

2010 Årsrapport 2010

---

# Innhold

<b>KUNNSKAPSENTERET</b>	<b>3</b>
<b>FORORD</b>	<b>4</b>
<b>LISTE OVER PUBLIKASJONER</b>	<b>6</b>
<b>LISTE OVER FERDIGSTILTE PROSJEKTER</b>	<b>10</b>
<b>RESULTATMÅL, RISIKOSTYRING OG FELLESFØRINGER</b>	<b>12</b>
Resultatmål	12
Risikostyring	15
Brukerundersøkelser og IKT arkitektur	17
<b>AKTIVITETSRAPPORTERING</b>	<b>18</b>
Måloppnåelse i forhold til tildelingsbrevet	18
Statusrapportering for prosjektene	22
<b>RESSURSALLOKERING</b>	<b>23</b>
Fordeling på produkter og tjenester	23
Fordeling på temaområde	25
Andel ikke prosjekttid for faglig ansatte	28
Andel primærforskning	29
Organisasjonsmodell	30
Kompetanseprofil	30
Antall ansatte	31
Rekrutteringer	31
Sykefravær	31
Sosial ulikhet i helse	32
Innvandrere	32
Likestilling mellom kjønnene	33
Etiske retningslinjer	34
Grønn stat	34
<b>ÅRSREGNSKAP</b>	<b>35</b>
<b>VEDLEGG 1: LISTE OVER VITENSKAPELIGE ARTIKLER OG ANDRE PUBLIKASJONER</b>	<b>38</b>
<b>VEDLEGG 2: LISTE OVER PÅGÅENDE PROSJEKTER</b>	<b>49</b>



---

# Kunnskapssenteret

**Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten** (Kunnskapssenteret) frem-skaffer og formidler forskningsbasert kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger på overordnet nivå og i praksis i helsetjenesten, slik at brukerne får best mulig helsetjenester.

Kunnskapssenterets visjon er ”God kunnskap former helsetjenesten”.

Senteret er formelt et statlig forvaltningsorgan under Helsedirektoratet. Kunnskaps-senteret har ingen myndighetsfunksjoner, og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Kunnskapssenteret har 150 ansatte i arbeid.

---

# Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten hadde i 2010 følgende overordnede mål:

- Videreføring av virksomheten fra 2009
- Helhet og sammenheng i virksomheten
- Forberedelse til pasientsikkerhetskampanjen
- Synlighet og omdømme
- Utvikle nasjonalt og internasjonalt samarbeid
- Utarbeide strategiplan 2011 - 2013

Kunnskapssenteret har langt på vei innfridd disse og de mer detaljerte målene for 2010.

I 2010 publiserte Kunnskapssenteret 42 kunnskapsoppsummeringer, omtrent som målsatt og noe færre enn i 2009. Etterspørselen øker og oppdragsgiverne gir kortere tidsfrister, slik at en økende andel av henvendelsene besvares med andre produkter og tjenester. Det er også en klar økning i etterspørselen etter undervisning og andre støttetjenester.

Kunnskapssenteret har påtatt seg og løst flere store oppdrag som har krevet ressurser og kompetanse fra ulike deler av organisasjonen. Det siste året har det vært en utvikling til større mangfold i Kunnskapssenterets aktivitet og produksjon. Utviklingen består i at kunnskapsoppsummeringer i stadig større grad blir supplert med undervisningsoppdrag, annen opplæring, rådgivning og annen bistand overfor helseforvaltning og helsetjenesten.

Forberedelsene til pasientsikkerhetskampanjen, rammeverksprosjektet for nasjonale kvalitetsindikatorer og forprosjektet for etablering av kvalitetssystem i primærhelsetjenesten er eksempler på prosjekter som har demonstrert helheten og sammenhengen i Kunnskapssenterets ressurser og kompetanse. Alle disse prosjektene er klare for videreføring i 2011.

Oppmerksomhet på synlighet og høy formidlingsaktivitet har gitt utslag i fortsatt høyt antall formidlede kunnskapsoppsummeringer fra våre internasjonale søsterorganisasjoner. Likeledes har våre ansatte vært særdeles aktive som foredragsholdere i 2010, med 354 foredrag og 333 undervisningsdager på samvittigheten. Aktiviteten

viser seg også i omtaler i aviser og fagtidsskrifter som har holdt seg på samme nivå som i 2009.

Internasjonalt samarbeid er en nødvendig og viktig del av aktiviteten til Kunnskaps-senteret, blant annet i HTAi (Health Technology Assessment International), Coch-rane, Campbell, INATHA, EuNetHTA og Euroscan, og som vitenskapelig sekretariat for HTAi Policy Forum. Kunnskaps-senteret har også styrket sin internasjonale rolle ved deltagelse i OECD, Commonwealth Fund, European Observatory og Nordisk ministerråd sine samarbeidsprosjekter.

Kunnskaps-senteret har utviklet en ny strategiplan for perioden 2011 – 2013.

Vennlig hilsen

John-Arne Røttingen

# Liste over publikasjoner

Nedenfor er en liste over rapporter og notater som Kunnskapssenteret har utgitt i 2010 sortert etter type og tittel.

Tittel	Type
SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP)	Artikkelsamling
Advice to rest in bed versus advice to stay active for acute low-back pain and sciatica	Cochrane-oversikt
Lay health workers in primary and community health care for maternal and child health and the management of infectious diseases	Cochrane-oversikt
Methods of consumer involvement in developing healthcare policy and research, clinical practice guidelines and patient information material	Cochrane-oversikt
Supplementary vitamin E, selenium, cysteine and riboflavin for preventing kwashiorkor in preschool children in developing countries	Cochrane-oversikt
Alternativer til sykehusinnleggelse for eldre og personer med kronisk sykdom — Del 3 Erfaringer og evalueringer fra prosjekter som kan redusere liggedøgn i sykehus	Erfaringskartlegging
Cost-effectiveness of varenicline, bupropion and nicotine replacement therapy for smoking cessation	Helseøkonomisk evaluering
Efficacy and cost-effectiveness of alendronate for the prevention of fractures in postmenopausal women in Norway	Helseøkonomisk evaluering
Alternativer til sykehusinnleggelse for eldre og personer med kronisk sykdom — Del 1 En oversikt over systematisk oppsummert forskning	Hurtigoversikt
Behandling og rehabilitering av pasienter med hjerneslag	Hurtigoversikt
Effekten av vitaminer, mineraler og andre kosttilskudd på mental helse hos mennesker med schizofreni	Hurtigoversikt
Forebygging av fall hos eldre i sykehus og sykehjem	Hurtigoversikt
Forebygging av kateterassosierte urinveisinfeksjoner	Hurtigoversikt
Forebygging av legemiddelskade hos eldre	Hurtigoversikt
Forebygging av postoperative infeksjoner	Hurtigoversikt
Forebygging av trykksår	Hurtigoversikt
Forventede virkninger ved innføring av screening for kolo-	Hurtigoversikt

rektal kreft i Norge	
Raske responsteam	Hurtigoversikt
Resultater fra kliniske effektstudier av screening for kolo- rektal kreft: hurtigoversikt	Hurtigoversikt
Tidlig rehabilitering av eldre pasienter med hoftebrudd	Hurtigoversikt
Vurdering av elementer som kan inngå i et nasjonalt kvali- tetssystem for primærhelsetjenesten	Kartlegging
Commonwealth Fund-undersøkelsen 2010: Resultater fra en komparativ befolkningsundersøkelse i 11 land	Kvalitetsmåling
Alternativer til sykehusinnleggelse for eldre og personer med kronisk sykdom — Del 2 Publisert forskning om tiltak i kommunehelsetjenesten som kan redusere behov for lig- gedøgn i sykehus	Litteratursøk med sorte- ring
Behandling av spiseforstyrrelser	Litteratursøk med sorte- ring
Behandling for å redusere behovet for kirurgiske inngrep hos personer med artrose	Litteratursøk med sorte- ring
Dagbehandling for ruspasienter i avhengighetsbehandling	Litteratursøk med sorte- ring
Døve i avhengighetsbehandling	Litteratursøk med sorte- ring
Effekt av psykomotorisk behandling og behandling i varmt klima på sykefravær og arbeidsførhet hos personer med fib- romyalgi	Litteratursøk med sorte- ring
Forebygging av nyresvikt	Litteratursøk med sorte- ring
Kartlegging av nye eier- og driftsformer i omsorgssektoren basert på samvirke, brukerstyring og kooperasjon	Litteratursøk med sorte- ring
Kartlegging av studier om prioritering mellom fagområder i spesialisthelsetjenesten	Litteratursøk med sorte- ring
Motiverende samtale for å endre levevaner	Litteratursøk med sorte- ring
Omsorgsforskning i Norge	Litteratursøk med sorte- ring
Psykososial behandling av ikke-affektive psykoser	Litteratursøk med sorte- ring
Psykoterapeutisk behandling av personer med samtidig rus- og voldsproblematikk	Litteratursøk med sorte- ring
Screening for jernmangelanemi blant småbarn	Litteratursøk med sorte- ring
Forebygging av infeksjoner i leddproteser	Metodevarsel
Fotoferease som alternativ immundempende behandling	Metodevarsel
Klinisk nytte av PET integrert med CT for ikke-småcellet lungekreft	Metodevarsel



WHO sjekklister for trygg kirurgi	Metodevarsel
Behandling av pasienter med akutt hjerneslag i slagenheter (med og uten tidlig støttet utskriving)	Metodevurdering
Intravenøs trombolytisk behandling av hjerneinfarkt i akuttfasen og sekundær blodproppforebyggende behandling (platehemmende behandling og antikoagulasjonsbehandling) etter hjerneslag	Metodevurdering
Etiske utfordringer med velferdsteknologi	Notat
Informasjon om forskningsbehov fra Kunnskapscenterets systematiske oversikter 2009	Notat
Kartlegging av begrepet pasientsikkerhet	Notat
Pasienters og pårørendes erfaringer med Bodø legevakt. Resultater fra en brukererfæringsundersøkelse	Notat
Prosedyrearbeid – meningsløst mangfold?	Notat
Støtte til gjennomføring av lokale brukerundersøkelser ved dagkirurgiske sentre	Notat
Utvikling av nasjonalt kvalitetssystem for primærhelsetjenesten – fysioterapitjenesten	Notat
Utvikling av nasjonalt kvalitetssystem for primærhelsetjenesten – pleie- og omsorgstjenester	Notat
Utvikling av nasjonalt kvalitetssystem for primærhelsetjenesten – fastlegevirksomhet og øvrige allmennlegetjenester	Notat
Utvikling av nasjonalt kvalitetssystem for primærhelsetjenesten – forebyggende helsetjenester	Notat
Kreftpasienters erfaringer med somatiske sykehus i 2009. Institusjonsvise resultater	PasOpp-rapport
Kreftpasienters erfaringer med somatiske sykehus i 2009. Nasjonale resultater	PasOpp-rapport
Using audit and feedback to health professionals to improve the quality and safety of health care	Policy Summary
Overvåking av blod i Norge 2008. TROLL. Blodtransfusjonstjenesten i Norge	Rapport fra Hemovigilansgruppen
Overvåking av blod i Norge 2009. TROLL. Blodtransfusjonstjenesten i Norge.	Rapport fra Hemovigilansgruppen
Examining the Global Health Arena: Strengths and Weaknesses of a Convention Approach to Global Health Challenges	Rapport fra Kunnskapscenteret
Forslag til rammeverk for et nasjonalt kvalitetsindikatorssystem for helsetjenesten	Rapport fra Kunnskapscenteret
Kartlegging og drøfting av ulike mini-HTA-systemer internasjonalt	Rapport fra Kunnskapscenteret
Norske og internasjonale tilnærminger til arbeid med kvalitet i allmennlegetjenesten	Rapport fra Kunnskapscenteret
Antibiotikabehandling i sykehus, peroral versus intravenøs behandling	Systematisk kunnskapsoversikt

Biologiske legemidler i behandling av tidlig revmatoid art- ritt (leddgikt)	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekt av organisasjonsutviklingsverktøyet Appreciative Inquiry	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekt av tiltak for å forbedre kvaliteten på helsetjenester til etniske minoriteter: en systematisk oversikt over randomi- serte kontrollerte forsøk	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekt av tiltak for å redusere potensielt uhensiktsmessig bruk av legemidler i sykehjem: en systematisk oversikt over randomiserte kontrollerte forsøk	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekter av skolehelsetjenesten på barn og unges helse og oppvekstvilkår	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekter av tiltak utenfor helsetjenesten for å øke fysisk ak- tivitet hos voksne	Systematisk kunn- skapsoversikt
Effekter av tverrfaglige ambulante tjenester for pasienter med kroniske sykdommer	Systematisk kunn- skapsoversikt
Factors promoting and hindering the practice of female ge- nital mutilation/cutting (FGM/C)	Systematisk kunn- skapsoversikt
Heroinassistert substitusjonsbehandling for personer med kronisk heroinavhengighet	Systematisk kunn- skapsoversikt
Klindamycin til gravide med asymptomatisk bakteriell va- ginose	Systematisk kunn- skapsoversikt
Legemidler til røykeslutt	Systematisk kunn- skapsoversikt
Psychological, social and sexual consequences of female genital mutilation/cutting (FGM/C): a systematic review of quantitative studies	Systematisk kunn- skapsoversikt

# Liste over ferdigstilte prosjekter

Kunnskapssenteret gjør flere og flere av sine bestillinger som Hurtigoversikter, Literatursøk med sortering og metodevarsel. Disse får ikke egne prosjektnummer og er derfor ikke med på listen under, men finnes i oversikten over publikasjoner i første kapitel.

Prosjektlisten viser at temaene spenner vidt. De ulike prosjektene varierer i høy grad med hensyn til hvor omfattende og ressurskrevende de er.

Det fremgår av listen at mange av de ferdigstilte prosjektene er bestilt av Helsedirektoratet, en del er bestilt fra de regionale helseforetakene og også fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Resultat
515	System for mini-HTA	Ornstad, Sari Susanna	RHF	21	Rapport nr. 1 - 2010. Rapport om miniHTA
469	Antibiotikabehandling i sykehus	Sæterdal, Invild von Mehren	HF	18	Rapport nr. 2 - 2010.
	Norske og internasjonale tilnærminger til arbeid med kvalitet i allmennlegetjenesten	Lindahl, Anne Karin	HOD		Rapport nr. 3 - 2010
557	STP - SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking	Oxman, Andrew David	NORAD	21	EU prosjekt. Rapport nr. 4 - 2010.
507	Effekt av organisasjonsutviklingsverktøy Appreciative Inquiry	Holte, Hilde H.	RHF	11	Rapport nr. 6 - 2010.
500	Kunnskap om ambulant virksomhet	Vist, Gunn Elisabeth	INTERNT	11	Rapport nr. 7 - 2010.
535	Effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet av legemidler ved røykeslutt	Hagen, Gunhild	Hdir	18	Rapport nr. 8 og 10 - 2010
548	Kan tidlig intervensjon ved revmatisme gi samfunnsmessige gevinster?	Movik, Espen	ANNET	16	Rapport nr. 9 - 2010
556	Tidlig behandling av bakteriell vaginose	Myrhaug, Hilde Tinderholt	HF	11	Rapport nr. 11 - 2010
	Examining the Global Health Arena: Strengths and Weaknesses of a Convention Approach to Global	Balstad, Just			Rapport nr. 12 - 2010
518	Female genital mutilation (FGM)	Denison, Eva	ANNET	11	Rapport nr. 25 - 2009 og nr. 13 og 23 -
551	Kan miljø - eller aktivitetstiltak redusere bruk av legemidler i sykehjem?	Forsetlund, Signe Louise	Hdir	11	Rapport nr. 14 - 2010
560	Tilgjengelig skolehelsetjeneste	Dahm, Kristin Thuve	Hdir	11	Rapport nr. 15 - 2010
555	Utvikling av et rammeverk for et revidert kvalitetsindikatorsystem i Norge	Rygh, Liv	Hdir	41	Rapport nr. 16 - 2010
544	Hvilke effektive behandlingsmetoder har vi i rusbehandling?	Dalsbø, Therese Kristine	RHF	11	Rapport nr. 18 - 2009 og nr. 17 - 2010
561	Helseøkonomiske analyser av de sentrale anbefalinger i nasjonale retningslinjer for hjerneslag.	Hamidi, Vida	Hdir	16	Rapport nr. 18 og nr. 22 - 2010
573	Effekt av tiltak for økt fysisk aktivitet blandt voksne	Denison, Eva	Hdir	11	Rapport nr. 19 - 2010

