøkelse over aktuell praksis i de nordiske landene.

Bestiller: De nordiske metodevurderingssentra.

*Medikamentassistert rehabilitering av gravide opioidavhengige:*

Bestiller: Påbegynt i SMM, på bestilling fra fagpanel-medlem

*Protonterapi:*

En systematisk gjennomgang av foreliggende dokumentasjon for kliniske effekter av protonterapi ved kreft.

Bestiller: Prosjektet ble iverksatt i SMM som en utredning av nye metoder etter innspill fra SMMs faglige nettverk

### **3.1.3 Formidling og undervisning**

#### ***Undervisning i kunnskapsbasert praksis***

Avdelingen drifter tre diskusjonslister for helsepersonell, har tilbudt undervisning av ulik varighet og innhold om kunnskapsbasert praksis og holdt diverse foredrag og workshops (vedlegg 1) Aktiviteten rettet seg i hovedsak mot Sosial- og helsedirektoratet og forvaltningen for øvrig, profesjonsforeninger, undervisningspersonale ved utdanningsinstitusjoner, bibliotekarer og helsepersonell. Målet er å øke kompetansen hos målgruppene i å erkjenne behov, etterspørre, finne, vurdere og bruke relevant forskningsbasert kunnskap.

Avdelingen videreførte arbeidet med et nettbasert kurs i kunnskapsbasert praksis for helsearbeidere, beslutningstakere i helsetjenesten, medisin- og helsefagstudenter.

Høsten 2004 inviterte Kunnskapssenteret dekaner og studieledere fra universitets- og høgskolesektoren til et møte om "Hvordan kan utdanningsinstitusjonene bidra til kunnskapsbasert praksis?". Kunnskapssenteret samarbeider med studiedekan for medisin ved Universitetet i Oslo om å gjøre kunnskapshåndtering til en rød tråd gjennom medisinstudiet. I tillegg til undervisning av medisinstudenter, utenlands- og doktorgradsstudenter bidrar vi i to utvalg som utarbeider studieplaner.

Høsten 2004 arrangerte Kunnskapssenteret kurs for kliniske lærere i medisin ved UiO i samarbeid med Professor Paul Glasziou fra Centre for Evidence-Based Medicine i Oxford.

Kunnskapssenteret har utviklet og bidrar i en 15 poengs videreutdanning i kunnskapsbasert undervisning og praksis for lærere og lektorer ved Høgskolen i Bergen og støtter arbeidet med å utvikle en studieplan for en Master i kunnskapsbasert praksis. For lærere ved Høgskolen i Akershus har det også vært gjennomført en ukes kurs i å undervise kunnskapsbasert.

#### ***Kurs i medisinsk metodevurdering***

Avdelingen har utviklet et kurs i metodevurdering som Universitetet i Tromsø skal tilby i forbindelse med Masterprogram i folkehelsevitenskap fra 2005. Kurset baserer seg på forelesninger, selvstudium og oppgaveskrivning samt samlinger. Kurset gir 10 studiepoeng og er inndelt i delemnene: litteratursøk, studiedesign og feilkilder, syntese og gradering av dokumentasjon, beslutningsprosesser og implementering

### **Kompetansebygging ved deltakelse i utredningsgrupper**

Metodevurderinger utføres i hovedsak i samarbeid med faglige utredningsgrupper. Fagpersoner som deltar i gruppene blir kurset i medisinsk metodevurdering som grunnlag for å forstå og benytte metodevurdering på sitt fagfelt.

### **Helsebiblioteket**

Helsebiblioteket er et samarbeidsprosjekt mellom Sosial- og helsedirektoratet, Kunnskapssenteret og de fem regionale helseforetakene. Avdelingen har i 2004 vært sterkt involvert i utviklingen av tjenesten.

Kunnskapssenterets bidrag:

- Ledet anbudsprosess og inngikk avtaler om nasjonal tilgang til sentrale databaser og elektroniske tidsskrifter
- Leder arbeidet med Helsebibliotekets visuelle profil
- Planla og utviklet emnebibliotek innen psykisk helse og samfunnsmedisin (pågår fremdeles). Utformet også en generell prosjektplan for emnebibliotek.
- Utarbeidet prosjektplan for anmeldertjeneste ("bak fete typer"), en tjeneste for å vurdere kunnskapsgrunnlaget for helsenyheter om virkningen av tiltak i helsetjenestene.
- Etablerte et nettverk for og med helsefaglige bibliotekarer.
- Utarbeidet kravspesifikasjon for søkefunksjonen i Helsebiblioteket.

For emnebiblioteket psykisk helse er en foreløpig redaksjon etablert og produksjon av nyheter og oversettelser igangsatt. En ressurs- og fagområderedaksjon er under etablering og det arbeides med et nettverk av fagpersoner og organisasjoner. Sykehuset Innlandet er etablert som referanseområde for emnebiblioteket.

## **3.1.4 Forskning og dokumentasjon**

### **Felles metodebok**

Senter for medisinsk metodevurdering og avdeling for kunnskapsstøtte kom inn i avdelingen med hver sin veileder/metodebok. Det ble i 2004 nedsatt en gruppe som skal jobbe frem en felles metodebok for Kunnskapshåndtering.

### **Ble det lest?**

I forbindelse med etableringen av Kunnskapssenteret ble SMMs informasjonsstrategi evaluert ved hjelp av en brukerundersøkelse. Hensikten var å hente inn nyttig informasjon for etablering av en informasjonsstrategi for Kunnskapssenteret. Undersøkelsen (*Ble det lest? En brukervurdering av SMMs informasjonsstrategi gjennom publikasjoner og nettsted i perioden 1998-2003*) viste at det å skape en tydelig profil for produktene blir viktig, at nyhetsbrevet ble oppfattet som en viktig kanal og at få lastet ned rapporter fra SMMs nettsted. Dette viser at tilrettelegging av innhold på nett og diskusjon om hva som bør komme i papirutgaver blir sentralt.

### **Statistikk**

Avdelingen samarbeider med Avdeling for biostatistikk ved Universitetet i Oslo der målet er å belyse begreper som benyttes i kliniske studier.

### **Økonomisk modell**

Senter for medisinsk metodevurdering publiserte i 2002 SMM-rapport 5/2002 *PCI ved akutt hjerteinfarkt* som sammenliknet effekten av PCI og trombolyse ved akutt hjerteinfarkt. I 2004 ble en simuleringsmodell som også belyser de helseøkonomiske konsekvensene av disse to behandlingsformene, publisert: *Kostnader og nytte ved å erstatte trombolyse med PCI ved akutt hjerteinfarkt. (Rapport nr. 3/2004).*

### **Internasjonal aktivitet/samarbeid**

Avdelingen internasjonale kontaktnett er fulgt opp ved samarbeid og aktive bidrag til The Cochrane Collaboration, The Campbell Collaboration, Inahta (International Network of Agencies for Health Technology Assessment) Euroscan (The European Information Network on New and Changing Health Technologies), Health Technology Assessment International, OECD, og CASP (The Critical Appraisal Skills Programme).

Avdelingen deltar også i et nordisk samarbeidsprosjekt om metodevurdering på diagnostikk og behandling av søvnapnoe.

### **3.1.5 Formidling av resultater**

Metodevurderinger ble trykt opp og sendt til abonnenter. Avdelingen publiserer også vitenskapelige artikler i fagtidsskrifter, deltar i internasjonale fagkonferanser og arrangerer tidvis lanseringsseminar for ulike rapporter. I 2004 arrangerte vi seminar i forbindelse med lanseringen av rapportene om forebygging av restenose i hjertets kransårer (rapport 8/2004) og effekt av fysioterapi ved kneleddsartrose (rapport 7/2004) I tillegg spres kunnskap om senteret og konkrete resultater gjennom deltakere i ekspertgrupper og via diskusjonlister som driftes ved avdelingen.

Det ble utgitt ett nummer av nyhetsbrevet medisin & metode i 2004. Dette nyhetsbrevet vil bli erstattet av et felles nyhetsbrev som dekker alle aktivitetene i Kunnskapssenteret.

## 3.2 Avdeling for kvalitetsevaluering

Avdelingen har bestått av medarbeidere fra tidligere Stiftelse for helsetjenesteforskning (HELTEF) og vært lokalisert ved Akershus universitetssykehus (Ahus).

Avdelingens virksomhet har hatt som hovedmål:

- å understøtte kontinuerlig kvalitetsforbedring i helsetjenestetilbudet
- å bidra til at kvalitetsutvikling i helsetjenesten bygger på kunnskap om effektive tiltak for å forbedre praksis
- å skaffe fram ny pålitelig kunnskap med relevans for bruk, utøvelse og organisering av helsetjenesten

Sentrale satsingsfelt har vært: Pasientrapporterte resultater, registerbasert forskning, samhandling i helsetjenesten, pragmatiske kliniske studier, metodestøtte til eksterne forskere.

### 3.2.1 Satsingsområder

#### A Pasientrapporterte resultater

##### ***Måling av pasienterfaringer i spesialisthelsetjenesten i 2004***

*Pasienterfaringsundersøkelse i somatiske poliklinikker og dagavdelinger:*

Helse Øst, Helse Sør og Helse Midt-Norge var oppdragsgivere for undersøkelsen som ble gjennomført i første halvdel av september 2004. Det kom svar fra 12 443 pasienter. Det ble levert tre sluttrapporter: hovedresultater, institusjonsvise resultater og metodedokumentasjon. (PasOpp-rapport nr 4,5, og 6/2004)

*Pasienterfaringsundersøkelse ved poliklinikker for voksne i det psykiske helsevernet.*

De regionale helseforetakene var oppdragsgiver for spørreskjemaundersøkelsen som ble gjennomført i september 2004. 6 700 pasienter svarte. (PasOpp-rapport nr. 7, 8 og 9/2004)

*Utvikling av instrument til å måle pasienterfaringer i psykisk helsevern.*

Sosial- og helsedirektoratet var oppdragsgiver for prosjektet som SINTEF Helse og et faglig nettverk samarbeidet om. Som ledd i arbeidet ble det gjennomført en pilotundersøkelse i Helse Vest.

*Spørreskjema og opplegg for å måle pårørende-erfaringer ved somatiske barneavdelinger. (Arbeidsnotat januar 2005)*

Kunnskapssenteret har sammen med Ahus utviklet spørreskjemaet som skal testes ved Ahus våren 2005. Prosjektet er egeninitiert.

*Utredning av utviklingsmuligheter for nasjonale pasienterfaringsundersøkelser*

Kunnskapssenteret har samarbeidet med de regionale helseforetakene om prosjektet og Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet har vært observatører. (Arbeidsnotat januar 2005)

### ***Forskning på pasientrapporterte resultater***

- Sammen med SINTEF Helse og et faglig nettverk er det utviklet instrumenter for å måle pasienterfaringer for voksne i det psykiske helsevernet. Pilotundersøkelsen i Helse Vest var ledd i dette.
- Sammen med Ahus er det utviklet spørreskjema og opplegg for å måle pårørendeerfaringer ved somatiske barneavdelinger. Spørreskjemaet skal testes ved Ahus våren 2005.
- Ferdigstilt doktorgradsprosjekt: Sykehusinnleggelse og mestring av sykdomskonsekvenser blant kronikere.

### **B Registerbasert forskning**

*30 dagers dødelighet:* Det pågår en studie for å klarlegge om 30-dagers dødelighet etter behandling for hjerteinfarkt, hjerneslag og lårhalsbrudd kan brukes rutinemessig som eksterne, eventuelt interne kvalitetsindikatorer for norske sykehus. Oppdragsgiver: Sosial- og helsedirektoratet.

### **C Samhandling i helsetjenesten**

*Helseprofil for barn og ungdom i Akershus* kartlegger behov for og bruk av helsetjenester blant barn og unge i alderen 8-18 år i Akershus. Prosjektet er ferdigstilt med to sluttrapporter og presentasjonsseminar i februar 2004. Avdelingen har hatt støttefunksjon for kommuner og andre som benytter seg av materialet. Oppdragsgivere: Fylkesmannen i Oslo og Akershus og Fylkeskommunen i Akershus.

Videre studier av datasettet skjer på psykisk helse og bruk av helsetjenester blant barn og unge (doktorgradsarbeid) og på sosiale ulikheter i helserelaterte livsstilsfaktorer, trivsel, fysisk og mental helse og kjennskap til, holdning til og bruk av helsetjenester blant barn og unge (oppdragsgiver: Sosial- og helsedirektoratet).

*Kontinuitet i sykehus:* doktorgradsprosjekt under ferdigstilling

*Personellressurser, organisering og kvalitet i sykehus:* doktorgradsprosjekt videreført fra HELTEF.

### **D Pragmatiske kliniske studier i 2004**

*Livskvalitetsstudier* påbegynt ved HELTEF er videreført som kompetansefelt. To doktorgradsprosjekter er i slutfasen:

- *Livskvalitet etter farmakoterapi for akutt hjerteinfarkt*
- *Epilepsi og livskvalitet: Muligheter for og konsekvenser av å avslutte medisineringsen.*

### **E Metodestøtte til eksterne forskere**

- *Rehabilitering av pasienter med revmatoid artritt* er et pilotprosjekt som beskriver rehabiliteringspraksis (struktur og prosess) for pasienter med revmatoid artritt eller beslektede tilstander ved fire rehabiliteringsenheter i Helse Øst RHF, og som gir innsikt i hvilke instrumenter som er mest egnet for å måle pasientresultater i rehabilitering. Oppdragsgiver: Helse Øst og Diakonhjemmet

- *Kronisk spenningshodepine – epidemiologi og behandling* er et nytt, stort forskningsprosjekt ved Ahus/UiO der avdelingen har bidratt med epidemiologisk kompetanse og spørreskjemakompetanse i oppstartsfasen.

*Metodestøtte* til følgende prosjekter: Fødselskart, livskvalitet etter nyretransplantasjon, sykmeldingsepidemiologi, livskvalitet ved cerebral parese, ortopediske postoperative infeksjoner, ansatteerfaringer ved omorganisering i Kvinneklinikken ved Ahus, senfølger etter bronkiolitt hos barn.

### **3.2.2 Andre utredningsoppdrag**

For å bidra til at kvalitetsutvikling i helsetjenesten bygger på kunnskap om effektive tiltak for å forbedre praksis, har avdelingen påtatt seg disse oppdragene fra Sosial- og helsedirektoratet i 2004:

*Mulighetene for å teste asylsøkeres psykiske helse i transittmottak for å kunne identifisere personer med behov for hjelp* er utredet, og det er gitt et kostnadsoverslag for dette. Samarbeidende institusjoner: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, psykososialt team for flyktninger i Helse Sør, Sørlandet sykehus HF. (*Rapport nr 10/2004.*)

*Årsaker til at dødelighet i ung alder er høyere i Norge enn i Sverige* skal klargjøres ved hjelp av tilgjengelige offisielle data. Utredningen er under arbeid.

### **3.2.3 Formidling av resultater**

Avdelingen har publisert sine arbeider i fagrapporter, vitenskapelige artikler i fagtidsskrifter, gjennom foredrag eller posters ved internasjonale fagkonferanser og foredrag ved nasjonale og andre fagkonferanser.

### 3.3 Avdeling for informerte helsebeslutninger

Avdelingen har bestått av medarbeidere fra tidligere Avdeling for helsetjenesteforskning ved Divisjon for kunnskapshåndtering i Sosial- og helsedirektoratet.

Avdelingen har hatt som mål å utvikle og evaluere måter som kan hjelpe mennesker/publikum å ta velinformerte beslutninger om helsetjenester. Aktivitetene har fokusert på tre typer beslutninger: personlige beslutninger, kliniske beslutninger blant helsepersonell og beslutninger innen helseforvaltningen.

Avdelingens aktiviteter har vært konsentrert om støtte til prosessen fra forskning til informerte beslutninger, inkludert:

- Metoder for å forbedre kvaliteten av forskning
- Systematisk oppsummering av relevant forskning
- Å gjøre forskningsresultater tilgjengelige
- Støtte til informerte beslutninger

#### 3.3.1 Metoder for å forbedre kvaliteten av forskning

*Redaksjonen for Cochrane Methodology Review Group* har ligget i avdelingen. Cochrane Database of Methodology Reviews ble oppdatert fire ganger i 2004 og inneholder nå ti oversikter og åtte protokoller.

Ferdigstilt i 2004: En oversikt over utfall av pasienter behandlet i randomiserte forsøk sammenliknet med pasienter som fikk samme behandling utenfor randomiserte forsøk. Oversikten, som ble publisert i Cochrane Library, inkluderer 55 studier med utfallsresultater fra sammenlikninger av 91 forskjellige behandlinger. Dette utgjør informasjon om utfallet fra 31 140 pasienter som ble behandlet som deltakere i randomiserte kontrollerte forsøk, sammenliknet med utfallet fra 20 380 liknende pasienter som fikk liknende behandling utenfor forsøket. Resultatene fra de aller fleste sammenlikningene var like for pasientene som var med i randomiserte kontrollerte forsøk og de liknende pasientene som fikk liknende behandling utenfor forsøket. Oversikten konkluderer med at man i de fleste tilfeller kan forvente liknende utfall hos pasienter som deltar i randomiserte kontrollerte forsøk som hos liknende pasienter som får liknende behandling utenfor forsøket.