Seksjon	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Resultat
LED -	609	Vurdering av elementer som kan inngå i et nasjonalt kvalitetsystem for kommunale helse- og	Lindahl, Anne Karin	Hdir	53	Rapport nr. 20 - 2010
KBU -	525	Commonwealth survey	Skudal, Kjersti Eeg	INT	44	Rapport nr. 24 - 2009 og rapport nr. 21 -
HOG -	568	Effekt av tiltak for å forbedre kvaliteten av helsetjenester for etniske minoriteter	Vist, Gunn Elisabeth	RHF	11	Rapport nr. 24 - 2010
KBU - Seksj	419	Kreftpasienters erfaringer med somatiske sykehus i 2009	Iversen, Hilde	HOD	44	PasOpp rapport nr. 1 og 2 - 2010
PSH - Seksj	577	Kliniske prosedyrer	Borgen, Karin	INTERNT	21	Notat 2010
HOG - Seksj	592	Omsorgsforskning	Vist, Gunn Elisabeth	HOD	17	Notat 2010.
PAD Avd.		Informasjon om forskningsbehov fra Kunnskapssenterets systematiske oversikter 2009	Jamtvedt, Gro			Notat 2010.
HOG - Seksj	589	Eier- og driftsformer basert på samvirke, brukerstyring og kooperasjon	Bakke, Toril	HOD	17	Notat 2010
HAD - Avd.di	607	Effekter av tiltak for eldre og pasienter med kroniske sykdommer i kommunehelsetjenesten på	Lindahl, Anne Karin	HOD	11	3 notater 2010
KBU - Seksj	384	Støtte til instrumentutvikling	Bjertnæs, Øyvind Andresen	INTERNT	44	Notat 2010
KPS - Sekre	912	Kartlegging av begrepet pasientsikkerhet	Saunes, Ingrid Sperre		61	Notat 2010
HOG -	597	How can audit and feedback to health professionals improve the quality and safety of health care?	Flottorp, Signe Agnes	INT	23	Notat 2010
PSH - Seksj	552	Forebygging av infeksjoner i leddproteser	Lauvrak, Vigdis	RHF	11	Metodevarsel 1 - 2010
PLH - Seksj	603	Estimering av behovet for PET/CT i 2020 II. Regionalt nivå	Movik, Espen	RHF	15	Vedlegg til tidligere rapport
KKM - Seksj	239	Sosiale ulikheter - barn/unge	Helgeland, Jon	Hdir	41	Bidrag til ekstern rapport
HOG - Seksj	533	MethoTelemed - Methodology to assess telemedicine (EU)	Flottorp, Signe Agnes	ANNET	11	Bidrag til EU prosjekt
LED - Ledel	521	Kvalitetsportal	Lindahl, Anne Karin	INTERNT	52	Kvalitetsportal
NRS -	599	Evaluering av Nasjonalt råd	Mørland, Berit	HOD	81	Evaluering levert HOD
PPR - Seksj	485	Oppdatering av Cochrane review (Bedrest for acute low-back pain)	Dahm, Kristin Thuve	COC	11	Oppdatert av Cochrane review
HKU - Seksj	378	Veilede Aker sykehus i gjennombruddsprosjekt	de Vibe, Michael F.	HF	53	Veiledning.
PLH -	621	Samfunnsøkonomisk analyser - sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren	Samdal, Kristian	HOD	15	Leveret via foredrag
KBU -	311	Nordisk måling av pasienterfaringer	Bjertnæs, Øyvind Andresen	HOD	44	Kapitel i kvalitetsindikatorbok
KBU -	509	Bruk av brukererfaringer ved DPS	Olsen, Rolf Vegar	INTERNT	44	Spørreskjema
IKT - I	459	FS datainnsamling 2008-2009	Dimoski, Tomislav	ANNET	41	Datainnsamling
IKT - I	591	FS datainnsamling for PasOppKreft 2009	Dimoski, Tomislav	HF	91	Datainnsamling
KBU - Seksj	243	PasOpp Teknologiutvikling	Bjertnæs, Øyvind Andresen	HOD	44	Spørreskjembank, statistikkbank,
IKT - I	545	Nettbaserte undersøkelser	Augestad, Jan Erik	INTERNT	91	Deler av løsningen er slutført
KKM - Seksj	186	30 d overlevelse-statistikkforskning, registr data	Helgeland, Jon	NFR	43	Statistikkforskning
HKU - Seksj	402	Innhold på www.ogbedreskaldetbli.no	Brudvik, Marie	Hdir	52	Innhold på nettside
HOG -	874	Evaluering av to metoder for søking i forbindelse med bestillerprosessen	Forsellund, Signe Louise	INTERNT	91	Evaluering

# Resultatmål, risikostyring og fellesføringer

## Resultatmål

Kunnskapscenteret satte seg mål i virksomhetsplanen for 2010 som det rapporteres mot i tabellen under:

Område	Resultatmål	Mål 2010	Res. 2010
Kunnskaps- oppsummeringer	Publiserte kunnskapsoppsummeringer	44	42
	Litteratursøk og sortering	15	15
	Andre rapporter (PasOpp, metodevarsel, Cochrane/Campbell reviews, kvalitetsmåling m.m.)	35	32
Undervisning og støtte	Undervisningsdager	250	333
	Bidrag i retningslinje-/handlingsplangruppe	18	37
Kunnskaps- formidling	Unike besøkende på Kunnskapscenteret.no (for hele året)	127 000	127 911
	Unike besøkende på Helsebiblioteket.no (månedlig gjennomsnitt)	52 000	44 653
	Sammendrag (Mednytt, Formidlingsprosjektet o.a.)	69	62
	Eksterne foredrag	125	369
	Abstracts og postere	26	63
Andre måltall	Publiserte vitenskapelige artikler	45	94
	Kronikker og fagartikler	12	82
	Bøker og bokkapitler	15	11
	Omtaler i aviser og tidsskrifter	1000	990
	Korttidsfravær (egenmeldt)	1,5 %	1,4 %

## Historikk:

Kategori	Resultatmål						Resultat
		2004	2005	2006	2007	2008	2009
Produksjon	Antall publiserte kunnskapsoppsummeringer	15	21	36	30	41	54
	Antall publiserte metodevarsler					4	0
	Antall formidlede internasjonale kunnskapsoppsummeringer		2	15	18	20	41
	Antall andre rapporter						32
	Antall eksterne foredrag					257	386
	Antall undervisningsdager				93		224
	Antall kronikker/debattinnlegg					22	52
Antall publiserte vitenskapelige artikler/bokkapitler ifm. egne prosjekter	12	10	22	13	87	87	
Interne prosesser	Andel prosjekter uten avvik fra prosjektplan (grønt lys)			67 %	73 %	80 %	75 %
Ansatte	Antall fullførte doktorgrader		2	2	2	0	2
	Medarbeidertilfredshet						72
	Turnover (andel ansatte i fast stilling som fratrer)	9,6 %	10,9 %	2,8 %	11,0 %	9,8 %	9,3 %
	Korttidsfravær (egenmeldt)	0,7 %	0,9 %	1,0 %	1,0 %	1,1 %	1,2 %
Målgruppe	Antall omtaler i aviser og tidsskrifter		336	443	496	450	1073
	Antall unike besøkende på Kunnskapscenteret.no						120 917
	Kjennskap til Helsebiblioteket blant helsepersonell				42 %		
	Antall unike besøkende på Helsebiblioteket.no per måned					29 764	40 159
	Andel som opplever Helsebiblioteket som nyttig						
Økonomi	Avvik fra utgiftsbudsjettet	10,9 %	0,2 %	1,5 %	1,7 %	0,4 %	1,3 %

Kunnskapscenteret publiserte 42 kunnskapsoppsummeringer i 2010. Dette er svært nær målsettingen om å publisere 44 kunnskapsoppsummeringer. Produktivitetsutviklingen målt i gjennomsnittlig antall månedsverk per kunnskapsoppsummering, har vært som følger:

2006: 5,0 månedsverk

2007: 6,6 månedsverk

2008: 7,9 månedsverk

2009: 7,8 månedsverk (eksklusiv søk og sorter)

2010: 6,7 månedsverk (eksklusiv søk og sorter)

Disse gjennomsnittstallene skjuler en veldig stor variasjon, med ytterpunkter på 0,5 månedsverk og 27,6 månedsverk. Økningen fra 2006 til 2008 i antall månedsverk som går med per kunnskapsoppsummering, har tre hovedforklaringer. For det første gjennomførte Kunnskapscenteret mange mindre tidkrevende oppdrag i 2006, mens en del store, flerårige prosjekter ble avsluttet i 2008. I praksis blir det altså et skjevt bilde ved oppstart av statistikken. For det andre har metodikken for kunnskapsoppsummeringer blitt mer omfattende, blant annet fordi alle kunnskapsoppsummeringer nå kvalitetsvurderer de aktuelle studiene etter en egen systematikk (GRADE) og vi har innført mer omfattende fagfelle vurderinger og kvalitetssikringsrutiner. Tallene for 2010 bygger på 19 avsluttede kunnskapsoppsummeringer som var registrert med eget prosjektnummer. Grunnen til at antall månedsverk er gått ned fra 7,8 i 2009 til 6,7 i 2010 skyldes primært at en del av temaene for de publiserte rapportene har vært mindre tidkrevende og at noen "tunge" rapporter som er under utarbeidelse ikke ble ferdigstilt i 2010. Med et grunnlag for beregningene på 19 publikasjoner vil 2-3 tunge rapporter kunne trekke gjennomsnittet opp og vi må derfor forvente noe variasjon på grunn av dette.

Forklaringen på at antall kunnskapsoppsummeringer ble lavere enn fjoråret er ikke produktiviteten, men at det er gjort arbeid på flere oppsummeringer som ferdigstilles neste år enn tilfellet var ved forrige årsskifte. Det er ikke mulig å gi en presis analyse av dette, da vi ikke har satt mål for ressursinnsatsen i 2010 og på grunn av endret produktinndeling heller ikke kan sammenligne med 2009 direkte. Ser vi likevel på summene for produktområdene kunnskapsoppsummeringer og støtte til bruk av forskningsbasert kunnskap, indikerer disse både i andel og antall månedsverk at det er brukt omtrent samme tid til støtte og mindre til kunnskapsoppsummeringer i 2010 sammenlignet med 2009.

Vi ferdigstilte 32 andre rapporter i 2010, mot en målsetting på 35. I tillegg er det publisert 15 litteratursøkrapporter og ytterligere 62 sammendrag (for eksempel Mednytt og i forbindelse med formidlingsprosjektet).

I tråd med senterets strategi har det vært høy formidlingsaktivitet i 2010, noe som gir seg utslag i

- 369 eksterne foredrag (mot et mål på 125)
- 333 undervisningsdager (mot et mål på 250)
- 63 postere / abstracts (mot et mål på 26)
- 94 publiserte vitenskapelige artikler (mot et mål på 45)
- 82 kronikker og fagartikler (mot et mål på 12)
- 990 presseoppslag (mot et mål på 1000)

Veksten i antallet vitenskapelige artikler er nok særlig knyttet til at Kunnskapssenteret gradvis har fått flere tilsatte med vitenskapelige bistillinger i UoH - sektor, og personer med forskningskompetanse som deltar i samarbeid med andre miljøer. Mye av denne publiseringen skjer dermed utenfor arbeidstiden i senteret og er mer et uttrykk for kompetansenivået i organisasjonen og samarbeidsakser mot andre miljøer.

I tillegg er det brukt betydelige ressurser på bidrag i handlingsplangrupper og retningslinjeprosesser, et arbeid som i stor grad består av kunnskapshånderingsbistand til faggrupper, uten at dette resulterer i et produkt som synliggjøres som en publikasjon i rapporteringen over. Vi har bidratt i 37 retningslinjegrupper, det doblet av planlagt.

Etter en gjennomgang av hele prosjektporteføljen er rapportert status at 74 % av prosjektene har grønn fargekode, dvs. at det ikke er avvik i forhold til opprinnelig eller revidert prosjektplan. Målet er 80 %.

Det har blitt avlagt to doktorgrader i 2010.

Antall unike besøkende på Kunnskapssenterets hjemmeside var 127 911, mot en målsetting på 127 000 (opp 5,8 % fra 2009).

Helsebiblioteket hadde gjennomsnittlig 44 653 unike besøkende per måned i løpet av året mot en målsetting på 52 000 (opp 11,1 % fra 2009).

Det egenmeldte korttidsfraværet i 2010 ble 1,4 % mot en målsetting på 1,5 %.

I tillegg er det brukt betydelige ressurser på arbeid med krefthandlingsplaner, et arbeid som i stor grad består av kunnskapshåndteringsbistand til faggrupper, uten at dette resulterer i et produkt som synliggjøres som en publikasjon i rapporteringen over.

---

## **Risikostyring**

---

### **Vurdering og håndtering av risiko i Kunnskapssenteret**

Kunnskapssenteret har utarbeidet et særskilt dokument om virksomhetsstyring som bl.a. omhandler risikostyring og internkontroll.

I prosessene er det fokus på de største risikofaktorene, dvs. elementene med høy sannsynlighet og alvorlig konsekvens.

Kunnskapssenterets foreløpige identifisering, vurdering og beskrivelse av håndtering av de viktigste risikofaktorene er som følger:

#### Produktkvalitet

Det er avgjørende for Kunnskapssenterets posisjon og troverdighet at alle rapporter leveres til avtalt tid og har god nok kvalitet. Systemer for kvalitetssikring er etablert.

#### Finansiering

Det er usikkerhet rundt omfanget av inntekter utover grunnbevilgningen, både fakturerte inntekter og belastningsfullmakter. Denne usikkerheten søkes redusert over tid ved å få mest mulig av midlene som i realiteten er rammefinansiering over i grunnbevilgningen, og ved å prøve å oppnå en så tidlig avklaring som mulig av de store inntektene utover grunnbevilgningen.

#### Skade eller tap av eiendeler

Staten er selvassurandør, og Kunnskapssenteret har dermed ingen forsikring på utstyr og inventar. Skulle det oppstå betydelige skader eller tap som er uforutsette, som f eks brann, gir bevilgningsreglementet adgang til å fremme forslag om tilleggsbevilgning eller be om samtykke til at det pådras utgifter uten bevilgningsmessig dekning. Sikringstiltak i lokalene har ført til at vi ikke har hatt innbrudd med tap av verdier i 2010.



### Kommersielle avtaler

Husleieavtalen i Pilestredet Park er den største kommersielle avtalen Kunnskapssenteret har. Den har både store økonomiske virkninger og reell betydning for de fysiske omgivelsene virksomheten utføres i. Det er inngått ny og bedre kvalitetssikret kontrakt som også gir bedre fysiske utforming av lokalene.

### IKT

IKT-drift er virksomhetskritisk. Det er investert i adekvat program- og maskinvare for å redusere sannsynligheten for problemer og konsekvenser ved datahavari. Rutiner for brannsikring av sentralt IKT utstyr er gjennomgått og endret ila året.

### Internkontroll ved behandling av personopplysninger

Deler av virksomheten ved Kunnskapssenteret arbeider daglig med opplysninger og vurderinger som kan knyttes til enkeltpersoner (personopplysninger). Ved Kunnskapssenteret gjelder dette en del av senterets forskningsprosjekter, noen administrative systemer samt ledelse og personalforvaltning.

Internkontrollen i Kunnskapssenteret er basert på Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren (se [www.normen.no](http://www.normen.no)), og ivaretas gjennom et Styringssystem for informasjonssikkerhet (styringssystemet).

Enhver behandling av personopplysninger krever kunnskap om lover, bestemmelser og interne regler ved Kunnskapssenteret. Alle medarbeidere ved Kunnskapssenteret som behandler personopplysninger i jobbsammenheng, skal gjøre seg kjent med og aktsomt følge reglene i internkontrollsystemet.

### Ansattes fravær

Produksjonen i Kunnskapssenteret foregår i prosjektform, og er ofte avhengig av enkeltressurser og nøkkelpersoner. For å redusere risikoen for produksjonsstans ved slike ressursers fravær, skal alle prosjekter være bemannet med minst to personer som deler kunnskap. For administrative funksjoner og fellestjenester gjelder også prinsippet om kompetansedublering. I tillegg er felles metodikk og dokumentasjon viktige tiltak.

### Omdømme

For å nå målene om bruk og effekt av våre produkter er et godt omdømme viktig. Våre ansatte skal være gode representanter for Kunnskapssenteret, dette er bl.a. beskrevet i de etiske retningslinjer som gjelder i statlig virksomhet, og som er gjort kjent for samtlige ansatte. Et annet tiltak for å bevare et godt omdømme er å fremstå med åpenhet, integritet og ryddighet. Omtale i media er avgjørende for omdømmet. Det er utarbeidet mediepolicy og rutiner for mediehandtering, og det er iverksatt medietrening for ledelsen for å redusere sannsynligheten for uheldige oppslag.

## Ansettelseser

Feilansettelseser kan true både virksomhetens kvalitet og produktivitet. Det er derfor utarbeidet rutiner for kvalitetskontroll av kandidatene i rekrutteringsprosessen, og nyansatte får prøvetid.

---

## **Brukerundersøkelseser og IKT arkitektur**

---

### Brukerundersøkelseser

Kunnskapssenteret gjennomførte en større omdømmeundersøkelse i 2009 og har ikke gjentatt denne i 2010. Det er planlagt en ny større undersøkelse i 2011.

Det gjennomføres regelmessige brukerundersøkelseser av Helsbibliotekets tjenester.

### IKT-arkitektur

Kunnskapssenteret har fulgt opp prinsippene i rapporten "Overordnede IKT - arkitekturprinsipper for offentlig sektor - Versjon 2.0 Direktoratet for forvaltning og IKT 8. oktober 2009" i alle utviklingsprosjekter i IKT- avdelingen i 2010.

Fellestrekk for utviklingen av tjenester i Kunnskapssenteret er:

- Vi benytter anerkjente rammeverk som er åpen kildekode
- Vi benytter databaseverktøy som er åpen kildekode
- Vi benytter et anerkjent standard metodeverk (UML) til modellering og dokumentasjon.

For øvrig foreligger ved årsskiftet 2010 / 2011 en Tilstandsrapport over IKT arkitekturprinsipper basert på IKT arkitekturprinsippene i Staten.

# Aktivitetsrapportering

## Måloppnåelse i forhold til tildelingsbrevet

Satsinger og føringer fra tildelingsbrevet gjenspeiles på en identisk måte i virksomhetsplanen. Måloppnåelse i henhold til disse føringene rapporteres under.

Nedenfor følger føringene gitt i tildelingsbrevet fra Helsedirektoratet som igjen bygger på omtalen av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten i Prop. 1 S (2009 -2010). Vi viser også til Nasjonal helseplan (2007-2010), Strategisk plan for Helsedirektoratet (2007-2010) og St.meld. nr. 47 (2008 – 2009) (samhandlingsreformen).

Føringene er ivaretatt gjennom at oppfølgingsansvaret er gruppert i tre kategorier:

- Overordnet føring – ivaretas gjennom årsplanene for den enkelte avdeling (vedlegg 5 – 10)
- Føring som må konkretiseres – vil evt. måtte spesifiseres i en mer konkret oppdragsforespørsel/bestilling fra Helsedirektoratet
- Ivaretas av en konkret avdeling eller ledelsen og konkret tiltak er beskrevet i avdelingenes årsplaner

Avdelingene er:

- Avdeling for kunnskapsbasert praksis
- Avdeling for kunnskapsbasert helsetjeneste og kvalitetsforbedring
- Avdeling for kvalitetsmåling og pasientsikkerhet
- Avdeling for formidling

<b><i>Føringer som følges opp løpende</i></b>	<b><i>Rapportering</i></b>
<b>Nasjonal helseplan 2007 – 2010</b>	
Nasjonal helseplan (2007–2010) ble lagt fram i statsbudsjettet for 2007. Nasjonal helseplan gir en helhetlig omtale av helsepolitikken enkelte innsatsområder, betoner viktigheten av at disse sees i sammenheng, peker på sentrale utfordringer og trekker opp strategier og tiltak for at utfordringene skal møtes på en helhetlig måte.  I Prop. 1 S (2009-2010) del III følger en orientering om oppfølgingen av Nasjonal Helseplan med vekt på gjennomføring av de tiltak og strategier som er omtalt i planen. Kunnskapssenteret skal prioritere mål og innretning slik det er skissert i Prp. 1 S, kap. 6 Nasjonal helseplan (2007-2010.)	Overordnet føring

<b>Overordnede prioriteringer for 2010</b>	
<i>Kunnskapshåndtering</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnskapssenteret skal prioritere kunnskapsoppsummeringer om effekt av tiltak innen primærhelsetjeneste, rehabilitering, psykisk helse, avhengighet, folkehelse, screening, legemidler og kreftområdet.</li> <li>• Følge opp intensjonene i St. meld. Nr 18 (2004-2005), Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk, og styrke seg som et myndighets- og produsentuavhengig organ for kunnskap og informasjon om effekt av legemidler.</li> <li>• Gjøre litteratursøk i samarbeidsprosjektet Riktigere prioritering i spesialisthelsetjenesten innenfor området harmonisering av prioritering mellom ulike fagområder/spesialiteter i spesialisthelsetjenesten, og vurderer litteraturomfanget med tanke på om dette egner seg for en kunnskapsoppsummering.</li> <li>• Vektlegge og fremskaffe kunnskap om kvalitetsforbedring, organisering, finansiering og regulering av helsetjenester.</li> </ul>	<p>Følger opp jmf bestillingene</p> <p>OK</p> <p>Er i dialog med Helsedirektoratet</p> <p>OK til en viss grad, se bestillingslisten. Kan muligens måtte redusere årets bestillinger/kunnskapsoppsummeringer i forhold til stramt budsjett.</p>
<i>Kvalitetsmåling</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle de nasjonale brukererfaringsundersøkelsene og arbeide med å utvikle metoder for å samle inn brukererfaringer fra primærhelsetjenesten.</li> <li>• Arbeide med analyse av kliniske kvalitetsindikatorer med relevans for utøvere, pasienter og brukere.</li> <li>• Utvikle sin rolle som et nasjonalt kompetansemiljø for kvalitetsmåling.</li> <li>• Kunnskapssenteret skal videreføre arbeidet med et prosjekt der blant annet dødelighet for hjerteinfarkt, hjerneslag og hoftebrudd skal brukes som kvalitetsindikatorer.</li> </ul>	<p>Delvis ok - mangler midler</p> <p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p>
<i>Kvalitetsregistre og indikatorer</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnskapssenteret skal delta i et planlagt sekretariat som skal understøtte nytt nettverk og nasjonal samordning og effektivisering innen kvalitets- og helseregisterfeltet. Kunnskapssenteret skal delta i direktoratets styringsgruppe for indikatorer og register. Kunnskapssenteret skal bidra i arbeidet med å videreutvikle det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet.</li> <li>• Kunnskapssenteret skal arbeide med analyse av kliniske kvalitetsindikatorer med relevans for utøvere, pasienter og brukere. Det skal etableres en metode for å evaluere kvalitetsindikatorernes evne til å belyse kvalitet i helsetjenesten.</li> <li>• Kunnskapssenteret skal utvikle valide, eksterne kvalitetsindikatorer gjennom ana-</li> </ul>	<p>OK</p> <p>OK</p> <p>OK</p>

lyse av tilgjengelige data fra helsetjenesten, samt bistå og samarbeide med miljøer som ønsker hjelp til utvikling av valide interne kvalitetsindikatorer. I tillegg skal Kunnskapssenteret bidra med å utvikle felles kvalitetsindikatorer internasjonalt.	
<b>Faglige nasjonale retningslinjer</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal understøtte direktoratets arbeid med utviklingen av nasjonale faglige retningslinjer, herunder arbeidet med kreftstrategiens handlingsplaner.</li> </ul>	Løpende, bidrar i mange grupper
<b>Forskning</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal ivareta og videreutvikle et støttende forskningsmiljø på egne arbeidsområder. Kunnskapssenteret skal bidra til å avdekke områder der forskning mangler, eller er særlig påkrevd på områder i helsetjenesten.</li> </ul>	Rapport publisert om kunnskapbehov basert på kunnskapsoversiktene
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal bidra ved å utnytte behovene som identifiseres ved systematiske kunnskapsoppsummeringer</li> </ul>	Rapport publisert
<b>Samhandling</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal bidra til økt kunnskap om samhandlingsutfordringer, samhandling innad, mellom kommunale helse- og omsorgstjenester, og spesialisthelsetjenesten.</li> </ul>	Jmf bestillingene samt ekstraoppdrag
<b>Spesielle oppdrag</b>	
<b>Andre områder</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sekretariatsfunksjonen for Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering skal videreføres.</li> <li>Aktivitetene i Nasjonal enhet for pasientsikkerhet skal videreføres. Funksjonen "Nasjonalt råd for pasientsikkerhet" er lagt til Kunnskapssenteret. Nasjonal enhet for pasientsikkerhet skal etablere og drive et sekretariat for en nasjonal kampanje for pasientsikkerhet. Forberedelsen til kampanjen skal foregå i 2010 og selve kampanjen gjennomføres 2011 – 2013.</li> <li>Videreføre driften av et obligatorisk nasjonalt meldesystem for alvorlige uønskede hendelser og alvorlige bivirkninger hos blodgivere og mottagere av blod og blodprodukter (hemovigilans).</li> </ul>	OK  Redusert i forhold til budsjettkutt  OK
<b>Campbell Collaboration</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret har ansvaret for oppfølging og drift av sekretariatet for The Campbell Collaboration. Organisasjonen lager kunnskapsoversikter om tiltak på feltene utdanning, sosialt arbeid og kriminalitetsforebyggende arbeid. Kunnskapssenteret skal arbeide for at Campbell-satsingen får ringvirkninger i Norge, med økt fokus på behovet for god kunnskap til støtte for praksis og politikkutvikling på de aktuelle temaområdene. Det skal skje i nært samarbeid med de berørte departementer og Helsedirektoratet.</li> </ul>	OK, spørsmål om videreføring av avtalen med C2 etter 2010
<b>European Observatory on Health Systems and policies</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Etter avtale med Helse- og omsorgsdepartementet skal Kunnskapssenteret utføre oppgaver knyttet til European Observatory on Health Systems and policies. Direktoratet har ikke fått tildelt midler for at Kunnskapssenteret kan utføre oppgaven. Direktoratet vil avklare dette nærmere med departementet.</li> </ul>	Ok, vurderes igjen i 2011
<i>Helsebiblioteket</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Helsebiblioteket skal være en felles kunnskapsressurs for alle deler av helsetjenesten. Kvaliteten på helsetjenester skal bedres ved å gi helsepersonell enkel tilgang til kunnskapsbasert helsefaglig informasjon. Helsebiblioteket skal være en formidlingskanal for oppdatert faglig kunnskap.</li> </ul>	Ivaretas.

<b><i>Føringer som ikke følges opp i sin helhet etter avklaring i Bestillerforum</i></b>	<b><i>Rapportering</i></b>
<i>Evalueringsprosjektet</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal yte bistand i forbindelse med evalueringen av bioteknologiloven: hjelp til litteratursøk, sortering etc. innenfor fagområder som reguleres av bioteknologiloven. De aktuelle fagområdene er assistert befruktning, preimplantasjonsdiagnostikk, fosterdiagnostikk, genetiske undersøkelser, stamcelleforskning, og genterapi.</li> </ul>	Kun fosterdiagnostikk vil bli ivaretatt.
<i>Spesialisthelsetjenester</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal foreta et litteratursøk på forskning/evaluering av regler om helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse som motsetter seg hjelpen.</li> </ul>	Vil ikke bli fulgt opp.

<b><i>Føringer gitt i Prop 1S som ikke er konkretisert i tildelingsbrev</i></b>	<b><i>Rapportering</i></b>
<i>Celler og vev</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Senteret skal etablere en ordning for oppfølging av EUs celledirektiv.</li> </ul>	Avventes.
<i>Kvalitetsmåling</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnskapssenteret skal utvikle sin rolle som et nasjonalt kompetansemiljø for kvalitetsmåling, både for å gi relevante data i forhold til aktørene i norsk helsetjeneste, men også for å sette norsk helsetjeneste i et internasjonalt perspektiv... Fagfeltet vil bli utviklet i relasjon til en rekke internasjonale samarbeidsprosjekter innen Nordisk Ministerråd, OECD, Commonwealth Fund, EU og andre..</li> </ul>	OK

---

## Statusrapportering for prosjektene

---

Kunnskapssenteret har etablert en rutine med aktivitetsrapportering på prosjektnivå tre ganger i året, og slik at disse tidsmessig som en del av tertialrapporteringen, kommer i forkant av etatsstyringsmøtene på våren og høsten og etter nyttår i forbindelse med årsrapporteringen. Denne rapporteringen viser status for de prosjektene vi har jobbet med gjennom året. Prosjektrapporteringen er lagt opp slik at hvert pågående prosjekt får en fargekode som viser status. Grønn farge betyr at prosjektet går etter gjeldende plan, gul farge betyr at prosjektet har mindre avvik, og rød farge betyr at det er store avvik med hensyn til innhold, fremdrift eller økonomi. I sistnevnte tilfelle skal det avgis en egen statusrapport der tiltak og oppfølging skal angis i tillegg til selve statusbeskrivelsen i forhold til prosjektplan.

Per årsskiftet var oppsummert status som følger:

		Antall	Prosent
	Antall grønne prosjekter (ingen avvik)	86	74 %
	Antall gule prosjekter (mindre avvik)	25	22 %
	Antall røde prosjekter (vesentlige avvik)	5	4 %
	<b>Sum antall tidsbegrensede prosjekter</b>	<b>116</b>	100 %
	Antall løpende prosjekter	79	
	<b>Totalt antall prosjekter</b>	<b>195</b>	
	Herav antall nye prosjekter i 2010	67	

Dette betyr at 74 % av de pågående prosjektene i hovedsak går etter planen (kfr. kapitlet om resultatmål).

De 5 prosjektene med vesentlige avvik er prosjekter som vi har slitt med forskjellige problemer over lengre tid. Det er bl.a. prosjekter hvor forsinkelser har vært knyttet til dialog med eksterne miljøer. 4 av prosjektene forventes ferdigstilt første halvår 2011, mens det siste er revitalisert nylig og det må forventes at hele 2011 går.

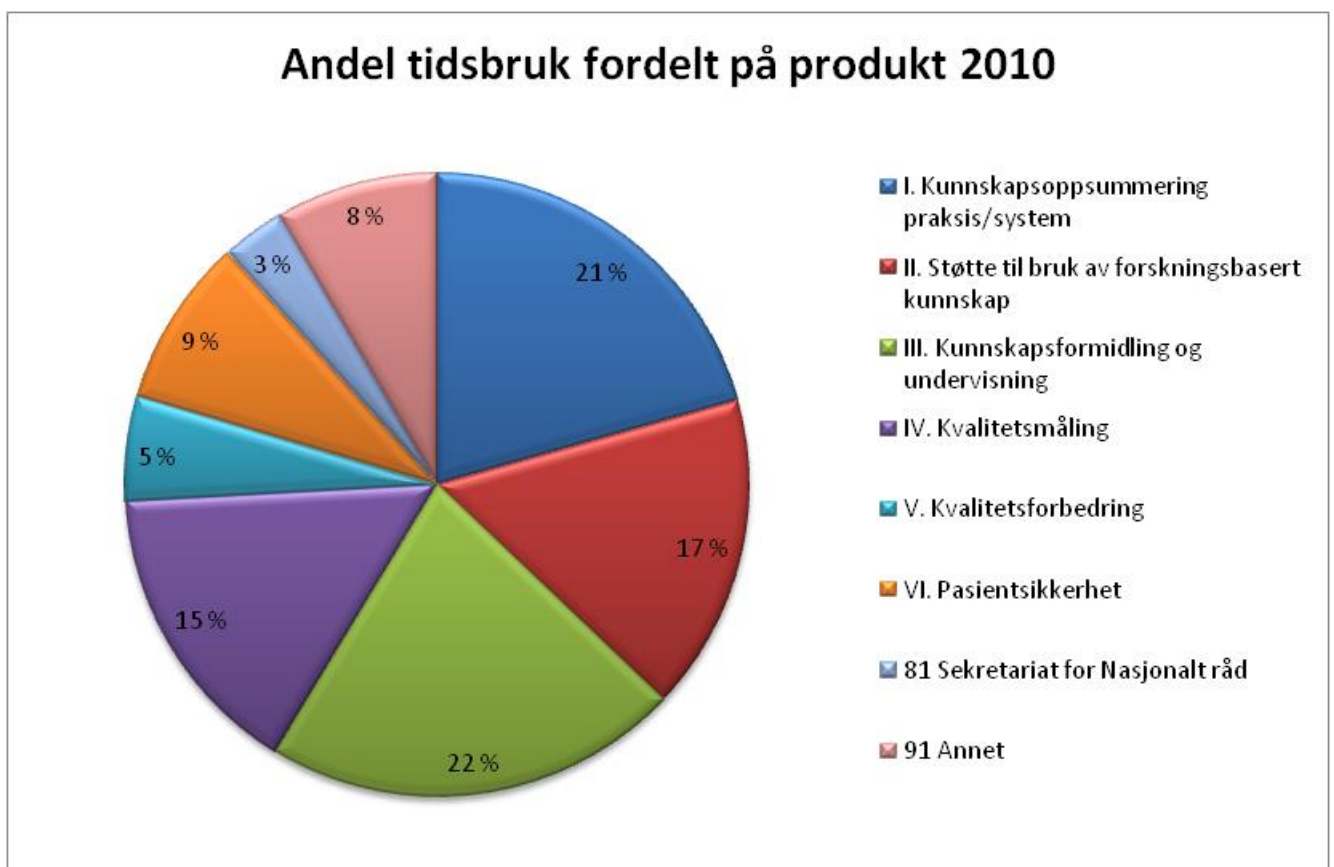
I 2010 ble det opprettet 67 nye prosjekter.

Lister over status på hvert enkelt prosjekt er lagt i vedlegg 2 til slutt i denne rapporten.

# Ressursallokering

## Fordeling på produkter og tjenester

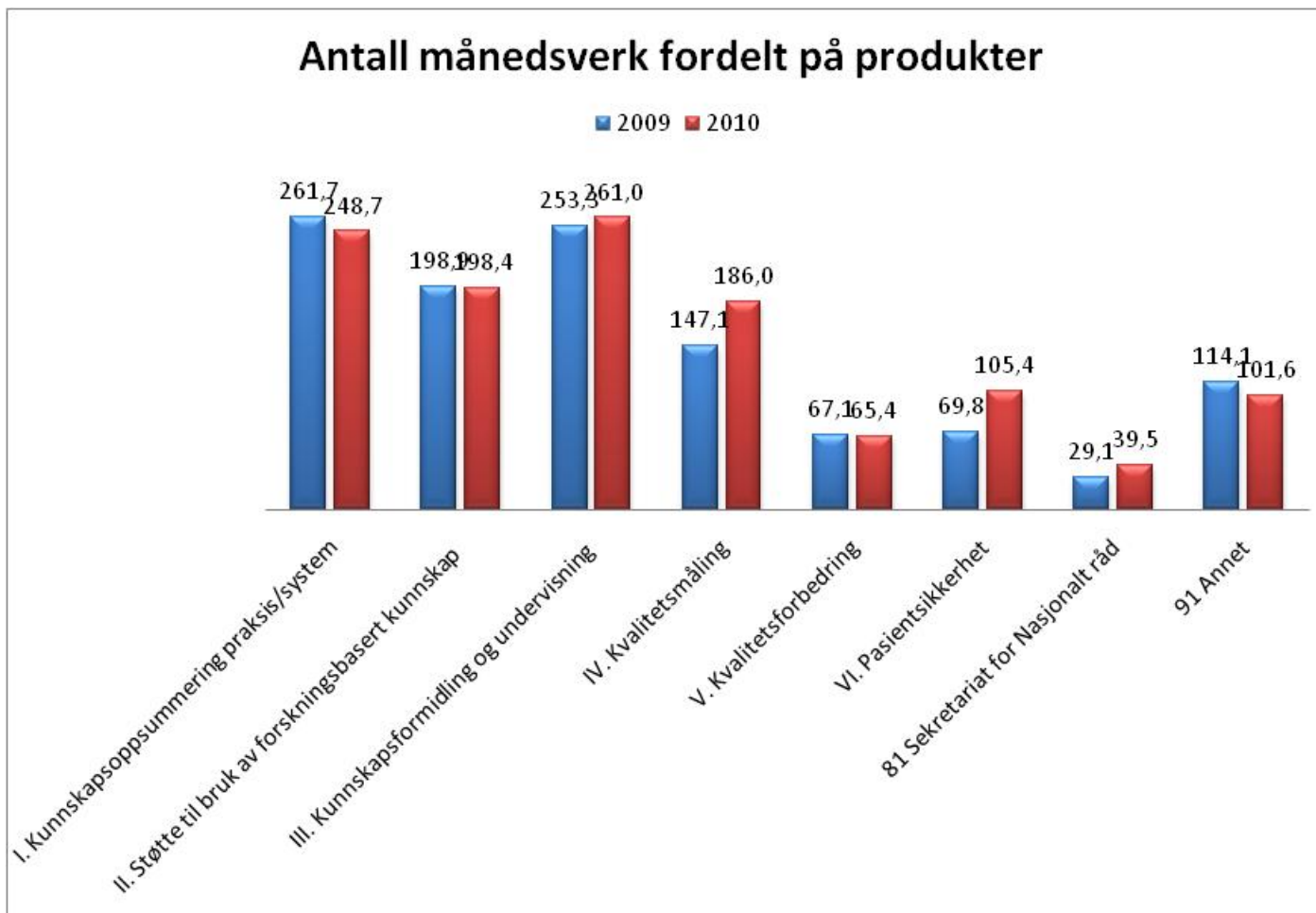
Kunnskapssenteret kategoriserer alle prosjekter på tjenester/produkter. Alle ansatte fører tiden sin på prosjekter, og det blir dermed mulig å følge den tidsmessige fordelingen av tiden på kategori. Fordelingen av de interne månedsverkene på produkter og tjenester var som følger:





Antall faglige månedsverk var 1206 i 2010 mot 1141 månedsverk i 2009. Det har særlig vært en økning i månedsverk på pasientsikkerhet grunnet pasientsikkerhetkampanjen og kvalitetsmåling pga gjennomføring av flere brukererfaringsundersøkelser, 30 dagers dødelighet osv.

I vedlegg 3 er det en mer spesifisert tabell over ressursfordelingen på produkter.