*Practihc* (Pragmatic randomized controlled trials in healthcare) er et internasjonalt samarbeid som støtter bruk av pragmatisk randomisert forsøk i lav- og middelsinntekt land (<http://www.practihc.org/>). Avdelingen koordinerer prosjektet, som støttes av EU (European Commission's 5th Framework International Collaboration with Developing Countries).

Practihc inkluderer studier i partnerland i Afrika og Latin-Amerika om bruk av kunnskap fra randomiserte studier, en studie ved Verdens helseorganisasjon (WHO) som ser på bruk av forskningsbasert kunnska i forskjellige avdelinger og program om utvikling av praktiske verktøy som skal hjelpe forskere å fremme

bruk av resultatene fra randomiserte studier i helsepolitiske beslutninger og klinisk praksis.

Avdelingen er ansvarlige for en oversikt over systematiske oversikter av metoder som benyttes ved evalueringer av helsetjenester.

Avdelingen leder utviklingen av et verktøy som skal gi støtte i arbeidet med å utarbeide forskningsprotokoller for randomiserte forsøk. Trial Protocol Tool, som finnes på Practihcs websider, ble oppdatert og forbedret i 2004 og ble brukt i workshops i 6 land med over 200 deltagerer.

Søknader for to nye prosjekter som bygger på Practihc ble utviklet og sendt til EU, med støtte fra GLOBINF (Centre for Prevention of Global Infections).

### 3.3.2 Systematiske oppsummeringer

The Cochrane Collaboration er en internasjonal organisasjon som har som mål å hjelpe mennesker med å ta velinformerte beslutninger om helsetjenester. Det gjør organisasjonen ved å bearbeide, oppdatere og gjøre systematiske oversikter over effekten av helsetjenestetiltak tilgjengelig.

- Den norske delen av det nordiske Cochrane Centre er basert i denne avdelingen. Aktivitetene i 2004 har inkludert støtte til norske brukere og bidragsytere til Cochrane Library og arbeid rettet mot å forbedre kvaliteten av og gjøre Cochrane-oversikter mer tilgjengelige. I tillegg har avdelingen hatt direkte ansvar for tre Cochrane-oversikter:
  - Interventions for promoting consumer involvement in developing healthcare policy and research, clinical practice guidelines and patient information material (Protocol for a Cochrane Review).
  - Pharmaceutical policies: effects on rational drug use (Protocol for a Cochrane Review).
  - Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes (Cochrane Review).
- Resultatene av oversikten over alternative tiltak innen legemiddelpolitikk ble presentert for beslutningstakere fra seks land på et møte i Ottawa i oktober med støtte fra Milbank Memorial Fund.
- Resultatene fra oversikten av effekten av å iverksette tiltak for å støtte brukermedvirkning ved utvikling av helsepolitikk, kliniske retningslinjer, pasientinformasjon og helsetjenesteforskning ble presentert på en konferanse om brukermedvirkning i Oslo.
- Et viktig bidrag til Cochane samarbeidet har vært utvikling av planer for 'summaries of findings' (tabeller som oppsummerer hovedresultatene) i Cochrane-oversikter.
- Andre bidrag inkluderer videreutvikling og støtte for Cochrane Colloquium Management og Title Management IT-systemer, redaksjonelt arbeid i Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group (EPOC), ledelsen av Colloquium Advisory Group og deltakelsen i Consumer Network, Quality Advisory Group, og flere andre grupper.
- Det er arbeidet med en oversikt av oversikter over utdannings-, organisatoriske, finansielle og regulative intervensjoner for å bedre profesjonell praksis og kvaliteten i helsetjenesten. Det er foreløpig gransket over 13 000 referanser og hentet inn over 500 oversikter som nå blir kritisk vurdert og oppsummert.

### 3.3.3 Å gjøre forskningsresultater tilgjengelige

- **RyggInfo** ([www.rygginfo.no](http://www.rygginfo.no)) er en Internett-basert helseinformasjonstjeneste som skal hjelpe mennesker å ta velinformerte valg i forhold til ryggproblemer. Innholdet er utviklet systematisk og åpent for å sikre at informasjonen er nøyaktig og basert på den beste, tilgjengelige kunnskapen. Cochrane-databasen og andre systematiske oversikter er brukt som hovedkilder for kunnskapsgrunnlaget for å vurdere effekten av tiltakene. Tilgjengeligheten er sikret gjennom brukertester, tekniske standarder og standarder for lesbarhet og ved bruk av informasjonsteknologi. I 2004 ble innholdet om de fleste behandlinger gjort ferdig, brukertesting ble gjennomført og nettsidene ble gjennomgått og revidert på basis av brukertesting. En kvalitativ evaluering av RyggInfo ble satt i gang og vil bli gjort ferdig i første halvdel av 2005. En randomisert forsøk av RyggInfo er planlagt etter det.
- For å dokumentere behovet for forbedring av kvaliteten på Internett-basert helseinformasjon generelt og for å identifisere gode strategier, har vi gjennomført en undersøkelse om tilgjengelighet og kvalitet av helseinformasjon som er tilgjengelig gjennom helseinformasjonsportaler, og en oversikt over utvalgte nettsteder som tilbyr forskningsbasert informasjon til publikum.
- **Helseinformasjonsprosjektet Presentasjon Online** (HIPPO) ([www.icru.no/](http://www.icru.no/)) består av en serie randomiserte studier av ulike måter å presentere informasjon om effekter av helsetjenester på, som inkluderer både pasienter og helsepersonell. I 2004 ble det gjennomført en studie som sammenliknet bruken av ulike statistiske uttrykk som beskriver effekten av kolesterolsenkende medikamenter for forebygging av hjertesykdom, en studie av ulike grafiske fremstillinger av effekten av antibiotika ved sår hals, og vi begynte en studie av positiv versus negativ "framing" av resultater. Vi utarbeider også en systematisk oversikt over alternative måter å vise nytteverdier i beslutninger om helsetjenester og skriver ferdig en Cochrane oversikt av studier som sammenligner alternative presentasjoner av risikoer.
- **ForskningsPuls:** Avdelingen har inngått samarbeid med NRK Puls i ForskningsPuls for å gjennomføre forskningsstudier på fjernsyn om behandling av vanlige problemer. Puls er et nasjonalt ukentlig helseprogram på fjernsyn med 700,000 seere og så mange som 50,000 treff pr uke på hjemmesidene. Målet med disse studiene på fjernsyn er å øke publikums forståelse og bruk av forskning i beslutninger som gjelder helse. Initiativet skal evalueres ved hjelp av både kvantitative and kvalitative metoder.
- **Systematiske oversikter:** I samarbeid med kolleger fra Canada og Storbritannia har vi undersøkt bruk av systematiske oversikter blant beslutningstakere og utviklet råd for hvordan systematiske oversikter kan gjøres mer tilgjengelige og brukbare for beslutningstakere.

### 3.3.4 Støtte til informerte beslutninger

- **GRADE Working Group** ([www.GradeWorkingGroup.org](http://www.GradeWorkingGroup.org)) er et internasjonalt samarbeid som har som mål å utvikle og evaluere en fornuftig metode for gradering av kvaliteten på kunnskapen som ligger til grunn for anbefalinger, og om formulering av anbefalinger for helsetjenesten. Vi koordinerer samarbeidet. I 2004 publiserte vi en beskrivelse av vårt system i BMJ og et par andre artikler om dette arbeidet. Vi utviklet programvare for å støtte bruk av systemet, og vi organiserte to internasjonale møter for GRADE Working Group og ledet workshops, blant annet for Verdens helseorganisasjon, i Helsinki og i Ottawa.
- **Rasjonell legemiddelforskrivning i allmennpraksis (RaPP)** var en klyngerandomisert studie av en skreddersydd intervensjon rettet mot forskrivning av blodtrykks- og kolesterolsenkende medikamenter i allmennpraksis. De underliggende årsaker for avstand mellom klinisk praksis og systematisk utviklede retningslinjer varierer fra én klinisk problemstilling til en annen. Det er derfor logisk å skreddersy strategier som tar hensyn til identifiserte faktorer som kan hindre implementeringen av retningslinjene. Målet med dette forsøket var å evaluere effektene av en skreddersydd intervensjon for implementering av systematisk utviklede retningslinjer for bruk av blodtrykks- og kolesterolsenkende medikamenter for primærforebygging av hjertekarsykdommer. På bakgrunn av resultater av to tidligere randomiserte forsøk som vi har fullført og annen forskning, ser det ut til at passive intervensjoner ikke er effektive selv om de er skreddersydde. I RaPP studien benyttet vi farmasøyter til å besøke legekantorene, en strategi som i regelen har vist seg å være effektiv i andre studier, men som i Norge sjelden blir brukt av andre enn legemiddelindustrien. Resultatene ble levert til Helsedepartementet i 2004 og bidro til utvikling av en stortingsmelding om legemiddelpolitikk. Vi har også undersøkt årsaker til internasjonal variasjon i bruk av blodtrykksmedikamenter.
- **Forskningsbasert etterutdanning og kvalitetsforbedring (FEK):** Prosjektet hadde som formål å oppnå en konsensus om hvordan organiseringen av etterutdanning og kvalitetsforbedring kan forbedres i norsk allmennpraksis, basert på forskning. Konsensuspanelet som vi organiserte oppnådde enighet om sine anbefalinger, som er publisert i Tidsskrift for Den norske lægeforening i februar 2005. Som bakgrunnsmateriale for panelet gjennomførte vi blant annet en spørreundersøkelse blant allmennleger og deres medarbeidere med tanke på deres aktiviteter og oppfatninger.
- **Research-based Continuing Education and Quality Improvement (ReBEQI)** er et samarbeidsprosjekt med deltakere fra seks europeiske land støttet av EU (European Commission's 5th Framework Programme) og koordinert av oss ([www.rebeqi.org](http://www.rebeqi.org)). Formålet er å utvikle et rammeverk og hjelpemidler for effektive programmer for kvalitetsforbedring. Å endre faglig praksis er ikke enkelt. Det kan være nødvendig å overvinne mange hindringer, som for eksempel tradisjon og pasientforventninger, for at det kan skje en forandring. Fordi mange av dagens kvalitetsforbedringsprogrammer ikke identifiserer eller tar hensyn til disse barrierene, fører de heller ikke til

forbedring av pasientbehandlingen. ReBEQI-prosjektet skal bringe forskning og praksis sammen ved å utvikle verktøy og metoder for identifisering av barrierer mot forandring og for utvikling av tiltak for kunnskapsbasert kvalitetsforbedring som tar hensyn til disse barrierene.

- Andre publikasjoner i 2004 inkluderer en debatt om bruk av teori i forskning om kvalitetsforbedring, en guide til eksperter, og en innledning om informerte beslutninger.
- Avdelingen har bidratt med veiledning, råd og samarbeid i forhold til noen eksterne prosjekter, f. eks. utvikling av kvalitetsindikatorer i allmennpraksis i regi av Kvalitestutvalg i primærhelsetjenesten i Legeforeningen, og Kollegabasert terapiveiledning ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo.
- Rapporter for Sosial- og helsedirektoratet om offentlige informasjonstiltak på nett for publikum og brukere, tiltak rettet mot yrkesgrupper i pleie og omsorgssektoren, og metodeveileder for evaluering av informasjonstiltak på nett. Vi har støttet direktoratet og Helsedepartementet i enkelte saker, støttet Verdens helseorganisasjon, blant annet i tilknytning til World Health Summit, og vi har bidratt til undervisning av publikum, helsearbeidere og beslutningstakere både i Norge og internasjonalt.

#### 4. Måloppfølging i forhold til tildelingsbrev 2004

Kunnskapssenterets aktiviteter har tatt utgangspunkt i de konkrete aktivitets- og resultatmål i tildelingsbrevet for 2004 (9.3.2004).

<b>2.2 Aktivitets- og resultatmål</b>	<b>Vurdering</b>
Kunnskapssenteret skal i 2004 inngå i en dialog med direktoratet om senterets mer langsiktige strategi og prioriterte satsningsområder	OK. Strategi vil foreligge april 2005
Kunnskapssenteret skal i 2004 etablere senterets målstruktur og målstyringssystem	Er startet. Vil bygge på strategien og ferdigstilles etter denne
Kunnskapssenteret skal fortsette arbeidet med å utvikle en god intern organisering. Direktoratet tar hensyn til dette i sine forventninger til senteret i 2004	OK. Ny organisasjonsmodell innføres per 1. mars 2005
Kunnskapssenteret har ansvar for å slutføre tidligere inngåtte forpliktelser ved SMM, HELTEF og Divisjon for kunnskapshåndtering.	Slutført
Kunnskapssenteret skal videreføre sitt faglige samarbeid med Ahus	Avdelingen ved Ahus flytter til sentrum 1.3.05. En enhet for helsetjenesteforskning bygges opp ved Ahus som i dialog med styret for den omdannede stiftelsen vil kunne forvalte HELTEFs kapital
Kunnskapssenteret skal videreføre og videreutvikle sitt program med varsling av nye metoder, blant annet i samarbeid med Statens legemiddelverk	Har ikke vært prioritert i 2004. Vil bli styrket i 2005
Kunnskapssenteret skal delta i dialog med SHDir og Folkehelseinstituttet om rolleforståelse når det gjelder kliniske kvalitetsregistre. Dialogen forankres i direktoratet	Dialogen startet, men ingen avklaringer. Fortsetter i 2005.
Kunnskapssenteret skal gjennomføre behovsvurderinger når disse utgjør en naturlig del av en metodevurdering. Kunnskapssenteret skal ikke generelt arbeide med behovsvurderinger for helsetjenester og helsepersonell	OK
Kunnskapssenteret skal ivareta sine løpende internasjonale forpliktelser innenfor sitt ansvarsområde, jf. tidligere oversendte oversikt	OK
Kunnskapssenteret skal ha kapasitet til å besvare forespørsler fra direktoratet, øvrig forvaltning, helseforetak og øvrig helsetjeneste. I 2004 forventes Kunnskapssenteret å kunne stille til rådighet kapasitet til å initiere og eventuelt ferdigstille 3 metodevurderinger og 3 kunnskapsoppsummeringer etter forespørsel fra direktoratet	Ordning med "vaktberedskap/hasteoppdrag" innført. Igangsatt en rekke prosjekter med SHDir som bestiller
Kunnskapssenteret skal ha kapasitet til å gi opplæring i kunnskapshåndtering overfor direktoratet og øvrige relevante miljøer. I 2004 forventes Kunnskapssenteret å kunne stille til rådighet 6 månedsverk til dette arbeidet	Anslår ca. 12 månedsverk brukt til undervisning i 2004-
Kunnskapssenteret skal bidra i en eventuell prosess for evaluering av senteret	Avklart med SHDir at prosess utsettes da samlokalisering skjedde uten forutgående evaluering.

## Vedlegg 1

### Samlet oversikt publikasjoner 2004

#### Rapporter fra Kunnskapssenteret

**Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser\_**

Rapport nr 13-2004

**Kan tiltak i lokalsamfunnet og skole påvirke barn og unge til å spise mer grønt?\_**

Rapport nr 12 - 2004

**Røykeforebyggende tiltak blant barn og unge\_**

Rapport nr 11 - 2004

**Identifisering av personer med behov for psykiatrisk hjelp blant asylsøkere\_**

Rapport nr 10 - 2004

**Måling av brukererfaringer blant voksne i det psykiske helsevernet**

PasOpp-utredning, rapport nr 9-2004

**Forebygging av restenose i hjertets kransårer**

Metodevurdering, rapport nr 8-2004

**Effekt av fysioterapi ved kneleddsartrose, begrenset til elektroterapi og øvelsesbehandling**

Metodevurdering, rapport nr 7-2004

**Måling av brukernes erfaringer med poliklinikker for voksne i det psykiske helsevernet**

PasOpp-utredning, rapport nr 5-2004

**Androgene-anabole steroider (AAS) og vold**

Metodevurdering, rapport nr 4-2004

**Kostnader og nytte ved å erstatte trombolyse med PCI ved akutt hjerteinfarkt**

Metodevurdering, rapport nr 3-2004

**Helseprofil for barn og ungdom i Akershus – Ungdomsrapport**

Rapport nr 2-2004

**Helseprofil for barn og ungdom i Akershus – Barnerapport**

Rapport nr 1-2004

#### PasOpp-rapporter

**Pasienterfaringer ved poliklinikker for voksne i det psykiske helsevernet i Norge -  
Metodedokumentasjon\_**

PasOpp-rapport nr 9-2004.

**Pasienterfaringer ved poliklinikker for voksne i det psykiske helsevernet i Norge -  
Institusjonsvise resultater**

PasOpp-rapport nr 8-2004.

**Pasienterfaringer ved poliklinikker for voksne i det psykiske helsevernet i Norge -  
Hovedresultater**

PasOpp-rapport nr 7-2004.

**Pasienterfaringer ved somatiske poliklinikker i Helse Øst, Sør og Midt-Norge -  
Metodedokumentasjon**

PasOpp-rapport nr 6-2004.

**Pasienterfaringer ved somatiske poliklinikker i Helse Øst, Sør og Midt-Norge - Institusjonsvise resultater**

PasOpp-rapport nr 5-2004.

**Pasienterfaringer ved somatiske poliklinikker i Helse Øst, Sør og Midt-Norge - Hovedresultater**

PasOpp-rapport nr 4-2004.

**Pasienterfaringer i Helse Vest - Vedleggsrapport**

PasOpp-rapport nr 3-2004.

**Pasienterfaringer i Helse Vest**

PasOpp-rapport nr 2-2004.