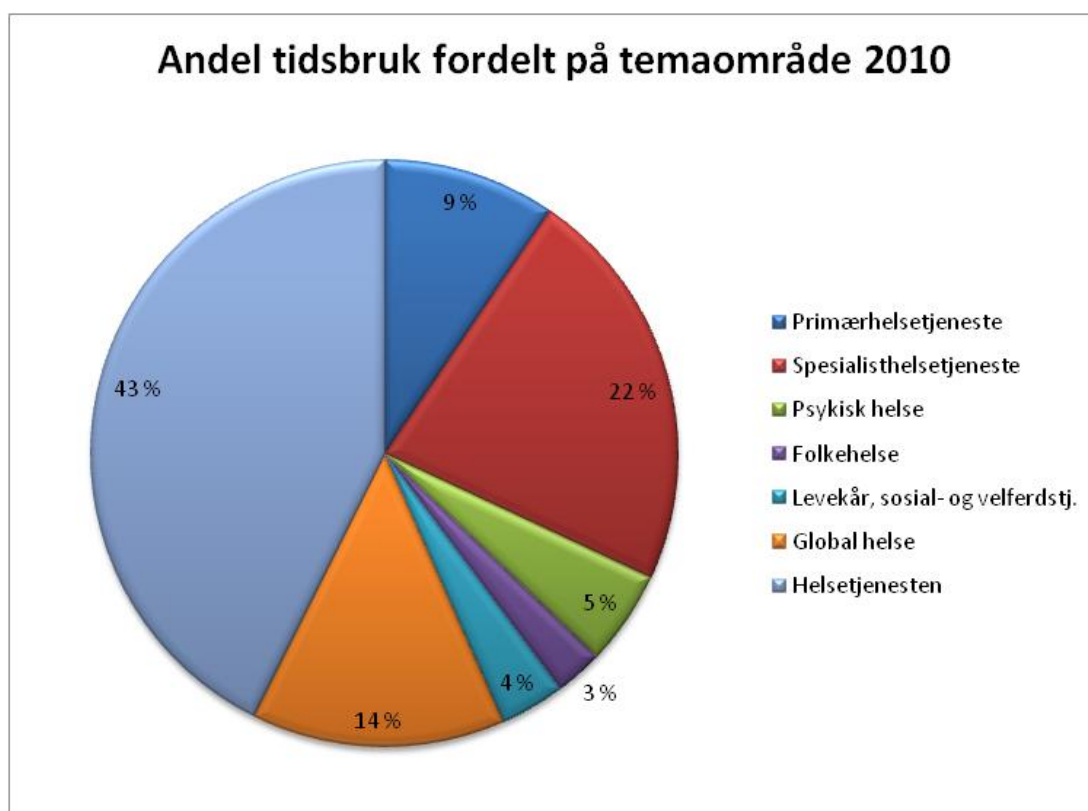
---

## **Fordeling på temaområde**

---

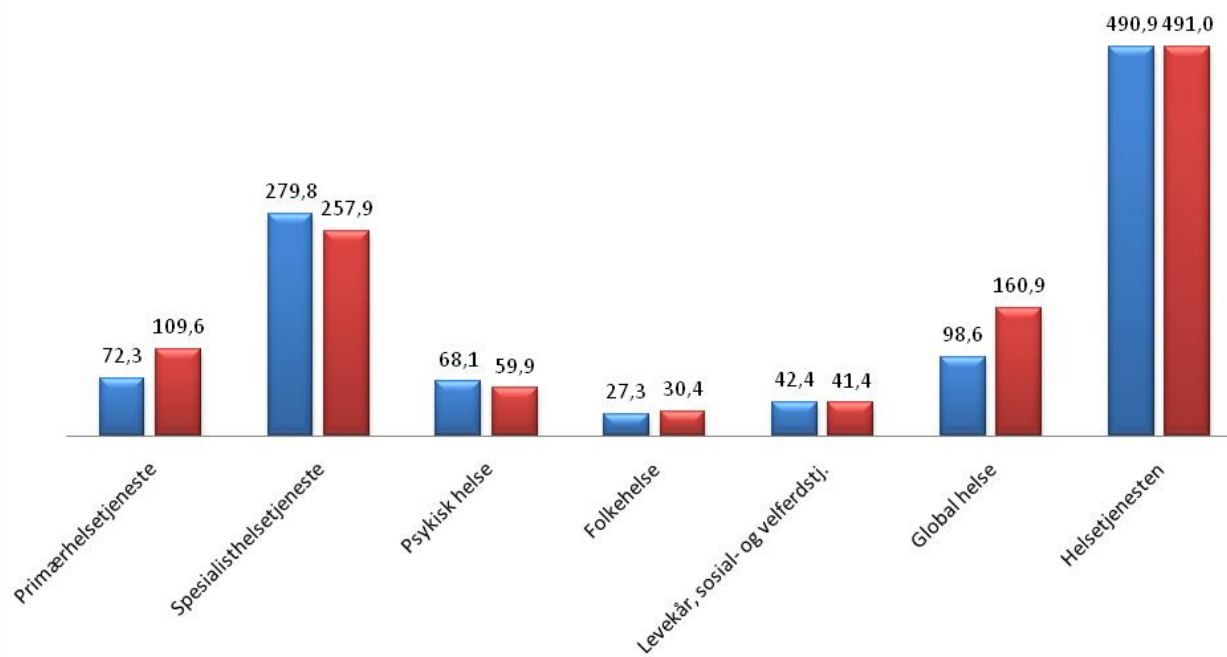
Kunnskapssenteret klassifiserer alle prosjekter og aktiviteter i tematiske områder for lettere å kunne vurdere og rapportere om virksomheten. Enkelte underområder kunne vært plassert flere steder, og enkelte prosjekter har delvis tilhørighet i flere kategorier. Plasseringen av disse er blitt avgjort etter hovedtilhørighet. Det understrekes at denne kategoriseringen kan føre til skjevheter. Fordelingen av de interne månedsverkene på temaområde var i 2010 som følger:

I vedlegg 3 er det en mer spesifisert tabell over ressursfordelingen på temaområder.



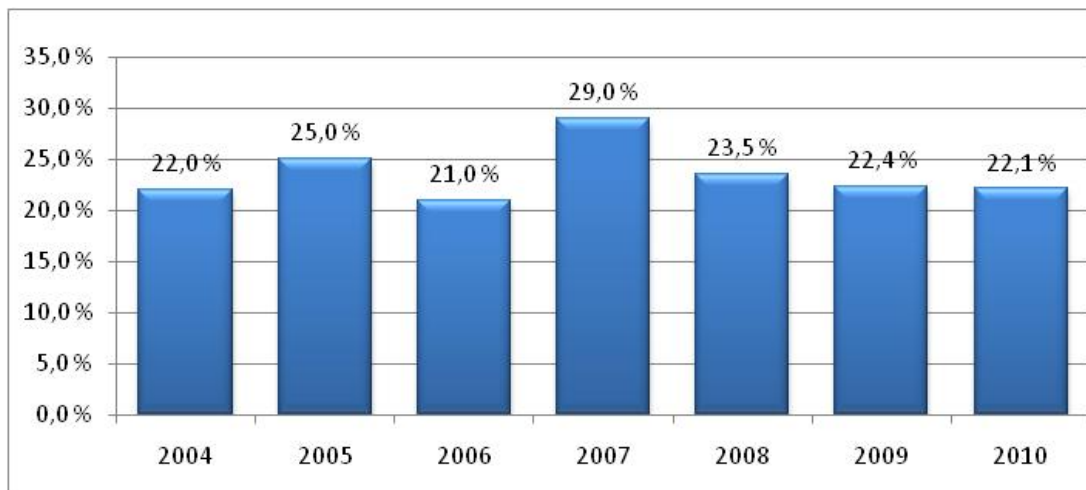
## Antall månedsverk fordelt på temaområde

■ Mnd verk 2009 ■ Mnd verk 2010



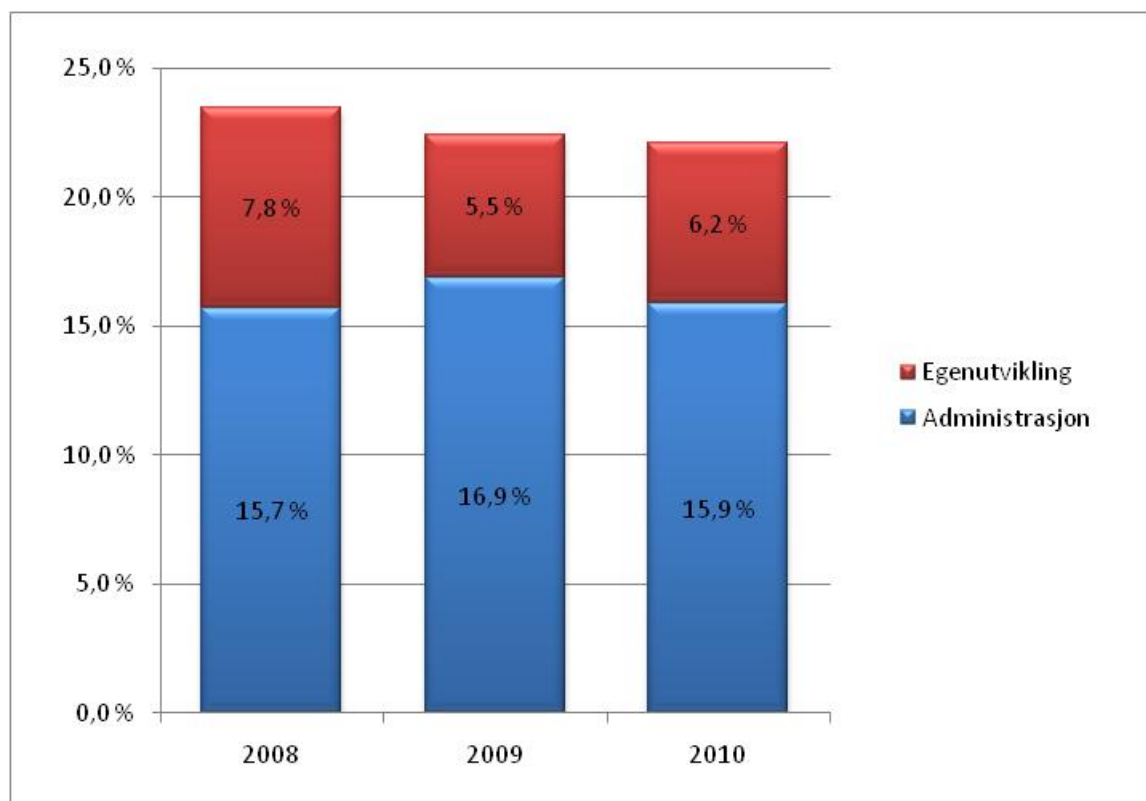
## Andel ikke prosjekttid for faglig ansatte

Andelen tid som ikke har blitt brukt på faglige prosjekter blant faglige ansatte er normert til et nivå omkring 20 %. Utviklingen i denne andelen vises i diagrammet



nedenfor.

Fra 2008 har vi valgt å rapportere bruken av tid til annet enn faglige prosjekter delt opp i de to bestanddelene egenutvikling og administrativ tid. Egenutvikling kan for eksempel være egen faglig oppdatering.



---

## Andel primærforskning

---

Kunnskapssenteret ønsker å drive noe primærforskning for å skape ny kunnskap som er nødvendig for å ivareta kjerneoppgavene, bygge kompetanse hos personalet, rekruttere og beholde forskningskompetent personale og ha legitimitet overfor målgruppene. Primærforskningen er en understøttende aktivitet for hovedarbeidsområdene.

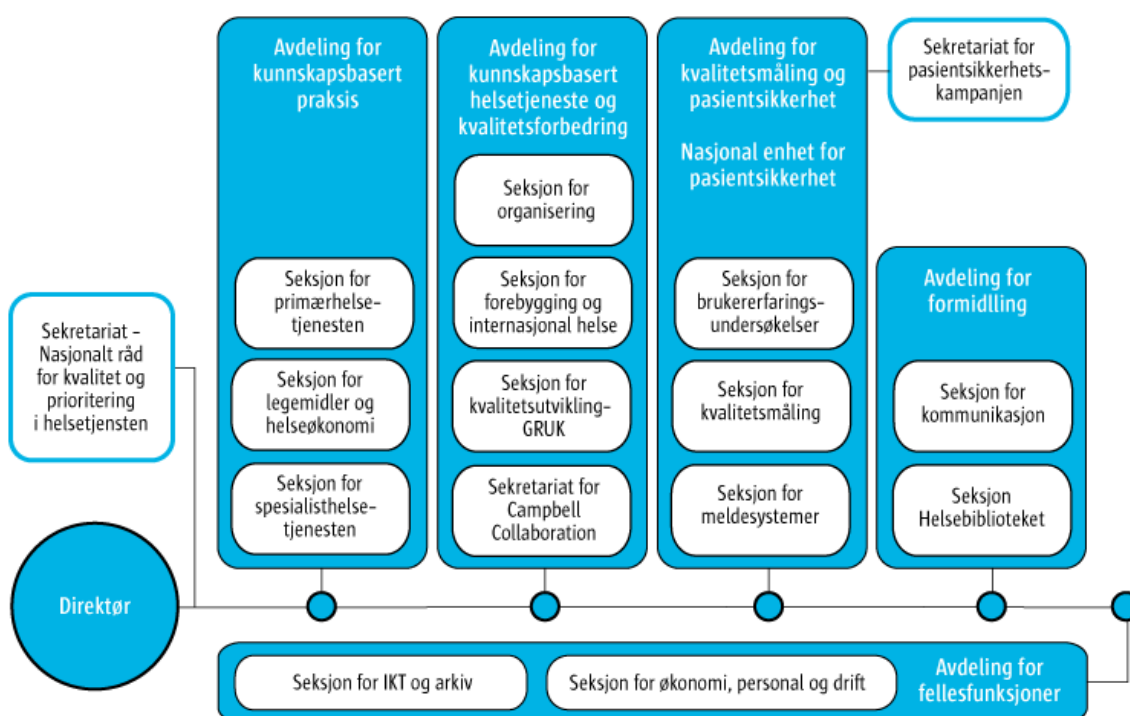
Nedenfor følger gjennomsnittstall for de andelene primærforskning vi anslår at prosjektene innenfor de ulike områdene har.

Produkt	2008	2009	2010
Kunnskapshåndtering	4,7 %	6,4 %	5,2 %
Kvalitetsmåling	19,0 %	15,8 %	18,3 %
Pasientsikkerhet	1,9 %	2,7 %	0,9 %
Annet	25,1 %	5,6 %	8,1 %
<b>Totalt</b>	<b>7,8 %</b>	<b>7,8 %</b>	<b>7,9 %</b>

## Organisasjonsmodell

Kunnskapssenterets organisasjonsmodell har tre ledelsesnivåer: Direktør, avdelingsdirektører og seksjonsledere.

Fra 1.1.2010 ble det etablert et sekretariat for pasientsikkerhetskampanjen. Sekretariatet er plassert i avdeling for kvalitetsmåling og pasientsikkerhet. Den tidligere Seksjon for pasientsikkerhet ble videreført som Seksjon for meldesystemer. Ansvar for Nasjonal enhet for pasientsikkerhet ble flyttet opp til avdelingsdirektør.



Direktør John-Arne Røttingen fikk fra 23.1.2010 forlenget sitt åremål med en ny periode på 6 år.

## Kompetanseprofil

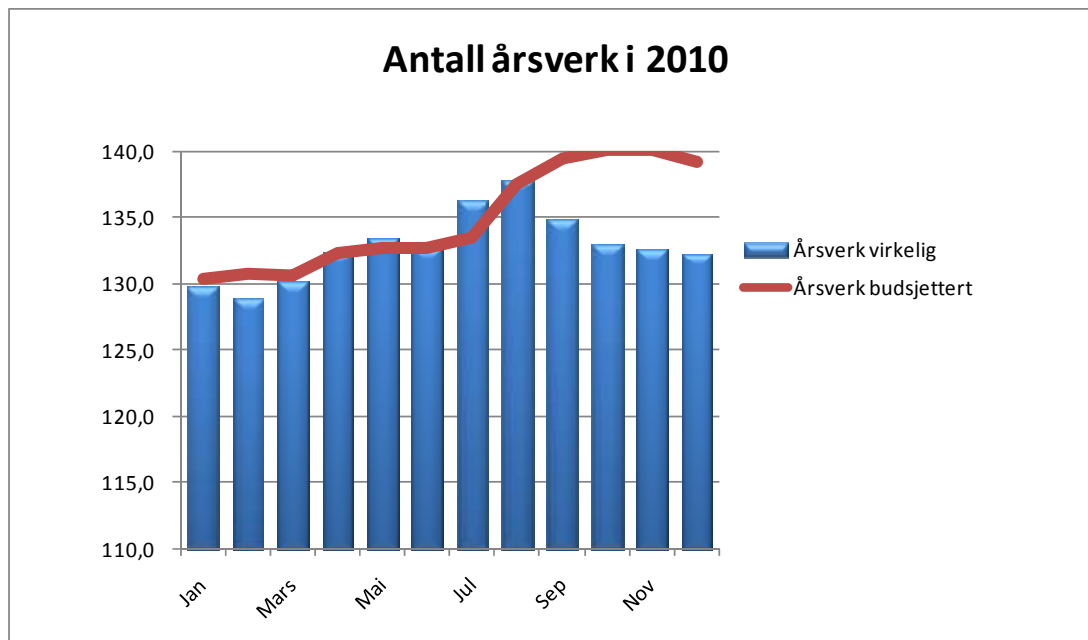
De ansatte i Kunnskapssenteret har bred faglig kompetanse innenfor medisin, biomedisin, farmasi, epidemiologi, samfunnsvitenskap, helsefag og fysioterapi. I tillegg besitter Kunnskapssenteret høy kompetanse innen helseøkonomi, statistikk, juss, etikk, biblioteksfag, IKT, formidling og administrasjon.

---

## Antall ansatte

---

Per 31.12.2010 var det 150 tilstedeværende ansatte, et tall som ikke inkluderer de i permisjon. Det var på samme tidspunkt 132,2 årsverk i produktivt arbeid. I snitt over året hadde Kunnskapssenteret 132,8 årsverk mot 134,9 budsjettert.



---

## Rekrutteringer

---

Kunnskapssenteret rekrutterte 26 nye medarbeidere i 2010 i faste og midlertidige stillinger. Disse er forskere, bibliotekarer, konsulenter rådgivere, seniorrådgivere og to seksjonsledere.

---

## Sykefravær

---

Det totale sykefraværet i 2010 var på 3,6 %. Dette er lavere enn i 2009 da sykefraværet var på 4,4 %, men på samme nivå som 2008 da fraværet også var på 3,6 %. Det egenmeldte korttidsfraværet har vært på 1,4 %, noe som er litt høyere enn i 2009 da korttidsfraværet var på 1,2 %.

Kunnskapssenteret har inngått avtale om inkluderende arbeidsliv. I den forbindelse har vi etablert gode rutiner for ansatte og arbeidsgiver for å følge opp målsettingene som er nedfelt i avtalen. Vi har utarbeidet en handlingsplan med følgende tiltak som skal begrense sykefraværet:

- Sykefraværsarbeidet skal være forankret i ledelsen.
- Det vil hele tiden arbeides for at sykefravær forebygges der det er mulig.



- Oppfølging av sykefravær skal være en prioritert lederoppgave og skal inngå i den daglige personalledelse.
- Alle ansatte gjøres kjent med retningslinjene slik at kontakten mellom arbeidsgiver og arbeidstaker oppleves som omsorg og ikke kontroll.
- Ansatte i Kunnskapssenteret samarbeider med arbeidsgiver også i sykmeldingsperioden og medvirker til en aktiv planlegging og gjennomføring av individuell oppfølgingsplan.
- Ansatte som er langtidssykmeldte får en individuell oppfølgingsplan.
- Møte med ansatte etter uttak av 5 egenmeldinger i løpet av et halvt år.

I tillegg har vi inngått avtale om bedriftshelsetjeneste. Vi ønsker spesielt å legge vekt på helse, miljø og sikkerhet (HMS) og tiltak for å redusere sykefraværet. Ledelsen i Kunnskapssenteret jobber for å ivareta et godt arbeidsmiljø og oppfølging av de ansatte som er helt eller delvis sykemeldt.

---

## **Sosial ulikhet i helse**

---

Kunnskapssenteret satser på de ansattes helse, og ivaretar i den forbindelse den sosiale ulikheten ved at tiltakene har lav terskel for å fange opp de som ellers ville falt utenfor. Konkret kan vi innefor fysisk aktivitet nevne fri til trening i arbeidstiden, garderobe og treningsrom i lokalene, skidag, bedriftsidrettslag, sykle til jobben - aksjon, yoga osv. Arbeidsgiver bidrar til de ansattes sunne kosthold med å bidra økonomisk til kantinen slik at den kan ha et sunt og variert tilbud. Alle ansatte får tilbud om en gratis daglig frukt som blir satt frem i lokalene. I tillegg har vi en bedriftshelsetjeneste som gir generelle og individuelle forebyggende råd og veiledning til de ansatte. Tilrettelegging av arbeidsplassen er et eksempel på det siste.

Kunnskapssenteret mener at disse tiltakene er god ressursanvendelse. De er i samsvar med virksomhetens eget overordnede mål om god helse i befolkningen, og gir senteret og samfunnet avkastning i form av økt produktivitet, lojale ansatte og lavere sykefravær.

---

## **Innvandrere**

---

Kunnskapssenteret hadde åtte ansatte i med ikke-vestlig bakgrunn per 1.1.2010. Per 1.1.2011 var det tilsvarende tallet åtte. I løpet av 2010 ansatte Kunnskapssenteret én ny medarbeider med innvandrerbakgrunn i fast stilling og en sluttet. I samme periode hadde vi også en midlertidig ansatt med ikke-vestlig bakgrunn.

Kunnskapssenteret har tidligere utarbeidet retningslinjer for tilsetninger hvor vi støtter ideene bak et inkluderende arbeidsliv. Dette fremkommer blant annet i våre

utlysninger hvor det står følgende: ”Den statlige arbeidsstyrken skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen. Det er derfor et personalpolitisk mål å oppnå en balansert alders- og kjønns sammensetning og rekruttere personer med innvandrerbakgrunn. Personer med innvandrerbakgrunn oppfordres til å søke stillingen.” Kunnskapssenteret påser at søkere med innvandrerbakgrunn blir innkalt til intervju hvis vedkommende er kvalifisert til stillingen. Søkeren har fortrinnsrett hvis vedkommende er kvalifisert på lik linje med en annen søker uten innvandrerbakgrunn.

---

## **Likestilling mellom kjønnene**

---

I tilpasningsavtalen til Hovedavtalen (§ 21) har vi nedfelt hvordan Kunnskapssenteret vil ivareta kjønns- og likestillingsperspektivet.

I Kunnskapssenteret skal arbeidsgiver påse at:

- Likestillingshensyn blir ivaretatt i henhold til virksomhetens mål og strategier innen likestilling, lov- og avtaleverk ved utlysning av nye stillinger. Kvinner skal i utlysningsteksten oppfordres til å søke stillinger innenfor stillingsgrupper hvor moderat kjønnskvoltering skal anvendes. Ved tilsetting skal det ikke legges vekt på søkerens sivilstand eller omsorgsforpliktelser. Når søkere har tilnærmet like kvalifikasjoner, skal søkere fra det kjønn som har mindre enn 40 % av de tilsatte i den aktuelle stillingsgruppe ha fortrinnsrett til stillingen. Med stillingsgruppe menes i denne avtalen: Lederstillinger, faglige stillinger og administrative stillinger.
- Påse gjennom lønnsstatistikk at kjønnsmessige lønnsforskjeller ikke opprettholdes eller utvikles.
- Praktisering av permisjoner og andre rettigheter som særlig nyttes av kvinner må ikke føre til at kvinner får dårligere muligheter til opplæring, utdanning og avansement enn menn. Rettigheter i forbindelse med arbeidstid, permisjon og omsorg skal praktiseres slik at det også gir menn like muligheter for å delta i omsorgsarbeid.
- Arbeidsgiver har ansvaret for at arbeidsoppgavene i alle stillinger tilrettelegges slik at de er egnet for begge kjønn. Arbeidsoppgaver som kvalifiserer til avansement skal med utgangspunkt i de tilsattes egenhet fordeles slik at kvinner og menn får samme mulighet for opprykk. Arbeidsgiver skal sørge for at de gis like muligheter for videreutdanning og etteropplæring av begge kjønn. Arbeidsgiver skal arbeide aktivt for at flere kvinner rekrutteres til lederstillinger, og gi kvinner mulighet for å kvalifisere seg for lederrelaterte oppgaver.

Ved utløpet av 2010 var 66 % av de ansatte kvinner og 34 % menn.

---

## **Etiske retningslinjer**

---

Alle ansatte i kunnskapssenteret er gjennom informasjonsmøter informert om de etiske retningslinjene. Hver ansatt har fått utdelt heftet "Etiske retningslinjer for statstjenestemenn" utgitt av Fornyings- og administrasjonsdepartementet i 2005. Heftet er i tillegg gjort tilgjengelig via Kunnskapssenterets personalhåndbok.

---

## **Grønn stat**

---

Arbeid med grønn stat inngår som en del av den ordinære virksomheten i Kunnskapssenteret. Det ble i 2010 tatt initiativ til innkjøp av videokonferanseutstyr for å tilby et alternativ til reiser. Utstyret planlegges tatt i bruk i 2011.

Nasjonalt kunnskapssenter er opptatt av å holde avfallsmengden nede og har avtale om at papiravfall sendes til resirkulering. Kunnskapssenterets kopimaskiner er innstilt på tosidig kopiering som standard for å minske papirbruk.

# Årsregnskap

	2010			2009
	Regnskap	Budsjett	Differanse	Regnskap
Prosjektinntekter	56 175	53 999	2 176	61 377
Refusjoner	2 076	1 494	582	
Grunnbevilgning	114 326	114 432	-106	104 548
Inntektskrav	-124	-124	0	-120
<b>Sum finansiering</b>	<b>172 453</b>	<b>169 801</b>	<b>2 652</b>	<b>165 805</b>
<b>Lønnsutgifter</b>	<b>85 674</b>	<b>84 228</b>	<b>-1 446</b>	<b>80 731</b>
Maskiner, utstyr	1 420	530	-890	1 998
Forbruksmaterieil	1 342	1 326	-16	2 821
Reiseutgifter m.m	9 311	9 892	581	9 721
Kontortjenester m.v	3 261	4 001	740	2 987
Konsulenttjenester	16 235	14 882	-1 353	18 942
IKT	39 131	38 598	-533	39 183
Bygningers drift, lokalleie	15 378	15 448	70	12 636
<b>Driftsutgifter</b>	<b>86 078</b>	<b>84 677</b>	<b>-1 401</b>	<b>88 287</b>
<b>Sum lønns- og driftsutgifter</b>	<b>171 752</b>	<b>168 905</b>	<b>-2 847</b>	<b>169 019</b>
<b>Resultat</b>	<b>701</b>	<b>896</b>	<b>-195</b>	<b>-3 213</b>

Prosjektinntekter og refusjoner ble i 2010 58,3 mill. kroner mot 55,5 mill. kroner budsjettert, et positivt avvik på 2,8 mill. kroner. Det positive avviket skyldes i hovedsak prosjektinntekter fra Norad. I tillegg fikk vi tildelt 0,7 mill mer i belastningsfullmakter til Helsebiblioteket enn budsjettert. Det var også bortfall av noen budsjetterte prosjektinntekter.

Vi gjør oppmerksom på at de rapporterte inntektene inkluderer inntekter bokført av Helsedirektoratet på kr. 45100.

Grunnbevilgningen i 2010 ble 114,3 mill. kroner mot 114,4 mill. kroner budsjettert, et positivt avvik på 0,1 mill. kroner. Dette skyldes at kompensasjonen for lønnsøkning i 2010 var noe mindre enn ventet.

Kunnskapssenterets totale finansiering ble 172,5 mill. kroner mot et budsjett på 169,8 mill. kroner, et positivt avvik på 2,7 mill kroner.

Grunnbevilgingen utgjorde 66 % av Kunnskapssenterets finansiering i 2010 mot 63 % i 2009.

Lønnsutgiftene i 2010 ble 85,7 mill. kroner mot et budsjett på 84,2 mill. kroner, et negativt avvik på 1,4 mill. kroner. Det skyldes større utbetaling av feriepenger enn budsjettert, noe skyldes også større utbetaling av honorar til eksterne enn budsjettert.

Driftsutgiftene ble 86,1 mill. kroner mot et budsjett på 84,7 mill. kroner, et negativt avvik på 1,4 mill. kroner. Overforbruket på konsulenttenester skyldes stort sett kjøp av flere konsulenttenester grunnet Norad-prosjekter som nevnt over.

Lønns- og driftsutgiftene ble til sammen på 171,8 mill. kroner mot 169,0 mill. kroner budsjettert, et negativt avvik på 2,8 mill. kroner. Dette er et resultat av det negative avviket på lønns- og driftsutgifter motvirket av det positive inntektsavviket.

Resultatet i 2010 ble på +0,7 mill. kroner mot +0,9 mill. kroner budsjettert, et negativt avvik på 0,2 mill. kroner. Overskuddet utgjør 0,6 % av grunnbevilgningen.

### Rapportering per post:

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
114 202 000	113 517 000	685 000	0,6 %

*Kapittel 0725 /  
3725 (netto)*

Kommentar:

Ingen vesentlige avvik.

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
114 326 000	171 752 000	(57 426 000)	-50,2 %

*Kapittel 0725 post  
01 Driftsutgifter*

Kommentar:

Kr 112 932 000 ble tildelt i St.prp. 1, og kr 1 394 000 ble tildelt i lønnskompensasjon.

Merutgiften er pådratt på grunnlag av merinntekter i henhold til merinntektsfull-

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
124 000	56 175 000	56 051 000	45202,4 %

makt.

*Kapittel 3725 post*

### *03 Prosjektinntekter*

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
-	1 212 000	1 212 000	100 %

Kommentar: Merinntekten skyldes

ulike prosjektinntekter.

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
-	848 000	848 000	100 %

*Kapittel 3725 post  
16 Refusjon fødselspenger*

### *Kapittel 3725 post 18 Refusjon sykepenger*

---

# Vedlegg 1: Liste over vitenskapelige artikler og andre publikasjoner

Oversikten under er inndelt etter avdeling. Kunnskapssenterets rapporter og notater i 2010 er å finne under publikasjoner i kapittel 2.

## Avdeling for kunnskapsbasert praksis

### Vitenskapelige artikler:

T.Wisløff, O.O.Aalen, I.S.Kristiansen. Considerable variation in NNT – A study based Monte Carlo simulation. *Journal of Clinical Epidemiology*. Published online: 2010 Oct 13.

Berntsen S, Wisløff T, Nafstad P, Nystad W. Lung function increases with increasing level of physical activity in school children. *Pediatr Exerc Sci*. 2008 Nov;20(4):402-10.

Kornør H, Burger E, Harboe I, Klemp M. Sikkerhet og effekt av biologiske legemidler ved tidlig RA - en systematisk oversikt. *BestPractice* 2010;2(3):22-6.

Kornør H, Pedersen W, von Soest T, Rossow I, Bramness JG. Bruk av benzodiazepiner og cannabis blant unge voksne. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010;6(130):928-31.

Burger EA, Kornør H, Klemp M, Lauvrak V, Kristiansen IS. HPV mRNA tests for the detection of cervical intraepithelial neoplasia: A systematic review. *Gynecol Oncol*. Published online: 2010 Dec 2.

Frønsdal KB, Facey K, Klemp M, Norderhaug IN, Mørland B, Røttingen JA. Health technology assessment to optimize health technology utilization: using implementation initiatives and monitoring processes. *Int J Technol Assess Health Care*. 2010 Jul;26(3):309-16. Review.

Røsvik, AH, Movik, E Nylenna M Deltar pasientene i utviklingen av kliniske retningslinjer i Norge? *Tidsskr.Nor Laegeforen*.130(22):2236-2238,2010.

Hamidi V, Andersen MH, Oyen O, Mathisen L, Fosse E, Kristiansen IS. Cost effectiveness of open versus laparoscopic living-donor nephrectomy. Transplantation. 2009 Mar 27;87(6):831-8.

Berg, R.C., & Høie, B. (2010). Effectiveness of psychotherapy for adults with depression: A systematic review of the best available evidence. *Procedia Social and Behavioural Sciences*, 5, 2194-2200.

Berg, R.C. & Grimes, R. (2010). Do traditional risk factors predict whether men who have sex with men engage in unprotected anal intercourse? The need for locally based research to guide interventions. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness, and Medicine.*  
Published online before print December 20, 2010, doi: 10.1177/1363459310384494

Ormstad SS, Isojärvi J. Information retrieval for health technology assessment: standardization of search methods [editorial]. *Int J Technol Assess Health Care* 2010;26(4):359-61.

Hofmann B. Stuck in the Middle: The Many Moral Challenges With Bariatric Surgery. *American Journal of Bioethics* 2010;10 (12):3-11.

Hofmann B. The Encompassing Ethics of Bariatric Surgery. *American Journal of Bioethics* 2010; 10 (12):W1-W2.

Hofmann B. The concept of disease-vague, complex, or just indefinable?. *Medicine, Health care and Philosophy* 2010;13(1):3-10.

Hofmann B. Too much of a good thing is wonderful? A conceptual analysis of excessive examinations and diagnostic futility in diagnostic radiology. *Medicine, Health care and Philosophy* 2010;13(2): 139-148.

Lysdahl KB, Hofmann B, Espeland A. Radiologists' responses to inadequate referrals. *European Radiology* 2010; 20(5): 1227-1233

Waalder D, Hofmann B. Image Rejects – Radiographic Challenges. *Radiation Protection Dosimetry* 2010; 1: 1-5.

Fors EA, Bertheussen GF, Thune I, Juvet LK, Elvsaaas IK, Oldervoll L, Anker G, Falkmer U, Lundgren S, Leivseth G. Psychooncology. Psychosocial interventions as part of breast cancer rehabilitation programs? Results from a systematic review. 2010 Sep 6. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20821803>

Smedslund, G., Byfuglien, M. G., Olsen, S. U., Hagen, K. B. (2010). Effectiveness and safety of dietary interventions for rheumatoid arthritis: A systematic review of ran-



domized controlled trials. *Journal of the American Dietetic Association*, 110, 727-735.

Glasziou P, Chalmers I, Altman DG, Bastian H, Boutron I, Brice A, Jamtvedt G, Farmer A, Ghersi D, Groves T, Heneghan C, Hill S, Lewin S, Michie S, Perera R, Pomeroy V, Tilson J, Shepperd S, Williams JW. Taking healthcare interventions from trial to practice. *BMJ*. 2010 Aug 13;341:c3852. doi: 10.1136/bmj.c3852. PubMed PMID: 20709714.

Tuntland H, Kjekken I, Nordheim L, Falzon L, Jamtvedt G, Hagen K. The Cochrane review of assistive technology for rheumatoid arthritis. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2010 Jun;46(2):261-8. Review. PubMed PMID: 20485228.

Jamtvedt G, Dahm KT, Holm I, Odegaard-Jensen J, Flottorp S. Choice of treatment modalities was not influenced by pain, severity or co-morbidity in patients with knee osteoarthritis. *Physiother Res Int*. 2010 Mar;15(1):16-23. PubMed PMID: 20033888.

Jamtvedt G, Herbert RD, Flottorp S, Odgaard-Jensen J, Håvelsrud K, Barratt A, Mathieu E, Burls A, Oxman AD. A pragmatic randomised trial of stretching before and after physical activity to prevent injury and soreness. *Br J Sports Med*. 2010 Nov;44(14):1002-9. Epub 2009 Jun 11. PubMed PMID: 19525241.

Larun L, Malterud K. Finding the right balance of physical activity. *Patient Educ Couns* (2010), doi:10.1016/j.pec.2010.05.027

Landmark B, Romøren TI. Promoting coordination in Norwegian Health Care. *Journal of Integrated Care* 2010.

### **Cochrane Reviews**

Dahm KT, Brurberg KG, Jamtvedt G, Hagen KB. Advice to rest in bed versus advice to stay active for acute low-back pain and sciatica. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Jun 16;(6):CD007612. Review. PubMed PMID: 20556780.

Odigwe CC, Smedslund G, Ejemot-Nwadiaro RI, Anyanechi CC, Krawinkel MB. Supplementary vitamin E, selenium, cysteine and riboflavin for preventing kwashiorkor in preschool children in developing countries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Apr 14;(4):CD008147. Review. PubMed PMID: 20393967.

Nilsen ES, Myrhaug HT, Johansen M, Oliver S, Oxman AD. Methods of consumer involvement in developing healthcare policy and research, clinical practice guidelines and patient information material. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Publication status and date: New search for studies and content updated (no change to conclusions), published in Issue 1, 2010.

Dalsbø TK, Hammerstrøm KT, Vist GE, Gjermo H, Smedslund G, Steiro A, Høie B. Psychosocial interventions for retention in drug abuse treatment. Protocol for Cochrane Review. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1.

### **Andre publikasjoner**

Flottorp SA, Jamtvedt G, Gibis B, McKee M. Using audit and feedback to health professionals to improve the quality and safety of health care. (Policy summary). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies: 2010.