**Pasientopplevelser ved Feiringklinikken**

PasOpp-rapport nr 1-2004.

## Arbeidsnotater og hasteoppdrag

**Nasjonale pasienterfaringsundersøkelser.**

**Kartlegging av dagens situasjon og utviklingsmuligheter framover**

Januar 2005

**Måling av pårørendes erfaringer ved barns innleggelse i sykehus:**

**Spørreskjema og metode**

Januar 2005

**Akutt-tjenester i sykehus**

Desember 2004

**Dokumentasjon for bruk av andre betablokkere enn atenolol i blodtrykksbehandling**

Desember 2004

**Marihuana til medisinsk bruk**

Oktober 2004

**Samhandling mellom første- og andrelinjehelsetjenester**

September 2004

## Andre publikasjoner

Reinar LM, Forsetlund L, Bjørndal A, Pai VV, Suneetha S, Muzaffarullah S, Lockwood D.

**Interventions for skin changes caused by nerve damage in leprosy.** (Protocol) *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue3. Art. No.: CD004833. DOI: 10.1002/14651858.CD004833.

## Artikler

(Artiklene er hentet fra [www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no) eller innrapportert fra forskerne. De er sortert etter utgivelsestidspunkt.)

Stavem K, Guldvog B.

**Long-term survival after epilepsy surgery compared with matched epilepsy controls and the general population.**

Epilepsy Res. 2005 Jan 14; [Epub ahead of print]

Flottorp S, Bjerkeland E, Bærheim A, Forland F, Forsgren B, Hagerup J, Haavet OR, Malde K, Maartmann-Moe K, Nicolaisen M, Prestegaard K, Thesen J, Vinje L.

**Hvordan bedre kvalitet og videre- og etterutdanning i allmennpraksis? [How to improve continuing education and quality improvement in Norwegian general practice?]**

Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 601-2.

Albrechtsen S, Berge LN, Børdahl PE, Egeland E, Henriksen T, Håheim LL, Øian P.

**Ytre vending av foster i seteleie til termin [External cephalic version of breech presentation at term.]**

Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 589-90.

Garratt AM, Bjertnæs ØA, Krogstad U, Gulbrandsen P.

**Pasienterfaringsinstrumentet PasOpp i somatiske poliklinikker [Development and evaluation of the patient experiences questionnaire for somatic outpatients]**

Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 421-4.

Pettersen KI, Reikvam A, Rollag A, Stavem K.

[Reliability and validity of the Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire in patients with previous myocardial infarction.](#)  
Eur J Heart Fail 2005; 7:235-42.

Edmunds S, Garratt A, Haines L, Blair M.

[Child Health Assessment at School Entry \(CHASE\) Project: evaluation in ten London primary schools.](#)  
Child, Care, Health and Development 2005; 31:143-154.

Fretheim A, Flottorp S, Oxman AD.

[It is a capital mistake to theorize before one has data: a response to Eccle's criticism of the OFF theory of research utilization.](#)  
J Clin Epidemiol 2005; 58:119-20.

Oxman AD, Fretheim A, Flottorp S.

[The OFF theory of research utilization.](#)  
J Clin Epidemiol 2005; 58:113-6.

Lyngstadaas A, Ekanger R, Hagen B, Himmelmann A, Iversen OE, Iversen T, Nordal R, Norheim OF, Onsrud M, Tretli S, Tropé C.

[Primærbehandling av ovarialcancer](#) [Treatment of primary ovarian cancer: a systematic review]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 278-81.

Treweek S, Flottorp S, Fretheim F, Håvelsrud K, Kristoffersen DT, Oxman AD, Aasland OG.

[Retningslinjer for allmennpraksis - blir de lest og blir de brukt?](#) [Guidelines in general practice: are they read and are they used?]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 300-3.

Treweek S, Flottorp S, Fretheim A, Håvelsrud K, Kristoffersen DT, Oxman AD, Aasland OG.

[Hva gjør fastleger for å holde seg faglig oppdatert?](#) [What do general practitioners do in order to keep themselves up to date? A questionnaire survey.]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 304-6.

Håvelsrud K, Flottorp S, Fretheim A, Kristoffersen DT, Oxman AD, Treweek S, Aasland OG.

[Hva gjør fastlegenes medarbeidere for å holde seg faglig oppdatert?](#) [How do general practice assistants keep themselves up to date?]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 307-9.

Vist GE, Hagen KB, Devereaux P, Bryant D, Kristoffersen DT, Oxman AD.

[Outcomes of patients who participate in randomised controlled trials compared to similar patients receiving similar interventions who do not participate.](#)  
Cochrane Database Meth Rev 2005; Issue 1.

Atkins D, Eccles M, Flottorp S, Guyatt GH, Henry D, Hill S, Liberati A, O'connell D, Oxman AD, Phillips B, Schunemann H, Tan-Torres Edejer T, Vist GE, Williams JW, The Grade Working Group.

[Systems for grading the quality of evidence and the strength of recommendations I: Critical appraisal of existing approaches.](#)  
BMC Health Serv Res 2004; 4:38 [Epub ahead of print]

UK BEAM Trial Team

[United Kingdom back pain exercise and manipulation \(UK BEAM\) randomised trial: cost effectiveness of physical treatments for back pain in primary care.](#)  
BMJ 2004; 329:1381.

UK BEAM Trial Team

[United Kingdom back pain exercise and manipulation \(UK BEAM\) randomised trial: effectiveness of physical treatments for back pain in primary care.](#)  
BMJ, doi:10.1136/bmj.38282.669225.AE

Haywood KL, Garratt AM, Dawes PT.

[Patient-assessed health in ankylosing spondylitis: a structured review.](#)  
Rheumatology (Oxford). 2005 Feb 3; [Epub ahead of print]

Pettersen KI, Veenstra M, Guldvog B, Kolstad A.

[The Patient Experiences Questionnaire: development, validity and reliability.](#)  
Int J Qual Health Care 2004; 16: 453-63.

Krogstad U, Hofoss D, Hjortdahl P.

[Doctor and nurse perception of inter-professional co-operation in hospitals.](#)  
Int J Qual Health Care 2004; 16:491-7.

Kristiansen IS, Gyrd-Hansen D.

**Economic evaluation based on the number-needed-to-treat: common sense or non-sense?**

Health Economics 2004; 13: 9-19.

Kristiansen IS, Gyrd-Hansen D, Nexoe J, Nielsen JB.

**Goodbye NNT.**

J Clin Epidemiol 2004; 57: 221.

Aursnes-I, Kristiansen IS.

**Tiazider eller ACE-hemmere? En legemiddeløkonomisk analyse.**

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1668.

Wallach Kildemoes H, Kristiansen IS.

**Cost-effectiveness of interventions to reduce the thrombolytic for acute myocardial infarction.**

Int J Technol Assess Health Care 2004; 20: 368-74.

Osnes EK, Lofthus CM, Cappelen I, Meyer HE, Nordsletten L, Falch JA, Kristiansen IS.

**Consequences of hip fracture on activities of daily life and residential needs.**

Osteop Int 2004; 15: 567-74.

Dybdahl T, Andersen M, Sondergaard J, Kragstrup J, Kristiansen IS.

**Does the early adopter of drugs exist? A population-based study of general practitioners' prescribing of new drugs.**

Eur.J Clin Pharmacol 2004; 60: 667-72.

Oxman AD, Chalmers I, Liberati A.

**A field guide to experts.**

BMJ 2004;329:1460-3.

Amundsen EJ, Stigum H, Rottingen JA, Aalen OO.

**Definition and estimation of an actual reproduction number describing past infectious disease transmission: application to HIV epidemics among homosexual men in Denmark, Norway and Sweden.**

Epidemiol Infect 2004;132:1139-49.

De Blasio BF, Iversen JG, Rottingen JA.

**Intercellular calcium signalling in cultured renal epithelia: a theoretical study of synchronization mode and pacemaker activity.**

Eur Biophys J 2004; 33:657-70. Epub 2004 Dec.

Jordan K, Haywood KL, Dziedzic K, Garratt AM, Jones PW, Ong BN, Dawes PT.

**Assessment of the three-dimensional FASTRAK measurement system in measuring range of motion in ankylosing spondylitis**

The Journal of Rheumatology 2004;31:11:2207-15.

Lie RT, Lyngstadaas A, Orstavik KH, Bakketeig LS, Jacobsen G, Tanbo T.

**Birth defects in children conceived by ICSI compared with children conceived by other IVF-methods; a meta-analysis.**

Int J Epidemiol 2004; Nov 23 [Epub ahead of print]

Norderhaug IN, Wisloff T, Fossa S, Sandberg S, Malde K, Forland F, Forde OH.

**Formidling av kunnskapsbasert informasjon om PSA-test og prostatakreft til leger. [Prostate-specific antigen and prostate cancer: General practitioners' and urologists' use of evidence-based information.]**

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2893-5.