Frønsdal K, Klemp M. Background paper til HTAi Policy Forum, Washington 2010.

### **Kronikker og fagartikler**

Reinar LM, Jamtvedt G. Hvordan skrive en systematisk oversikt. Sykepleien Forskning nr 3; 2010: 238-246.

Hofmann B. Nyfødscreening – mer skjult tvang? Tidsskrift for Den norske legeförening 2010; 130(3): 291-293.

Hofmann B. Evidenssirkus. Sykepleien Forskning 2010 ;Volum 5.(1) s. 4-5.

Hofmann B. Vettugt om evidens. Sykepleien 2010; 98(11):69.

## **Avdeling for kunnskapsbasert helsetjeneste og kvalitetsforbedring**

### **Vitenskapelige artikler:**

Oxman AD, Bjørndal A, Becerra-Posada F, Gibson M, Block MA, Haines A, Hamid M, Odom CH, Lei H, Levin B, Lipsey MW, Littell JH, Mshinda H, Ongolo-Zogo P, Pang T, Sewankambo N, Songane F, Soydan H, Torgerson C, Weisburd D, Whitworth J, Wibulpolprasert S. A framework for mandatory impact evaluation to ensure well informed public policy decisions. Lancet. 2010 Jan 30;375(9712):427-31.

Dalsbø TK, Hammerstrøm KT, Vist GE, Gjermo H, Smedslund G, Steiro A, Høie B. Psychosocial interventions for retention in drug abuse treatment (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1. Art. No.: CD008220. DOI: 10.1002/14651858.CD008220.

Glenton C, Vist G. Chinese herbal medicine suxiao jiu xin wan for angina pectoris. *Altern Ther Health Med* 2010; 16 (2): 48-50.

Baker R, Camosso-Stefinovic J, Gillies C, Shaw EJ, Cheater F, Flottorp S et al. Tailored interventions to overcome identified barriers to change: effects on professional practice and health care outcomes. . Vitenskapelig artikkel 2010. Cochrane Database Syst Rev 2010; 3:CD005470.

Bassler D, Briel M, Montori VM, Lane M, Glasziou P, Zhou Q, Heels-Ansdell D, Walter SD, Guyatt GH; STOPIT-2 Study Group, Flynn DN, Elamin MB, Murad MH, Abu Elnour NO, Lampropoulos JF, Sood A, Mullan RJ, Erwin PJ, Bankhead CR, Perera R, Ruiz Culebro C, You JJ, Mulla SM, Kaur J, Nerenberg KA, Schünemann H, Cook DJ, Lutz K, Ribic CM, Vale N, Malaga G, Akl EA, Ferreira-Gonzalez I, Alonso-Coello P, Urrutia G, Kunz R, Bucher HC, Nordmann AJ, Raatz H, da Silva SA, Tuche F, Strahm B, Djulbegovic B, Adhikari NK, Mills EJ, Gwadrý-Sridhar F, Kirpalani H, Soares HP, Karanicolas PJ, Burns KE, Vandvik PO, Coto-Yglesias F, Chripim PP, Ramsay T. Stopping randomized trials early for benefit and estimation of treatment effects: systematic review and meta-regression analysis. *JAMA*. 2010 Mar 24;303(12):1180-7.

Johansson PA, Farup PG, Bracco A, Vandvik PO. How does comorbidity affect cost of health care in patients with irritable bowel syndrome? A cohort study in general practice. *BMC Gastroenterol*. 2010 Mar 17;10:31.

Abildsnes E, Walseth LT, Flottorp SA, Stensland PS. Lifestyle consultation in general practice--the doctor's toolbox: a qualitative focus group study. *Fam Pract*. 2010 Nov 12.

Ekeland AG, Bowes A, Flottorp S. Effectiveness of telemedicine: a systematic review of reviews. *Int J Med Inform*. 2010 Nov; 79(11):736-71

Leon N, Naidoo P, Mathews C, Lewin S, Lombard C. The impact of Provider-Initiated (Opt-out) HIV Testing and Counseling of patients with sexually transmitted infection in Cape Town, South Africa. A controlled trial. *Implementation Science*. 2010; 5:8.

Leon N, Colvin C, Lewin S, Mathews C, Jennings K. Provider-initiated testing and counseling for HIV: from debate to implementation. *South African Medical Journal*. 2010; 100(4): 220-221.

Colvin CJ, Fairall L, Lewin S, Georgeu D, Zwarenstein M, Bachmann M, Uebel KE, Bateman ED. Expanding access to ART in South Africa: The role of nurse initiated treatment. *SAMJ*. 2010; 100(4): 210-212-

Church K, Lewin S. Delivering integrated HIV services: time for a client-centered approach to meet the sexual and reproductive health needs of people living with HIV? *AIDS*. 2010;24(2):189-93.

Glasziou P, Chalmers I, Altman DG, Bastian H, Boutron I, Brice A, Jamtvedt G, Farmer A, Gherzi D, Groves T, Heneghan C, Hill S, Lewin S, Michie S, Perera R, Pomeroy V, Tilson J, Shepperd S, Williams JW. Taking healthcare interventions from trial to practice. *BMJ*. 2010 Aug 13;341:c3852.

Van Ginneken N, Lewin S, Berridge V. Empowerment through health? An historical

- analysis of community health worker programmes in the late apartheid era in South Africa. *Social Science and Medicine*. 2010 Sep;71(6):1110-8.
- Glenton C, Scheel I, Pradhan S, Lewin S, Hodgins S, Shrestha V. Volunteerism, payment, and programme sustainability: A qualitative study of the Female Community Health Volunteer Programme in Nepal. *Social Science and Medicine*. 2010;70(12):1920-7
- Cliff J, Lewin S, Woelk G, Fernandes B, Mariano A, Sevene E, Daniels K, Matinhure S, Oxman A, Lavis J. Development of malaria vector control policy in Mozambique, South Africa and Zimbabwe: a qualitative analysis. *Health Policy and Planning*. 2010; 25(5):372-83.
- Atkins S, Biles D, Lewin S, Ringsberg K, Thorson A. 'My life has changed for the better': a qualitative study of patient experiences of an intervention to support tuberculosis treatment adherence in Cape Town, South Africa. *Journal of Health Services Research and Policy*. 2010;15(3):163-70.
- Norman R, Bradshaw D, Lewin S, Cairncross E, Nannan N, Vos T and the South African Comparative Risk Assessment Collaborating Group. Estimating the burden of disease attributable to four selected environmental risk factors in South Africa. *Reviews on Environmental Health*. 2010; 25:87-119.
- Oxman AD, Yohannes AM, Røttingen JA. Options for improving malaria treatment: Introduction. *Options for improving malaria treatment: Introduction. International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2010; 26:228.
- Jamtvedt G, Herbert RD, Odgaard-Jensen J, Håvelsrud K, Barratt A, Mathieu E, Burls A, Oxman AD. A pragmatic randomised trial of stretching before and after physical activity to prevent injury and soreness. *Br j Sports Med* 2010; doi:10.1136/bjsm.2009.062232.
- Glenton C, Santesso N, Rosenbaum S, Nilsen ES, Rader T, Ciapponi A, Dilkes H. Presenting the Results of Cochrane Systematic Reviews to a Consumer Audience: A Qualitative Study. *Med Decis Making*. 2010 Jul 19. [Epub ahead of print]
- Glasziou P, Chalmers I, Altman DG, Bastian H, Boutron I, Brice A, Jamtvedt G, Farmer A, Gherzi D, Groves T, Heneghan C, Hill S, Lewin S, Michie S, Perera R, Pomeroy V, Tilson J, Shepperd S, Williams JW. Taking healthcare interventions from trial to practice. *BMJ*. 2010 Aug 13;341:c3852.
- Atkins S, Lewin S, Jordaan S, Thorson A. Lay health worker supported tuberculosis treatment adherence in South Africa: an interrupted time series study. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*. 2010; 15(1): 84-89.
- Lindahl AK. Comments regarding "a systematic review of implementation of established recommended secondary prevention measures in PAOD". *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2010 Jan;39(1):87-8
- Aron Shlonsky, E. Noonan, J. Littell, and P. Montgomery, The Role of Systematic Reviews and the Campbell Collaboration in the Realization of Evidence-Informed Practice, *Journal of Clinical Social Work* 2010 (3 December)
- Nyen B, Hansen EH, Foss MK, Bondevik GT. "Sykepleiernes håndtering av telefonhenvendelser til legevakt" . *Sykepleien Forskning* 2010 5(2):130-136

Nyen B, Hansen EH, Bondevik GT. "Kvaliteten på sykepleieres håndtering av telefonhenvendelser til legevakt" Sykepleien Forskning 2010 5(3):220-226

### **Kronikker/fagartikler (7)**

Lewin S, Oxman A, Munabi-Babigumira S. Building an evidence base for health systems strengthening in low- and middle-income countries. Populærvitenskapelig artikkel 2010. Tropica.net 16. juni 2010

Leon N, Colvin C, Lewin S, Mathews C, Jennings K. Provider-initiated testing and counseling for HIV: from debate to implementation. South African Medical Journal. 2010; 100(4): 220-221.

Colvin CJ, Fairall L, Lewin S, Georgeu D, Zwarenstein M, Bachmann M, Uebel KE, Bateman ED. Expanding access to ART in South Africa: The role of nurse initiated treatment. SAMJ. 2010; 100(4): 210-212-

Church K, Lewin S. Delivering integrated HIV services: time for a client-centred approach to meet the sexual and reproductive health needs of people living with HIV? AIDS. 2010;24(2):189-93.

Denison E, Fretheim A. Tiltak utenfor helsetjenesten for å fremme fysisk aktivitet – hva virker? Utposten, s.34-36, nr. 8, 2010.

E. Noonan, A. Bjørndal, The Campbell Collaboration: bringing an evidence perspective to welfare, justice, and education [editorial]. The Cochrane Library 2010 (8 Sept)

J. Doyle, E. Waters, E. **Noonan**, N. Royle, K. Kowalski, C. Gill, and D.B. Wilson, Working with The Campbell Collaboration to produce reviews of relevance to public health across the education, justice and social welfare sectors, **J Public Health**, March 2010; 32: 138 - 140.

### **Bøker/bokkapitler (5)**

Brunetti M, Ruiz F, Lord J, Pregno S, Oxman AD. Grading economic evidence. In: Shemilt E, Mugford M, Vale L, Marsh K, Donaldson C (editors), Evidence-Based Decisions and Economics, 2nd Edition. Oxford: Wiley-Blackwell, 2010.

Reeves S, Lewin S, Zwarenstein M, Espin S. Interprofessional Teamwork in health and social care. London: Wiley-Blackwell. 2010.

Bakke T. NOU 2010:3 Drap i Norge i perioden 2004-2009. Kapittel 13 Individuell plan.

DeVibe M. Tilstedeværelse i veiledning, kapittel i Fenomener i faglig veiledning av Karlsson og Oterholt (red), Universitetsforlaget, 2010.

Konsmo T. Å gjøre det ingen har tenkt med det alle ser – veiledning i å skape forbedringer, kapittel i Fenomener i faglig veiledning av Karlsson og Oterholt (red), Universitetsforlaget, 2010.

Karianne Hammerstrøm, Anne Wade, Anne-Marie Klint Jørgensen, Searching for studies: A guide to information retrieval for Campbell Systematic Reviews, Campbell Systematic Reviews, 2010, Supplement 1 (7 September 2010)

## **Avdeling for kvalitetsmåling og pasientsikkerhet**

### **Vitenskapelige artikler:**

Bjertnaes OA, Lyngstad I, Malterud K, Garratt A. The Norwegian EUROPEP questionnaire for patient evaluation of general practice: data quality, reliability and construct validity. *Fam Pract.* 2010 Nov 15.

Bjertnaes OA, Garratt A, Ruud T, Hunskaar S. The General Practitioner Experiences Questionnaire (GPEQ): validity and reliability following the inclusion of new accessibility items. *Fam Pract.* 2010 Oct;27(5):513-9.

Bjertnaes OA, Nieland A, Damerell E, Garratt A. General practitioners' evaluation of community psychiatric services: responsiveness to change of the General Practitioner Experiences Questionnaire (GPEQ). *BMC Health Serv Res.* 2010 Apr 30;10:108.

Bjertnaes OA, Iversen HH, Bukholm G. International health policy survey in 11 countries: assessment of non-response bias in the Norwegian sample. *BMC Health Serv Res.* 2010 Feb 10;10:38.

Danielsen K, Bjertnaes OA, Garratt A, Forland O, Iversen HH, Hunskaar S. The association between demographic factors, user reported experiences and user satisfaction: results from three casualty clinics in Norway. *BMC Fam Pract.* 2010 Oct 6;11:73. PubMed PMID: 20925930; PubMed Central PMCID: PMC2967516.

Garratt AM, Danielsen K, Forland O, Hunskaar S. The Patient Experiences Questionnaire for Out-of-Hours Care (PEQ-OHC): data quality, reliability, and validity. *Vitenskapelig artikkel 2010.Scand J Prim Health Care.* 2010 Jun;28(2):95-101.

Garratt AM, Helgeland J, Gulbrandsen P. Five-point scales outperform 10-point scales in a randomized comparison of item scaling for the Patient Experiences Questionnaire. *Vitenskapelig artikkel 2010.J Clin Epidemiol.* Jun 19.

Iversen HH, Bjertnæs ØA, Groven G, Bukholm G. Usefulness of a national parent experience survey in quality improvement: views of paediatric department employees. *Qual Saf Health Care.* 2010 Oct;19(5):e38.

Olsen RV, Garratt AM, Iversen HH, Bjertnaes OA. Rasch analysis of the

Psychiatric Out-Patient Experiences Questionnaire (POPEQ). *BMC Health Serv Res.* 2010 Sep 28;10:282.

Sjetne IS, Helgeland J, Stavem K. Classifying nursing organization in wards in Norwegian hospitals: self-identification versus observation. *Vitenskapelig artikkel* 2010. *BMC Nursing* 2010, 9:3

Jenum PA, Flesland Ø, Blystad H, Vik IS, Hervig T, Maeland A, Saeter G. Syfilis og blodtransfusjon. *Tidsskr Nor Laegeforen.* 2010 Apr 22;130(8):839-41

Reesink HW, Panzer S, Gonzalez CA, Lena N, Muntaabski P, Gimbatti S, Wood E, Lambermont M, Deneys V, Sondag D, Alport T, Towns D, Devine D, Turek P, Auvinen MK, Koski T, Lin CK, Lee CK, Tsoi WC, Lawlor E, Grazzini G, Piccinini V, Catalano L, Pupella S, Kato H, Takamoto S, Okazaki H, Hamaguchi I, Wiersum-Osselton JC, Van Tilborgh AJ, Zijlker-Jansen PY, Mangundap KM, Schipperus MR, Dinesh D, Flanagan P, Flesland Ø, Steinsvåg CT, Espinosa A, Letowska M, Rosiek A, Antoniewicz-Papis J, Lachert E, Koh MB, Alcantara R, Corral Alonso M, Muñiz-Diaz E. Haemovigilance for the optimal use of blood products in the hospital. *Vox Sang.* 2010 Oct;99(3):278-93

Bettelheim D, Panzer S, Reesink HW, Csapo B, Pessoa C, Guerra F, Wendel S, Calda P, Sprogøe U, Dziegiel M, Aitokallio-Tallberg A, Koskinen S, Kuosmanen M, Legler TJ, Stein W, Villa S, Villa MA, Trespidi L, Acaia B, Vandenbussche FP, Brand A, de Haas M, Kanhai HH, Gounder D, Flanagan P, Donegan R, Parry E, Sefonte C, Skulstad SM, Hervig T, Flesland Ø, Zupańska B, Uhrynowska M, Lapaire O, Zhong XY, Holzgreve W. Monitoring and treatment of anti-D in pregnancy. *Vox Sang.* 2010 Aug 1;99(2):177-92

Reesink HW, Panzer S, Wendel S, Levi JE, Ullum H, Ekblom-Kullberg S, Seifried E, Schmidt M, Shinar E, Prati D, Berzuini A, Ghosh S, Flesland Ø, Jeansson S, Zhiburt E, Piron M, Sauleda S, Ekermo B, Eglin R, Kitchen A, Dodd RY, Leiby DA, Katz LM, Kleinman S. The use of malaria antibody tests in the prevention of transfusion-transmitted malaria. *Vox Sang.* 2010 Apr;98(3 Pt 2):468-78

Moen AE, Storla DG, Bukholm G. Distribution of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in a low-prevalence area. *FEMS Immunol Med Microbiol.* 58: 374-80, 2010

Tvedt C, Bukholm G. Healthcare workers' self-reported effect of an interventional programme on knowledge and behaviour related to infection control. *Quality & Safety in Health Care.* Epub 2010.

Dahlstrøm B, Esbensen Y, Vollan HS, Øian P, Bukholm G. Genome profiles in maternal blood during early onset preeclampsia and towards term. *Journal of Perinatal Medicine*. Epub 2010.

Aamodt R, Bondi J, Andersen SN, Bakka A, Bukholm G, Bukholm IR The Prognostic Impact of Protein Expression of E-Cadherin-Catenin Complexes Differs between Rectal and Colon Carcinoma. *Gastroenterol Res Pract*. 2010;2010. pii: 616023. Epub 2010 Aug 16.

Dale E, Harsaker V, Kristoffersen DT, Bruland O, Olsen DR: CT Density in Lung Cancer Patients After Radiotherapy Sensitized by Metoclopramide A Subgroup Analysis of a Randomized Trial. *Strahlentherapie und Onkologie* 2010, 186:163-168.

Carling CLL, Kristoffersen DT, Oxman AD, Flottorp S, Fretheim A, Schunemann HJ, Akl EA, Herrin J, MacKenzie TD, Montori VM: The Effect of How Outcomes Are Framed on Decisions about Whether to Take Antihypertensive Medication: A Randomized Trial. *Plos One* 2010, 5.

#### **Bøker og bokkapitler:**

Helgeland, J ; Joner, G: Nordisk kvalitetsmåling i sundhedsvæsenet. TemaNord 2010:572, Nordisk ministerråd, København. Bidrag til kapitlet om generiske og sygdomsspesifikke indikatorer.

Håheim, Lise L: Nordisk kvalitetsmåling i sundhedsvæsenet. TemaNord 2010:572, Nordisk ministerråd, København. Bidrag til kapitlet om munn- og tannhelse.