Fretheim A.

**Misvisende om tiazider**

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 3259-60; author reply 3260.

Fretheim A.

**Fortolkning av forskning.** [Research interpretation]

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2656-8.

Stavem K, Foss T, Botnmark O, Andersen OK, Erikssen J.

**Inter-observer agreement in audit of quality of radiology requests and reports.**

Clin Radiol 2004;59:1018-24.

Hunskar S, Rottingen JA.

**Utfordringer for fagutvikling og forskning i allmenntidmedisin.** [Challenges for professional development and research in general practice]

Tidsskr Nor Lægeforen 2004;124:2637-9.

Hagen K, Hilde G, Jamtvedt G, Winnem M.

**Bed rest for acute low-back pain and sciatica.**

Cochrane Database Syst Rev 2004; 18:CD001254.

Veenstra M, Pettersen KI, Rollag A, Stavem K.

**Association of changes in health-related quality of life in coronary heart disease with coronary procedures and sociodemographic characteristics.**

Health Qual Life Outcomes 2004; 2:56.

Treweek S.

**A new quality improvement study every day? Using qtools to build quality improvement projects around primary care electronic medical record systems.**

Medinfo 2004; 2004:1106-9.

Fretheim A, Oxman AD, Flottorp S.

**Improving prescribing of antihypertensive and cholesterol-lowering drugs: a method for identifying and addressing barriers to change.**

BMC Health Serv Res 2004; 4:23.

Flottorp S, Fretheim A.

**Tiazider (alene) og harde endepunkter.** [Thiazides (only) and hard endpoints]

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2277.

Kvien TK, Gaston JS, Bardin T, Butrimiene I, Dijkmans BA, Leirisalo-Repo M, Solakov P, Altwegg M, Mowinckel P, Plan PA, Vischer T; EULAR.

**Three month treatment of reactive arthritis with azithromycin: a EULAR double blind, placebo controlled study.**

Ann Rheum Dis 2004; 63:1113-9.

Foss C, Hofoss D.

**Patients' voices on satisfaction: unheeded women and maltreated men?**

Scand J Caring Sci 2004; 18:273-80.

Fretheim A.

**VALUE: analysis of results.**

Lancet 2004; 364:934-5; author reply.

Wisløff T, Halvorsen PA, Kristiansen IS.

**Antall som må behandles (NNT) - misvisende, misforstått, misbrukt?** [Number needed to treat: misleading, misunderstood, misused?]

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1926-9.

Garratt AM, Brearley S, Gillespie W

**Patient-assessed health instruments for the knee: a structured review.**

Rheumatology (Oxford) 2004; 43:1414-23.

Obel C, Heiervang E, Rodriguez A, Heyerdahl S, Smedje H, Sourander A, Guethmundsson OO, Clench-Aas J, Christensen E, Heian F, Mathiesen KS, Magnusson P, Njarethvik U, Koskelainen M, Ronning JA, Stormark KM, Olsen J.

**The Strengths and Difficulties Questionnaire in the Nordic countries.**

Eur Child Adolesc Psychiatry 2004; 13: 1132-9.

Haywood KL, Garratt AM, Dziedzic K, Dawes PT

**Spinal Mobility in Ankylosing Spondylitis: reliability, validity and responsiveness**

Rheumatology 2004; 43:750-757.

Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, Guyatt GH, Harbour RT, Haugh MC, Henry D, Hill S, Jaeschke R, Leng G, Liberati A, Magrini N, Mason J, Middleton P, Mrukowicz J, O'Connell D, Oxman AD, Phillips B, Schunemann HJ, Edejer TT, Varonen H, Vist GE, Williams JW Jr, Zaza S. GRADE Working Group.

**Grading quality of evidence and strength of recommendations.**

BMJ 2004; 328:1490.

Solberg TK, Nygaard P O, Sjaavik K, Hofoss D, Ingebrigtsen T.

**The risk of "getting worse" after lumbar microdiscectomy.**

Eur Spine J 2004 May 6.

Skaansar K, Hofoss D.

**Komplikasjoner etter dagkirurgiske øre-nese-hals-operasjoner.** [Rate of complications in ear-nose-throat surgery]

Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124:1121-3.

Nygard K, Andersson Y, Rottingen JA, Svensson A, Lindback J, Kistemann T, Giesecke J.  
[Association between environmental risk factors and campylobacter infections in Sweden.](#)  
Epidemiol Infect 2004;132:317-25.

Stavem K, Bjornaes H, Langmoen IA.  
**Predictors of seizure outcome after temporal lobectomy for intractable epilepsy.**  
Acta Neurol Scand 2004;109:244-9.

Nygard K, Vold L, Halvorsen E, Bringeland E, Rottingen JA, Aavitsland P.  
**Waterborne outbreak of gastroenteritis in a religious summer camp in Norway, 2002.**  
Epidemiol Infect 2004;132:223-9.

De Blasio BF, Rottingen JA, Sand KL, Gjaever I, Iversen JG.  
**Global, synchronous oscillations in cytosolic calcium and adherence in bradykinin-stimulated Madin-Darby canine kidney cells.**  
Acta Physiol Scand 2004;180:335-46.

Stavem K, Kjelsberg FN, Ruud EA.  
**Reliability and validity of the Norwegian version of the Functional Outcomes of Sleep Questionnaire.**  
Qual Life Res 2004;13:541-9.

Sandanger I, Nygard JF, Sorensen T, Moum T.  
**Is women's mental health more susceptible than men's to the influence of surrounding stress?**  
Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2004;39:177-84.

Lossius MI, Ronning OM, Gjerstad L.  
**Epilepsi etter hjerneslag.** [Post-stroke epilepsy].  
Tidsskr Nor Laegeforen 2004;124:620-2.

Hager RM, Daltveit AK, Hofoss D, Nilsen ST, Kolaas T, Oian P, Henriksen T.  
**Complications of cesarean deliveries: Rates and risk factors.**  
Am J Obstet Gynecol 2004; 190: 428-34.

Flottorp S.  
[Å bygge bro mellom forskning og praksis. Effekten av skreddersvde intervensjoner for å implementere retningslinjer for urinveisinfectionsjoner og sår hals.](#)  
Utposten 2004; 33: 11-4.

Ørstavik RE, Haugeberg G, Mowinckel P, Høiseith A, Uhlig T, Falch JA, Halse JI, McCloskey EV, Kvien TK.  
**Vertebral deformities in rheumatoid arthritis – a comparison with population based controls.**  
Arch Int Med 2004; 164: 420-5.

Kristensen FB, Adams E, Briones E, Coburn D, Facey K, Hansen NW, Hoeksema J, Morland B.  
**Health technology assessment of PET in oncology: re Eur J Nucl Med Mol Imaging 2003; 30:637-641.**  
Eur J Nucl Med Mol Imaging 2004;31:295-7; author reply 297-8; discussion 298.

Oxman AD.  
**You cannot make informed choices without information.**  
J Rehabil Med 2004;5-7.

Ørstavik RE, Haugeberg G, Uhlig T, Mowinckel P, Falch JA, Halse JI, Kvien TK.  
**Self-reported non-vertebral fractures in rheumatoid arthritis and population based controls. Incidence and relationship with bone mineral density and clinical variables.**  
Ann Rheum Dis 2004; 63; 177-82.

Reiso H, Gulbrandsen P, Brage S.  
**Doctors' prediction of patients' sickness certification status in four weeks.**  
Fam Pract 2004; 13: 297-302.

Gulbrandsen P, Aasland OG, Forde R.  
**Legattester for å hjelpe pasienter.** [[Medical certificates issued to help the patient](#)]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 192-4.

Kinge E. Lossius MI.  
**Rastløse bein.** [[Restless legs syndrome](#)]  
Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 25-7.

## Foredrag og posters

**Forvaltningens behov for kompetanse; doktorene vi utdanner skal brukes til mangt**  
Avdelingsdirektør Berit Mørland, møte med doktorgradsstudenter,  
8 desember 2004.

**Om Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten**  
Avdelingsdirektør Berit Mørland, orientering for lederne av de nordiske HTA-sentrene, Oslo, desember 2004

**Kunnskapsbasert praksis – hva innebærer det, og hvorfor er dette et viktig tema i utdanningene av helsepersonell?**  
Fagdirektør Arild Bjørndal og forsker Gro Jamtvedt på dekanmøte i Oslo, 12 november 2004.

**Kunnskapsbasert fagutøvelse i undervisning og praksis.**  
Forsker Gro Jamtvedt, Nasjonalt fagråd for helsevitenskap, Tromsø, november 2004.

**Undervisning i kunnskapsbasert praksis i helsefagutdanningene.  
– Er lærerne rustet til å lære studentene å holde seg faglig oppdatert?**  
Direktør John-Arne Røttingen på dekanmøte i Oslo, 12 november 2004.