#### **Rapporter og notater publisert utenfor Kunnskapssenteret:**

Rygh. LH, Damgaard, K: Temasektion vedr. Kvalitetsindikatorer, NOMESKO's Helsestatistik for de nordiske lande 2009. Nordisk Medicinalstatistisk Komité (NOMESKO), København 2010. Bidrag til rapport

#### **Avdeling for formidling**

##### **Vitenskapelige artikler:**

Rosenbaum SE, Glenton C, Nylund HK, Oxman AD. User testing and stakeholder feedback contributed to the development of understandable and useful Summary of Findings Tables for Cochrane reviews. *Journal of Clinical Epidemiology* 2010; 63:607-19.

Rosenbaum SE, Glenton C, Oxman A. Summary-of-findings tables in Cochrane reviews improved understanding and rapid retrieval of key information. *Journal of Clinical Epidemiology* 2010; 63:620-6.



Rosenbaum SE, Glenton C, Wiysonge CS, Abalos E, Mignini L, Young T, et al. Evidence summaries tailored for health policymakers in low and middle-income countries. *WHO Bulletin*, Volume 89, Number 1, January 2011  
(Den siste er i trykket i 2011, men ble publisert elektronisk i 2010.)

Claire Glenton, Nancy Santesso, Sarah Rosenbaum, Elin Strømme Nilsen, Tamara Rader, Agustin Ciapponi and Helen Dilkes. Presenting the Results of Cochrane Systematic Reviews to a Consumer Audience: A Qualitative Study. *Med Decis Making* September/October 2010, 30;5:566-577

### **Doktorgrad:**

Rosenbaum SE. Improving the user experience of evidence. A design approach to evidence-informed health care. PhD thesis, Oslo College of Architecture and Design. December 2010.

### **Ledelsen**

### **Vitenskapelige artikler:**

Ringard A, Mørland B, Røttingen JA. Åpne prosesser for prioritering. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2010;130(22):2264-6.

Mørland B, Ringard A, Røttingen JA. Supporting tough decisions in Norway: a healthcare system approach. *Int J Technol Assess Health Care*. 2010 Oct;26(4):398-40.

Gostin LO, Heywood M, Ooms G, Grover A, Røttingen JA, Chenguang W. National and global responsibilities for health. *Bull World Health Organ*. 2010 Oct 1;88(10):719-719A

Haffeld JB, Siem H, Røttingen JA. Examining the global health arena: strengths and weaknesses of a convention approach to global health challenges. *J Law Med Ethics*. 2010;38(3):614-28.

Frønsdal KB, Facey K, Klemp M, Norderhaug IN, Mørland B, Røttingen JA. Health technology assessment to optimize health technology utilization: using implementation initiatives and monitoring processes. *Int J Technol Assess Health Care*. 2010;26:309-16.

Nylenna M, Eiring Ø, Strand G, Røttingen JA. Wiring a nation: putting knowledge into action. *Lancet*. 2010;375:1048-51.

Mørland B . Unyttige metoder må fjernes. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2010; 130 (12): 1256–7.

# Vedlegg 2: Liste over pågående prosjekter

Listen er sortert etter produkt (se vedlegg 3). Og så temaområde.

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Slutt dato	Status-farge*
584	Kunnskapsoppsummering av kostnader og effekter knyttet til tilrettelagte dagaktivitetstilbud for personer med demens	Reinar, Liv Merete	HOD	11	11	02.12.2009	01.04.2011	Yellow
585	Kunnskapsoppsummering av effektive tiltak for å støtte pårørende til mennesker med demens	Dahm, Kristin Thuve	HOD	11	11	02.12.2009	01.04.2011	Green
412	Kronisk utmattelsessyndrom (CFS) og fysisk trening	Larun, Lillebeth	INTERNT	11	11	15.05.2007	01.05.2012	Green
614	Patient Centred Care, Cochrane review update	Lewin, Simon	INTERNT	11	11	01.01.2010	30.06.2011	Yellow
327	Seksuell helse	Reinar, Liv Merete	SHDIR	11	11	01.03.2006	01.02.2011	Red
574	Kjeveortopedisk behandling med ekstraskjjon eller ekspansjon	Brurberg, Kjetil Gundro	SHDIR	11	13	28.09.2009	01.04.2011	Green
623	Effekter av fysisk aktivitet innen barnehabilitering	Fønhus, Marita Sporstøl	ANNET	11	14	17.08.2010	01.09.2011	Green
370	Public release of performance data	Rygh, Liv	INTERNT	11	21	01.11.2006	31.12.2011	Green
552	Forebygging av infeksjoner i leddproteser	Lauvrak, Vigdis	RHF	11	21	09.06.2009	31.12.2011	Green
432	Biologics for chronic plaque psoriasis	Sæterdal, Ingvild von Mehren	COC	11	23	01.09.2007	31.12.2011	Green
919	Syst. overs. over effekter av legemiddelpol.tiltak	Oxman, Andrew David	INTERNT	11	23	01.01.2004	31.12.2009	Grey
410	Håndleddskirurgi	Frønsdal, Katrine	PF	11	24	11.05.2007	01.04.2011	Red
564	Effekt av hjemmerespiratorbehandling	Brurberg, Kjetil Gundro	SHDIR	11	24	01.09.2009	01.04.2011	Yellow
481	Rehabilitering av revmatoid artritt	Arentz-Hansen, Helene	HF	11	25	01.01.2008	01.04.2011	Red
543	Taletrening til cochleaimplanterte barn	Kirkehei, Ingvild	SHDIR	11	25	20.04.2009	01.04.2011	Yellow
495	Komplementær og alternativ behandling av kreft	Juvet, Lene Kristine	ANNET	11	26	14.08.2008	01.04.2011	Yellow
630	Intermediære enheter og hjemmesykehus ved behandling av KOLS forverring	Jeppesen, Elisabeth	INTERNT	11	27	01.09.2010	01.02.2011	Green
608	Hvem bør ta folsyretilskudd?	Pike, Eva	HF	11	28	15.03.2010	30.03.2011	Green
616	Screening for cervical cancer	Kornør, Hege	HF	11	28	10.05.2010	01.04.2011	Yellow
619	Livskvalitet hos kreftpasienter	Hagen, Gunhild	KREFTF	11	28	01.06.2010	01.06.2011	Green
595	Kognitiv atferdsterapi for menn som er voldelige mot sin kvinnelige partner	Dalsbø, Therese Kristine	COC	11	33	01.01.2010	28.02.2011	Green
587	Behandling av spiseforstyrrelser	Steiro, Asbjørn Kulseng	SHDIR	11	33	01.12.2009	31.12.2011	Green
496	ECT for depression	Leiknes, Kari Ann	SHDIR	11	33	11.08.2008	01.06.2011	Red

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato	Status-farge*
629	Audit and feedback	Jamtvedt, Gro	INTERNT	11	91	01.09.2010	31.12.2011	
909	EPOC-review - Changing professional practice	Flottorp, Signe Agnes	INTERNT	11	91	01.01.2003	31.12.2099	
499	Brukermedvirkning: Oppdatering av Cochrane-oversikt	Nilsen, Elin Strømme	INTERNT	11	91	02.09.2008	30.12.2099	
606	Pasienthotell	Holte, Hilde H.	RHF	11	93	21.01.2010	15.03.2011	
640	Kvikksøveksponering hos tannlegepersonell	Jamtvedt, Gro	SHDIR	15	13	06.12.2010	15.02.2011	
625	Utredningsarbeid om screening for kolorektal kreft	Fretheim, Atle	PR	15	26	03.05.2010	31.12.2011	
548	Kan tidlig intervensjon ved revmatisme gi samfunnsmessige gevinster?	Movik, Espen	ANNET	16	23	04.05.2008	31.01.2011	
581	Kostnadseffektivitet av prasugrel sammenlignet med klopidogrel	Wisløff, Torbjørn	SLV	16	23	29.09.2009	31.12.2011	
451	Kostnadseffektivitet av alendronat	Wisløff, Torbjørn	UNIV	16	23	20.08.2007	28.02.2011	
634	Hyperbar oksygenbehandling	Lauvrak, Vigdis	RHF	18	21	01.10.2010	30.12.2011	
617	Tromboseprofylakse ved hofte- og kneprotesekirurgi	Ringerike, Tove	HF	18	23	10.05.2010	31.05.2011	
646	Pemetrexed ved avansert ikke-skvamøs NSCLC	Movik, Espen	HDIR	18	91	01.12.2010	31.07.2011	
549	The HIV preventive effects of Motivational Interviewing for Men who have Sex with Men	Berg, Rigmor	INTERNT	18	91	01.06.2009	31.12.2011	
577	Kliniske prosedyrer	Borgen, Karin	INTERNT	21	21	01.10.2009	31.12.2011	
929	Kunnskapshåndtering i helseforetakene	Bjørndal, Arild	RHF	21	21	01.10.2005	31.12.2099	
515	System for mini-HTA	Ornstad, Sari Susanna	RHF	21	24	05.11.2008	01.05.2011	
346	Kunnskapssenterets database for nye metoder	Arentz-Hansen, Helene	RHF	21	26	01.08.2006	31.12.2011	
928	Innføring av nye, kostnadskrevende behandlingsmet.	Norderhaug, Inger Natvig	SHDIR	21	26	07.10.2005	31.12.2099	
516	Kliniske tester	Kornør, Hege	SHDIR	21	31	01.01.2009	31.12.2012	
316A	The Support Collaboration (EU prosjekt)	Oxman, Andrew David	EU	21	61	01.01.2006	31.12.2011	
476	SURE (EU 01.06.2009 5 år)	Oxman, Andrew David	EU	21	61	26.03.2008	31.05.2014	
936	The Cochrane Collaboration - metodegruppe	Oxman, Andrew David	HOD	21	61	01.07.1994	31.12.2099	
937	The Cochrane Collaboration - EPOC satellitt	Oxman, Andrew David	UNIV	21	61	01.07.2006	31.12.2099	
428	Plain Language Summary template - brukertesting	Nilsen, Elin Strømme	COC	21	91	01.07.2007	31.12.2011	
570	BRIDGE	Røttingen, John-Arne	INT	21	91	01.09.2009	31.05.2011	
612	Effekt av tiltak innen mulige innsatsområder for	Lauvrak, Vigdis	INTERNT	21	91	01.02.2010	31.12.2011	
938	GRADE - Grading of Recommendations	Vist, Gunn Elisabeth	INTERNT	21	91	01.01.2004	31.12.2099	
580	Evicare - Helsebiblioteket	Eiring, Øystein	INTERNT	21	91	01.07.2009	01.07.2013	
578	Norsk terminologi innen kunnskapsoppsummering	Müller, Anne Marie	INTERNT	21	91	22.10.2009	01.05.2011	
559	Kunnskapsoppsummering om effekt av eldresterilbudet	Håvelsrud, Kari	SHDIR	22	16	18.08.2009	01.04.2011	
978	Støtte til norske myndigheters WHO arbeid	Fretheim, Atle	ANNET	22	61	05.05.2010	31.12.2099	
979	Støtte til WHO arbeid	Fretheim, Atle	ANNET	22	61	05.05.2010	31.12.2099	
618	Norad/UD - støtte i deres arbeid	Fretheim, Atle	NORAD	22	61	01.05.2010	31.12.2013	
637	Global helse: Støtte for kunnskapsbasert politikk	Fretheim, Atle	NORAD	22	61	01.01.2010	31.12.2099	

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Slutt dato	Status-farge*
932	Internasjonalt samarbeid Campbell	Lindahl, Anne Karin	ANNET	23	51	01.01.2006	31.12.2009	
444	Hovedkontor for The Campbell Collaboration	Noonan, Eamonn	ANNET	23	52	01.09.2007	30.12.2013	
579	Aktivitet relatert til Alliance for Health Policy and Systems Research.	Fretheim, Atle	NORAD	23	61	12.11.2009	01.01.2015	
933	Internasjonalt samarbeid INAHTA, HTAi	Jamtvedt, Gro	ANNET	23	91	01.01.2006	31.12.2009	
946	HTAi PF SciSec	Frønsdal, Katrine	ANNET	23	91	24.11.2008	31.12.2009	
934	Internasjonalt samarbeid diverse	Lindahl, Anne Karin	ANNET	23	91	01.01.2006	31.12.2009	
931	Internasjonalt samarbeid Cochrane	Fretheim, Atle	ANNET	23	91	01.01.2006	31.12.2009	
925	Joint Action HTA (EU 01.01.2010 3 år)	Jamtvedt, Gro	HOD	23	91	01.05.2009	31.12.2009	
351	Handlingsplaner på kreftområdet - gastrointestinal	Marianne, Klemp	SHDIR	24	26	01.01.2006	31.12.2009	
352	Handlingsplaner på kreftområdet - urologisk kreft	Norderhaug, Inger Natvig	SHDIR	24	26	01.01.2006	31.12.2009	
454	Handlingsplaner på kreftområdet - gynekologisk kreft	Juvet, Lene Kristine	SHDIR	24	26	14.06.2007	31.12.2009	
465	Handlingsplaner på kreftområde - Lungekreft	Juvet, Lene Kristine	SHDIR	24	26	01.01.2008	31.12.2009	
601	Kreftretningslinjer	Juvet, Lene Kristine	SHDIR	24	26	01.02.2010	31.12.2009	
922	Handlingsplaner på kreftområdet - koordinering	Juvet, Lene Kristine	SHDIR	24	26	01.01.2006	31.12.2009	
924	Handlingsplaner på kreftområdet - oppdatering av retningslinjer	Juvet, Lene Kristine	SHDIR	24	26	01.01.2008	31.12.2009	
969	Støtte til retningslinjearbeid	Jamtvedt, Gro	SHDIR	24	91	01.01.2010	31.12.2009	
878	Frida. Implementering og drift i Kunnskapssenteret	Aasen, Sigrun E.	INTERNT	31	0	01.01.2008	31.12.2009	
636	Velferdsforskning	Noonan, Eamonn	ANNET	31	51	01.12.2010	31.12.2013	
605	Cochrane Collaboration CAM Field: Resource for research	Nilsen, Elin Strømme	INT	32	17	01.03.2010	30.04.2012	
527	Kartleggingsverktøy - Helsebiblioteket	Strand, Grete	SHDIR	32	31	01.01.2009	31.12.2011	
644	Oppsummering - koordinerende enheter i kommuner og sykehus	Bakke, Toril	HDIR	32	91	01.12.2010	01.02.2011	
926	Formidling av internasjonale oversikter	Nilsen, Elin Strømme	INTERNT	32	91	01.01.2006	31.12.2009	
968	Nasjonal retningslinjedatabase	Røsvik, Anne Hilde	SHDIR	32	91	01.08.2007	31.12.2009	
906	Internundervisning i kunnskapshåndtering	Jamtvedt, Gro	ANNET	33	0	01.01.2002	31.12.2009	
904	Utvikling av undervisningsmaterieill	Jamtvedt, Gro	ANNET	33	92	01.01.2005	31.12.2009	
901	Undervisning for Shdir og annen forvaltning	Jamtvedt, Gro	ANNET	34	91	01.01.2002	31.12.2009	
631	PhD-kurs: systematiske oversikter og metaanalyse	Kornør, Hege	UNIV	34	91	01.09.2010	31.12.2009	
902	Undervisning i grunn-, etter- og videreutdanning	Jamtvedt, Gro	ANNET	34	92	01.01.2002	31.12.2009	
903	Undervisning av lærere i UoH-sektor	Jamtvedt, Gro	ANNET	34	92	01.01.2004	31.12.2009	
905	Bidrag til studieprogam-/planutvikling i UoH-sekt	Jamtvedt, Gro	ANNET	34	92	01.01.2004	31.12.2009	
908	Kunnskaps Workshop	Håvelsrud, Kari	INTERNT	34	92	01.09.2006	01.09.2009	
914	MedNytt	Arentz-Hansen, Helene	RHF	35	91	01.10.2007	31.12.2009	

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato	Status-farge*
966	Helsebibl. - Ernnebibliotek for fengselshelsetjen.	Røsvik, Anne Hilde	INTERNT	36	11	03.09.2007	31.12.2009	
963	Helsebibl. - Ernnebibliotek for legemidler	Nylenna, Magne	INTERNT	36	23	01.01.2007	31.12.2009	
965	Helsebibl. - Ernnebibliotek for forgiftninger	Nylenna, Magne	INTERNT	36	23	01.01.2007	31.12.2009	
632	Web-baserte nasjonale krefthandlingsprogrammer/retningslinje	Røsvik, Anne Hilde	SHDIR	36	26	01.10.2010	01.05.2011	
961	Helsebibl. - Ernnebibliotek psykisk helse	Eiring, Øystein	SHDIR	36	31	01.01.2007	31.12.2009	
962	Helsebibl. - Ernnebibliotek for folkehelse og samfunnsmedisin	Nylenna, Magne	SHDIR	36	42	01.01.2007	31.12.2009	
538	Guidelines international network (GIN)	Røsvik, Anne Hilde	INT	36	91	01.04.2009	01.04.2012	
553	Norsk oversettelse av Medical Subject Headings (MeSH)	Aasen, Sigrun E.	INTERNT	36	91	22.06.2009	31.12.2011	
586	Oversettelse av BMJ Best practice	Brendryen, Ingunn Mikes	INTERNT	36	91	02.12.2009	01.06.2011	
955	Helsebibliotekets Research Archive, HeRA	Aasen, Sigrun E.	INTERNT	36	91	01.06.2009	31.12.2009	
960	Helsebiblioteket - generelt	Nylenna, Magne	SHDIR	36	92	01.01.2007	31.12.2009	
528	Personell og pasientsikkerhet (PePSi)	Sjetne, Ingeborg	INTERNT	41	21	01.01.2009	31.12.2011	
466	Diabetes-Norge 2008	Joner, Geir	INTERNT	41	21	01.01.2008	31.12.2015	
513	Utvikling av kvalitetsindikatorer for hjerte- og karsykdom - CVDNOR	Håheim, Lise Lund	INTERNT	41	21	04.04.2008	30.05.2011	
593	Sykehudsdødlighet i lav-dødlighets DRGer i Norge og Sverige	Lindman, Anja Schou	INTERNT	41	21	01.01.2010	31.12.2012	
647	Måling i forbindelse med den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen	Lindman, Anja Schou	INTERNT	41	21	25.11.2010	31.12.2013	
633	Nasjonal undersøkelse: brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels-, og barselomsorgen	Kjøllesdal, Johanne	SHDIR	41	21	05.10.2010	01.07.2013	
336	Validering av dødelighetsdata	Helgeland, Jon	SHDIR	41	21	01.05.2006	30.12.2014	
554	Praksis ved bruk av prioriteringsveiledere i spesialisthelsetjenesten	Håheim, Lise Lund	SHDIR	41	21	01.06.2009	30.05.2011	
945	OECD - Health Care Quality Indicators Project	Bukholm, Geir	HOD	41	91	05.11.2008	31.12.2009	
534	Kvalitet av norske randomiserte kontrollerte forøk	Forsetlund, Signe Louise	INTERNT	41	91	16.03.2009	16.03.2012	
467	Oppdatering av kvalitetsindikatorer og volumtall for Fritt sykehusvalg	Håheim, Lise Lund	SHDIR	42	21	31.12.2007	31.12.2009	
510	Systematisk tilnærming ved utvikling av helsetjenesteindikatorer - konsensusprosess	Rygh, Liv	INTERNT	43	91	01.11.2008	30.11.2011	
550	Effekter knyttet til offentliggjøring av kvalitetsindikatorer – en kritisk evaluering av teoretiske og metodiske tilnærminger	Rygh, Liv	INTERNT	43	91	01.03.2009	01.03.2011	
537	Pasienterfaringer med legevakt - Forskningsmessig etterbruksfase	Danielsen, Kirsten	ANNET	44	11	01.03.2009	31.12.2012	
525	Commonwealth survey	Skudal, Kjersti Eeg	INT	44	11	15.01.2009	15.01.2012	
594	Brukererfaringer med fastleger - utviklingsprosjekt	Holmboe, Olaf	UNIV	44	11	01.01.2010	31.12.2011	
970	PasOpp Generelt	Bjertnæs, Øyvind	HOD	44	21	01.01.2007	31.12.2009	
971	PasOpp Metodeutvikling	Iversen, Hilde	HOD	44	21	01.01.2007	31.12.2009	
602	PasOpp-døgnsomatikk 2010/2011 utvikling og nasjonal undersøkelse	Dahle, Kari Aanjesen	SHDIR	44	21	01.03.2010	31.12.2011	
638	Fastlegers vurderinger av DPS i 2011	Bjertnæs, Øyvind	ANNET	44	31	01.11.2010	01.07.2012	
442	Avhengighetsbehandling - utvikling av skjema	Dahle, Kari Aanjesen	RHF	44	34	24.09.2007	01.04.2011	
590	Utviklingsprosjekt; brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg	Kjøllesdal, Johanne	HOD	44	91	07.12.2009	01.07.2011	

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr.giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato	Status-farge*
954	Gjennomføringsprosjektet for dødelighetsindikatorer	Helgeland, Jon	SHDIR	45	21	01.02.2008	31.12.2009	
944	Nordisk ministerråd - Kvalitetsindikator prosjekt	Bukholm, Geir	SHDIR	45	91	05.11.2008	31.12.2009	
520	Koordinering av indikatorer til OECD og NOMESKO	Helgeland, Jon	SHDIR	45	91	01.12.2008	31.12.2009	
604	Etablering av pasjon for livet i Norge.	Vege, Anders	KOM	51	11	01.01.2010	31.12.2013	
643	Utpøving av MBSR for ungdom med ME	de Vibe, Michael F.	UNIV	51	21	01.01.2011	30.06.2012	
977	Nettverksbygging	Vege, Anders	ANNET	51	36	01.04.2010	30.12.2009	
567	Samhandlingsprosjektet i rusomsorgen i Drammen	Konsmo, Trulte	HF	51	36	01.09.2009	01.07.2011	
566	Brukererfaring i rusomsorgen i Drammen	Konsmo, Trulte	ØF	51	36	01.09.2009	01.07.2011	
950	Redaksjon og sekretariat for Telefonråd	Nyen, Bjørnar	ANNET	52	11	01.08.2004	30.12.2009	
502	Mindfulness Based Stress Reduction programs	de Vibe, Michael F.	ANNET	52	41	01.01.2008	01.10.2011	
531	Styrke utøverkvalitet gjennom stressmestring for medisins- og psykologistudenter	de Vibe, Michael F.	INTERNT	52	55	01.01.2009	31.12.2017	
949	Styrke kvalitet ved undervisning i stressmestring for ansatte og ledere	de Vibe, Michael F.	INTERNT	52	92	01.01.2009	31.12.2009	
562	Læringsnettverk for Fylkesmannen i Hordaland og Bergen komm.	Vege, Anders	ANNET	53	15	07.05.2009	01.04.2011	
975	Kunnskapsformidling av kvalitetsforbedring	Vege, Anders	ANNET	53	91	01.01.2010	30.12.2009	
976	Foredrag - GRUK	Vege, Anders	ANNET	53	91	01.01.2010	30.12.2009	
942	Planlegging / innsalg prosjekter GRUK	Vege, Anders	INTERNT	53	91	01.01.2007	30.12.2009	
374	Utvikling og koordinering av PKO i Helse Sør	Nyen, Bjørnar	RHF	53	91	01.01.2005	30.12.2009	
639	Læringsnettverk FM i Telemark:medikamentbehandling og m.håndtering i sykehjem	Vege, Anders	ANNET	53	93	01.10.2010	31.12.2011	
918	Veilede i utviklingen av felles kvalitetssystem	Vege, Anders	ANNET	53	93	01.06.2006	31.12.2009	
985	Veiledning og utvikling innen lederutvikling	Vege, Anders	ANNET	53	93	01.10.2010	31.12.2009	
642	Opplæring i veiledning i forbedringsarbeid av rusteamet ved psykiatrisk klinikk, STHF	Konsmo, Trulte	HF	53	93	01.12.2010	30.09.2011	
494	Implementering av Kvalitetsindikatorer i primærhelsetjenesten	Nyen, Bjørnar	DNL	55	11	22.05.2008	07.01.2011	
951	Kurs i SPC og bruk av EpiData Analysis	Nyen, Bjørnar	SHDIR	55	51	01.01.2007	31.12.2009	
947	Nasjonalt Helseregister	Bukholm, Geir	HOD	55	91	19.12.2008	31.12.2009	
956	Bokkapittel og artikkelskriving GRUK	Vege, Anders	INTERNT	55	91	01.06.2009	30.12.2009	
952	Nasjonal konferanse for pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	INTERNT	61	21	25.02.2008	31.12.2009	
958	Eksisterende meldesystemer	Flesland, Øystein	INTERNT	61	21	01.01.2010	31.12.2009	
478	Pasientsikkerhet ved innføring av eResept	Carling, Cheryl	SHDIR	61	24	22.02.2008	31.12.2011	
953	Eksterne foredrag, forelesning e.l. ang. pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	ANNET	61	91	01.01.2009	31.12.2009	
596	Meldesystem for pasienter og pårørende - pilot.	Flesland, Øystein	HOD	61	91	01.01.2010	31.12.2011	

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato	Status-farge*
912	Pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	HOD	61	91	15.04.2007	31.12.2009	
943	Meldesystem Celler og vev	Flesland, Øystein	HOD	61	91	01.01.2010	31.12.2009	
972	Pasienter for pasientsikkerhet - PFPS	Tinnå, Marianne	HOD	61	91	15.01.2010	31.12.2009	
973	Juridiske spørsmål vedrørende pasientsikkerhet	Tinnå, Marianne	HOD	61	91	15.01.2010	31.12.2009	
974	Meldinger iht spesialisthelsetjenesteloven § 3-3	Tinnå, Marianne	HOD	61	91	15.01.2010	31.12.2009	
917	Norsk nettverk for forskning i pasientsikkerhet	Carling, Cheryl	INTERNT	61	91	02.01.2008	31.12.2009	
916	Nasjonale nettverk Pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	INTERNT	61	91	01.01.2008	31.12.2009	
913	Pasientsikkerhet - Hemovigilans	Flesland, Øystein	SHDIR	61	91	15.04.2007	31.12.2009	
517	Nasjonal Pasientsikkerhetskampanje - forprosjekt	Skjellanger, Anne Grete	SHDIR	61	91	01.12.2008	31.12.2013	
980	Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering	Mørland, Berit	HOD	81	91	01.04.2007	30.12.2009	
981	Nasjonalt råd - konferanse	Mørland, Berit	HOD	81	91	01.08.2008	31.12.2009	
982	Nasjonalt råd -artikkelskriving	Mørland, Berit	INTERNT	81	91	01.08.2008	31.12.2009	
871	Harkness stipendiat Berit Bringedal	Jacobsen, Pål	INTERNT	91	0	01.09.2010	31.08.2011	
875	Prosjektleders håndbok tilpasset 4. etasjes behov	Flesland, Øystein	INTERNT	91	0	01.01.2010	20.11.2011	
879	Internt kurs i statistikkpakken R	Damgaard, Katrine	INTERNT	91	0	01.10.2008	31.12.2009	
611	FS datainnsamling for PasOpp Legevakt 2010-2011	Dimoski, Tomislav	ANNET	91	11	01.04.2010	31.12.2011	
622	TICD (EU-prosjekt 01.02.11 4 år)	Oxman, Andrew David	EU	91	11	01.07.2010	01.03.2015	
583	FS datainnsamling - programvareleveranse tilMedisinsk	Dimoski, Tomislav	ANNET	91	21	15.04.2009	31.12.2011	
626	FS datainnsamling for PasOpp svangerskap 2010-2011	Dimoski, Tomislav	ANNET	91	21	01.09.2010	30.06.2012	
530	FS datainnsamling for FHIs prosjekt: Kobling av hoftebrudd via FS/PAS	Dimoski, Tomislav	FHI	91	21	01.02.2009	30.06.2011	
615	Ultralyd uke 11-13	Norderhaug, Inger Natvig	SHDIR	91	21	15.04.2010	01.04.2011	
582	FS datainnsamling - programvareleveranse til HKS i region Helse Vest	Dimoski, Tomislav	UNIV	91	21	01.02.2009	31.12.2011	
598	FS datainnsamling for UiBs prosjekt: CVDNOR	Dimoski, Tomislav	UNIV	91	21	01.02.2010	30.06.2012	
628	Biologics for early rheumatoid arthritis: as systematic review and indirect	Kornør, Hege	INTERNT	91	23	20.09.2010	01.04.2011	
613	Stretch South Africa	Lewin, Simon	INT	91	61	01.09.2008	31.08.2011	
921	Fremme samarbeid om internasjonal helse	Fretheim, Atle	INTERNT	91	61	01.03.2000	31.12.2009	
571	Open Source Drug Discovery	Årdal, Christine	NFR	91	61	01.09.2009	31.08.2012	
635	DECIDE (EU prosjekt fra 01.01.11, 5 år)	Oxman, Andrew David	EU	91	91	01.07.2010	01.03.2016	
620	Europeisk MSM internetstudie	Berg, Rigmor	INTERNT	91	91	10.05.2010	10.05.2011	

## Vedlegg 3: Ressursfordeling per produkt og temaområde

Tjenester og produkter	2009	Andel 2009	2010	Andel 2010
11 Systematisk kunnskapsoppsummering	181,3	15,9 %	186,02	15,4 %
13 Metodevarsel	9,3	0,8 %	0,77	0,1 %
15 Hasteoppdrag	7,9	0,7 %	9,29	0,8 %
16 Helseøkonomisk evaluering	31,4	2,8 %	25,18	2,1 %
17 Søk og sorter	9,0	0,8 %	15,21	1,3 %
18 Metodevurdering (HTA rapport)	22,7	2,0 %	12,27	1,0 %
<b>I. Kunnskapsoppsummering praksis/system</b>	<b>261,7</b>	<b>22,9 %</b>	<b>248,7</b>	<b>20,6 %</b>
21 Utvikling av ressurser støtte forskningsbasert kunnsk	120,5	10,6 %	94,88	7,9 %
22 Rådgivning, styrke bruk av forskningsbasert kunnsk.	0,8	0,1 %	18,75	1,6 %
23 Deltakelse i internasjonale nettverk innen KH	67,7	5,9 %	74,78	6,2 %
24 Støtte til retningslinjeprosesser	9,9	0,9 %	10,02	0,8 %
<b>II. Støtte til bruk av forskningsbasert kunnskap</b>	<b>198,9</b>	<b>17,4 %</b>	<b>198,4</b>	<b>16,5 %</b>
31 Formidling av egne produkter	38,6	3,4 %	37,86	3,1 %
32 Formidling av andres produkter	16,2	1,4 %	18,16	1,5 %
33 Intern undervisning	8,5	0,7 %	7,44	0,6 %
34 Ekstern undervisning	26,7	2,3 %	27,81	2,3 %
35 MedNytt	13,5	1,2 %	13,18	1,1 %
36 Helsebiblioteket	149,7	13,1 %	156,54	13,0 %
<b>III. Kunnskapsformidling og undervisning</b>	<b>253,3</b>	<b>22,2 %</b>	<b>261,0</b>	<b>21,6 %</b>
41 Kvalitetsmåling	23,3	2,0 %	74,14	6,1 %
42 Hasteoppdrag	6,6	0,6 %	1,11	0,1 %
43 Metoderapport	17,9	1,6 %	10,93	0,9 %
44 Brukererfaringsundersøkelser	93,0	8,2 %	96,94	8,0 %
45 Fortløpende måling av kvalitetsindikatorer	6,3	0,6 %	2,91	0,2 %
<b>IV. Kvalitetsmåling</b>	<b>147,1</b>	<b>12,9 %</b>	<b>186,0</b>	<b>15,4 %</b>
51 Tiltak for å styrke brukeren	9,7	0,8 %	7,83	0,6 %
52 Tiltak for å styrke utøveren	31,9	2,8 %	18,78	1,6 %
53 Tiltak for å forbedre ledelse og organisasjon	21,8	1,9 %	34,13	2,8 %
54 Styrke forbedringskunnskapen i utdanningene		0,0 %		0,0 %
55 Følge med og evaluere tjenestene	3,7	0,3 %	4,63	0,4 %
<b>V. Kvalitetsforbedring</b>	<b>67,1</b>	<b>5,9 %</b>	<b>65,4</b>	<b>5,4 %</b>
61 Pasientsikkerhet	69,8	6,1 %	105,4	8,7 %
62 Hasteoppdrag	0,0	0,0 %		0,0 %
63 Metoderapport	0,0	0,0 %		0,0 %
<b>VI. Pasientsikkerhet</b>	<b>69,8</b>	<b>6,1 %</b>	<b>105,4</b>	<b>8,7 %</b>
81 Sekretariat for Nasjonalt råd	29,1	2,5 %	39,5	3,3 %
91 Annet	114,1	10,0 %	101,6	8,4 %
<b>KUNNSKAPSENTRETET</b>	<b>1141,1</b>	<b>100,0 %</b>	<b>1206,1</b>	<b>100,0 %</b>



<b>Temaområde</b>	<b>Mnd verk 2009</b>	<b>Andel 2009</b>	<b>Mnd verk 2010</b>	<b>Andel 2010</b>
11 Primærhelsetj. generelt	49,3	4,6 %	81,40	7,1 %
12 Allmennmedisin	0,4	0,0 %		0,0 %
13 Tannehelsetjenesten	0,3	0,0 %	3,86	0,3 %
14 Fysioterapi og ergoterapi/kom. rehab.	7,2	0,7 %	4,39	0,4 %
15 Helsestasjon, svangerskapso.	2,2	0,2 %	3,28	0,3 %
16 Pleie- og omsorgstjenester	7,0	0,6 %	13,70	1,2 %
17 Alternativ behandling		0,0 %	2,39	0,2 %
18 Organisering	6,1	0,6 %	0,60	0,1 %
<b>Primærhelsetjeneste</b>	<b>72,3</b>	<b>6,7 %</b>	<b>109,6</b>	<b>9,5 %</b>
21 Spesialisthelsetj. generelt	142,3	13,2 %	145,76	12,7 %
22 Diagnostikk		0,0 %	1,96	0,2 %
23 Legemidler	77,5	7,2 %	63,15	5,5 %
24 Tekn. intervensjoner og prosedyrer	22,4	2,1 %	17,87	1,6 %
25 Rehabilitering	12,6	1,2 %	4,37	0,4 %
26 Kreft	24,4	2,3 %	14,79	1,3 %
27 Organisasjon / Institusjoner	0,5	0,0 %	2,85	0,2 %
28 Kreft og legemidler			7,16	0,6 %
<b>Spesialisthelsetjeneste</b>	<b>279,8</b>	<b>25,9 %</b>	<b>257,9</b>	<b>22,4 %</b>
31 Psykisk helse - generelt	26,2	2,4 %	20,71	1,8 %
32 Psykisk helse - forebygging		0,0 %		0,0 %
33 Psykisk helse - behandling	17,4	1,6 %	25,85	2,2 %
34 Rusbehandling og rusomsorg	20,4	1,9 %	8,75	0,8 %
35 Rusmiddelpolitikk		0,0 %		0,0 %
36 Organisering	4,2	0,4 %	4,60	0,4 %
<b>Psykisk helse</b>	<b>68,1</b>	<b>6,3 %</b>	<b>59,9</b>	<b>5,2 %</b>
41 Folkehelse - generelt	5,7	0,5 %	12,82	1,1 %
42 Samfunnsmedisin	5,5	0,5 %	5,34	0,5 %
43 Screening		0,0 %		0,0 %
44 Primærforebygging	16,1	1,5 %	12,20	1,1 %
45 Smittevern og miljørettet helsevern		0,0 %		0,0 %
<b>Folkehelse</b>	<b>27,3</b>	<b>2,5 %</b>	<b>30,4</b>	<b>2,6 %</b>
51 Levekår, sosial- og velferdstjenester - generelt	4,2	0,4 %	2,10	0,2 %
52 Sosialtjeneste	30,0	2,8 %	32,25	2,8 %
53 Barnevernet	0,8	0,1 %		0,0 %
54 Kriminialitetsforebyggende arbeid	5,1	0,5 %	5,29	0,5 %
55 Utdanning	2,3	0,2 %	1,77	0,2 %
56 Arbeidsmarkedstiltak		0,0 %		0,0 %
57 Trygd		0,0 %		0,0 %
<b>Levekår, sosial- og velferdstj.</b>	<b>42,4</b>	<b>3,9 %</b>	<b>41,4</b>	<b>3,6 %</b>
61 Global helse - generelt	98,6	9,1 %	160,9	14,0 %
<b>Global helse</b>	<b>98,6</b>	<b>9,1 %</b>	<b>160,9</b>	<b>14,0 %</b>
91 Helsetjenesten - generelt	326,4	30,2 %	340,2	29,6 %
92 Helsepersonell	164,5	15,2 %	146,30	12,7 %
93 Organisasjon / Institusjoner	0,0	0,0 %	4,45	0,4 %
<b>Helsetjenesten</b>	<b>490,9</b>	<b>45,5 %</b>	<b>491,0</b>	<b>42,7 %</b>
<b>KUNNSKAPSSENTERET</b>	<b>1079,4</b>	<b>100,0 %</b>	<b>1151,1</b>	<b>100,0 %</b>