**Åpenhet og innsyn i klinisk legemiddelutprøving –hva betyr åpenhetskrav for ikke-industriell forskning og systematisk etterprøvende forskning?**  
Direktør John-Arne Røttingen ved Forum for Kliniske Legemiddelutprøvinger (FKLUT), 11 november 2004.

**Risikovurdering – risikoforidling**  
Professor Ivar Sønnebø Kristiansen, Danske Lægedage, København, 9. november 2004

**Legemiddeløkonomi**  
Forsker Ivar Sønnebø Kristiansen i møte om rasjonell farmakoterapi, Trondheim, 8. november 2004

**Effektmål og helseøkonomiske beregninger ved implanterbar kardiodefibrillator.**  
Professor Ivar Sønnebø Kristiansen, møte i Norsk Cardiologisk Selskap, Oslo, 4. november 2004

**Workshop Evidence based medicine**  
Forsker Liv Merete Reinart, GPs refresher course, Dorchester, 9 november 2004

**Evidensbasert medicin – en säker källa til sanning?**  
Professor Ivar Sønnebø Kristiansen, Svensk Forum för vårdkvalitet, Stockholm, 28. oktober 2004

**Risikoreduktioners tidsdimension. Får nogle få gevinsten eller er der lidt til alle?**  
Professor Ivar Sønnebø Kristiansen, Dansk Selskab for Almen Medicin, 27. oktober 2004

**Nye diagnostiske metoder: vurdering og implementering**  
Forsker Inger Norderhaug, Kunnskapssenteret, foredrag for Norsk Radiologisk Forening, Helse Bergen, oktober 2004.

**PET-Dokumentasjonen i et metodevurderingsperspektiv**  
Forsker Inger Norderhaug, Kunnskapssenteret, foredrag for Norsk Radiologisk Forening, Helse Bergen, oktober 2004.

**Cost-effectiveness of introducing a new vaccine into the childhood vaccination programme. The case of pneumococcal conjugate vaccine.**  
Professor Ivar Sønnebø Kristiansen, Nordic Vaccine Meeting, Soria Moria, Oslo, 6. oktober 2004

**Presentasjon av Kunnskapssenteret**  
Avdelingsdirektør Berit Mørland, avdelingsseminar for folkehelseavdelingen i Helse- og omsorgsdepartementet, 17 september 2004.

**Introduksjon til arbeid med medisinsk metodevurdering**

Avdelingsdirektør Berit Mørland, for utredningsgrupper ved Kunnskapssenteret.

**Statiner og folkehelsen – har vi råd til å la være?**

Professor Ivar Sønbo Kristiansen, seminar om lipidbehandling, Ullevål Sykehus, 6. september 2004

**Effektive forebyggingsstrategier, - finnes de?**

Forsker Gro Jamtvedt, Nasjonal konferanse om forebygging av spiseproblemer, Oslo, september 2004.

**Brukermedvirkning i metodevurdering og retningslinjearbeid**

Direktør John-Arne Røttingen i Oslo, seminaret "Hva oppnår vi ved brukermedvirkning?", 3 september 2004.

**Psychiatric symptoms in 8 to 18 years olds with epilepsy. 6th european congress on epileptology**

Lossius, Clench-Aas et al. Vienna, 6th European congress on epileptology, 2004. Epilepsia 2004;45: 163.

**Clinical evolution and symptomatology of stroke and head trauma induced epilepsy-similar rather than different.**

Lossius, Rønning et al. Invited speaker. Vienna, 6th European congress on epileptology 2004. Epilepsia 2004; 44: 155.

**Risk taking behaviour in patients with epilepsy in junior high school and senior high school in Norway.** (The Akershus county health profile for children and youth study.)

Lossius, Rønning et al. Annual Meeting AES New Orleans 2004. Epilepsia 2004; 45: 103.

**Erfaring fra bruk av ekspertgrupper i metodevurderinger, i Norge og fra andre land. Er det andre "veier til målet"?**

Avdelingsdirektør Berit Mørland, møte i vitenskapelig råd, 15 juni 2004.

**Presentasjon av avdeling for metodevurdering og kunnskapsstøtte**

Avdelingsdirektør Berit Mørland, møte i vitenskapelig råd, 15 juni 2004.

**Conducting a Systematic Review on leprosy**

Forsker Liv Merete Reinart, University College London, Holborn Union Building. 12 juni 2004.

**Terapi anbefalinger og retningslinjer – hvem er ekspertene?**

Direktør John-Arne Røttingen presenterte Kunnskapssenterets synspunkter i Forum for Kliniske Legemiddelutprøvinger (FKLUT), 10 juni 2004.

**Health Technology Assessment (HTA/EBM)**

Avdelingsdirektør Berit Mørland, introduksjon til EBM og HTA for Helsedepartementet i Estland.

**Implementation of HTA results. What have we achieved?**

Berit Mørland, director, and Lise Lund Håheim, senior researcher, at the 1st Annual Meeting of Health Technology Assessment International, Krakow, Poland, 30 May – 2 June 2004.

**Policy implementation of PET in Norway**

Berit Mørland, director, at the 1st Annual Meeting of Health Technology Assessment International, Krakow, Poland, 30 May – 2 June 2004.

**OECD's Survey on the impact of New and Emerging Health-Related Technologies (NEHRT). Case study**

Berit Mørland, director, the PET Preconference workshop, at the 1st Annual Meeting of Health Technology Assessment International, Krakow, Poland, 30 May – 2 June 2004.

**Foretaksreformen - en god faglig reform?**

Direktør John-Arne Røttingen ved seminar for spesialistutdanningen for leger, 4 mai 2004.

**Sykehusreformen - konsekvenser for prioritering og faglighet**

Direktør John-Arne Røttingen ved lederseminar i Legeforeningen, 14 april 2004.

**Diabetes i nord – handlingsplaner og tiltak**

Forsker Liv Merete Reinart, Helse Nords konferanse "diabetes i nord", 14 april 2004 i Bodø.

**Hvordan kan vi finne fakta vi kan stole på?**

Forsker Gro Jamtvedt, Helsetjenestens kvalitetsforum, Stavanger, 17 mars 2004

**Finansieringsordninger: medisin med sterke bivirkninger**

Professor Ivar Sønbo Kristiansen, møte om etikk og helse reformer ved Rikshospitalet i Oslo, 12. mars 2004

### Helseprofil for barn og ungdom i Akershus

Foredragene fra sluttseminaret 17 februar 2004 som presenterte hovedresultatene fra Helseprofil for barn og ungdom i Akershus - en undersøkelse som kartlegger fysisk og psykisk helse, trivsel og bruk av helsetjenester blant barn og ungdom i Akershus.

## Vedlegg 2

### Prosjektoversikt per desember 2004

Prosjekt-nr	Prosjektnavn	Prosjektleder	Finansiering*	Forventet avsluttet
100	Mot en kunnskapsbasert samfunnsmedisin	Forsetlund/Bjørnd	KX	2005
101	Evaluering av SMMs virksomhet	Håheim	KW	mar. 05
102	Effekt av E-læring	Nordheim	KW	2006
103	Kliniske studier (totalt 16 prosjekter)	Gulbrandsen	KW	løpende
104	Prosjektutvikling - organisasjon og ledelse (3 prosjekter)	Krogstad	KW	løpende
105	Teoriutvikling (2 prosjekter)	Waalder	KW	løpende
106	Personell og kvalitet på sengeposter i sykehus	Strømseng Sjetne	KW	2006
107	Hospitalisation and illness management among chronically ill	Veenstra	KW	des. 04
108	Kontinuitet i sykehus (Continuity as local working culture in Norwegian hospitals)	Krogstad	KW	jun. 05
109	Helseprofil for barn og unge i Akershus	Clench-Aas	KW	des. 04
110	EU-Project International Network for Child Health Environment	Clench-Aas	KK	2005
111	Legen som portvakt	Gulbrandsen	KW	løpende
112	Income inequality and mortality: Social capital or social investments? (Forprosjekt).	Dahl	KF	des. 05
113	HIPPO	Carling	KF	løpende
114	Rapp	Fretheim	KA	des. 05
115	Offentlig legestudie		KX	
116	Exercise to improve self-esteem in children and young people (Cochrane Review)	Ekeland	KW	des. 04
117	The effect of physical activity on oppositional defiant disorder in children (Cochrane Review)	Ekeland	KW	des. 04
118	Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children	Larun	KW	des. 04
119	Interventions to promote consumer involvement in developing health care policies	Strømme Nilsen	KW	2005
120	Interventions for skin changes caused by neuropathic damage in leprosy (Cochrane Review)	Reinar	KW	des. 04
121	Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes	Jamtvedt	KW	des. 04
122	Consumer involvement in guidelines. A systematic review	Myrhaug	KW	2005
123	Educational interventions for Evidence-Based Practice. A review of qualitative literature	Nordheim	KW	des. 04
124	Cochrane	Oxman	KM	Løpende
125	Health policy	Oxman	KX	løpende
126	Brukermedvirkning	Oxman	KW	løpende
127	Changing professional practice-EPOC-review	Flottorp	KW	2005
128	Effekt av tiltak for å fremme fysisk aktivitet i et befolkningsperspektiv	Ekeland	KW	feb. 04
129	Røykeforebyggende tiltak blant barn og unge	Reinar	KW	aug. 04
130	Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser	Seierstad	KW	aug. 04
131	Frukt og grønt - tiltak i skolen og lokalmiljøet	Reinar	KW	des.04
132	Modell for forløp frem til kardiovaskulær lidelse / helseøkonomi	Wisløff	KW	des. 04
133	Kostnader og nytte ved å erstatte PCI med trombolyse ved akutt hjerteinfarkt	Selmer	KW	mai 04
134	Avsluttede prosjekter		KW	avsluttet
135	Svangerskapsavbrudd	Norderhaug	KX	des. 04
136	Blodoverføring kontra alternative medisinske behandlingsmetoder	Håheim	KW	des. 04
137	Effekt av fysioterapi ved kneleddsartrose, begrenset til elektroterapi og trening	Nilsen	KW	mai 04
138	Første- og andrelinjetjenesten	Hviding	KW	aug. 04
139	Betydning av innelima for utvikling av astma og allergi	Norderhaug	KW	des. 04
140	Medikamentassistert rehabilitering av gravide opioidavhengige	Trommald	KW	des. 04
141	Pasientvolum og behandlingskvalitet - en oppdatering	Norderhaug	KW	aug. 04
142	Palliativ smertebehandling hos kreftpasienter	Lyngstadaas	KW	des. 04
143	Intrakoronar brakyterapi og bruk av medikamentavgivende stenter	Norderhaug	KW	jun. 04
144	Diagnostikk og behandling av søvnaphnoe	Myhre	KW	mar. 05
145	Bruk av tamiflu ved alvorlig influensapandemi	Nilsen	KW	des. 04
148	Hyaluronsyre ved artrose	Norderhaug	KW	feb. 05
149	Hypotermi ved neonatal asyksi (på vent)	Norderhaug	KW	
150	PTH ved osteoporose	Norderhaug	KW	sep. 04
151	Mitroxantrone ved MS	Hviding	KW	des. 04
152	Proton terapi	Norderhaug	KW	des. 04
153	Behandling av alvorlige invasive soppinfeksjoner (på vent)	Norderhaug	KW	
154	Undervisning Shdir og annen forvaltning		KW	løpende
155	Undervisning grunn-, etter- og videreutdanning		KW	løpende
156	Undervisning annet		KW	løpende

157	Rådgivning og ekstern støtte		KW	løpende
158	Foredrag / Seminar		KW	løpende
159	3 diskusjonslister	Reinar	KW	løpende
160	Utvikling av undervisningsmaterieell og konseptet	Jamtvedt	KW	løpende
161	Utvikling av e-læringsarena	Nordheim	KW	2005
162	Distant learning undervisningsopplegg ( i medisinsk metodevurdering ) for Masterprogram i Public Health,UITØ ( UITØ / ekstern finansiering)	Norderhaug	KJ	des. 05
163	Critical Appraised Papers (CAP) mm	Jamtvedt	KW	løpende
164	Practical Evidence-Based Physiotherapy (bok)	Jamtvedt	KW	aug. 04
165	Utvikle og evaluere en brukerorientert, evidensbasert helseinformasjonstjeneste for ryggpasienter (RyggInfo)	Glenton	KL	løpende
166	ReBEQI	Treweek	KK	nov.05
167	Practihc	Treweek	KK	nov.04
168	GRADE	Vist	KW	Løpende
169	Oppnå konsensus om hvordan organiseringen av etterutdanning og kvalitetsforbedring kan forbedres i norsk allmennpraksis basert på forskning, og å planlegge utprøving av forskningsbasert etterutdanning og kvalitetsforbedring (FEK)	Flottorp	KN	des. 05
170	QTOOLS	Treweek	KF	løpende
171	Støtte Shdir og dep.	Oxman	KW	Løpende
172	Samarbeid med Det medisinske fakultet, UiO om undervisning i kunnskapshåndtering		KW	løpende
173	Delt beslutningstaking/Shared decision making		KW	jun. 05
174	Fysio Formidling	Jamtvedt	KX	løpende
175	Seminar (Gro)	Jamtvedt	KX	løpende
176	30 dagers overlevelse for hjerteinfarkt, hjerneslag og lårhalsbrudd	Clench-Aas	KC	2004
177	PasOpp - Pasientopplevelser ved Feiringklinikken	Andresen	KX	jan. 04
178	PasOpp - Pasientopplevelser ved Psykiatriske døgnenheter i Helse Vest	Andresen	KH	jan. 04
179	PasOpp - Utvikling og validering av metode for pasienterfaringsundersøkelser innen psykisk helsevern for voksne	Andresen	KH	des. 04
180	PasOpp - Basisutvikling av metode for pårørendeundersøkelser ved somatiske barneavdelinger	Andresen	KW	jul. 04
181	PasOpp - Nasjonale undersøkelser somatikk 2004	Andresen	KH	des. 04
182	PasOpp - Nasjonale undersøkelser psykisk helsevern 2004	Andresen	KH	des. 04
183	PasOpp - Regionale undersøkelser 2004	Andresen	KI	løpende
184	PasOpp - Utvikling BUP	Andresen	KH	feb. 05
185	Norsk intensivregister - oppbygging av database mm	Gulbrandsen	KC	løpende
186	Overlevelse som kvalitetsindikator for sykehus: Statistisk vurdering av registrerte data.	Mowinckel	KF	2007
187	Kvalitetsmåling (2)	Gulbrandsen	KW	jun. 05
188	Cochrane, Campbell, CASP, HTAi, INAHTA, OECD, WHO, Euroscan		KW	løpende
189	Prosjektutvikling		KW	løpende
190	Nasjonalt elektronisk helsebibliotek	Bjørndal	KK, K	løpende
191	Betalingsvilje og røykeslutt	Stavem	KX	2004
193	Internasjonalt samarbeid	Fretheim	KW	løpende
194	Vakt-team	Bjørndal	KW	løpende
195	Samsøving og bruk av smokk. Vudering av mulig effekt på krybbedød og amm	Reinar	KW	jun. 05
196	Kvinnens psykiske helse i forbindelse med svangerskap og fødsel	Larun	KC	okt. 04
197	Psykisk helse i skolen	Myrhaug	KC	des. 04
198	IN SUPPORT	Oxman	KJ	des. 04
199	Nasjonal strategi for rusmiddelfoebygging i skolen	Seierstad	KC	des. 05
200	Psykiatrisk pasient hos allmenlegen - om samhandling mellom første og andre	Hviding	KW	jun. 05
201	Validering somatikk poliklinikk	Garratt	KC	2005
202	Sunnmore 2004	Andresen	KI	feb. 05
203	Retningslinjer for høyde- og vektmaaling i helsestasjons- og skolehelsetjenester	Seierstad	KC	mai. 05
204	Arbeid med tidlig intervensjon i helsestasjon - omsorgssvikt	Ekeland	KC	apr. 05
205	Funksjonsfordelingsprosjekt Helse Bergen HF og Haraldsplass diakonale sykehu	Norderhaug	KI	des. 04
206	Nasjonale retningslinjer for medikamentell forebygging av hjerte-karsykdomm	Haaheim	KW	jun. 05
207	Effekter av snusbruk	Elvsaa	KW	okt. 05
208	Dødelighet <50 år i Norge og Sverige	Waalder	KC	des. 04
209	Spenningshodepine - epidemiologi og behandling	Gulbrandsen	KI	2008
210	Infrastruktur for støtte til kliniske studier	Gulbrandsen	KI	2004
211	Pasienterfaringsundersøkelse ved kreftpoliklinikken	Andresen	KI	feb. 05
212	Pasienterfaringsundersøkelse ved sykehusets poliklinikker	Andresen	KI	feb. 05
213	Rehabilitering av pasienter med revmatoid artritt	Veenstra	KH	des. 07
214	Test av psykisk helse hos asylsøkere	Gulbrandsen	KC	okt. 04
215	Pasienterfaringsundersøkelse ved sykehusets poliklinikker	Andresen	KI	feb. 05
216	DOT vs SAT - plus for tuberculosis treatment	Fredheim	KX	des. 05
217	Forskningspuls	Oxman	KW	des. 05
218	PasOpp Intern	Andersen	KW	Løpende
219	ADHD hos voksne	Myhre	KC	2005
220	Selvmondsforebygging i spesialisthelsetjensten	Myhre	KC	2006

