

2011

Årsrapport 2011

Innhold

FORORD	3
SAMMENDRAG	4
LISTE OVER PUBLIKASJONER	6
LISTE OVER PROSJEKTER MED ET RESULTAT	10
RESULTATMÅL, RISIKOSTYRING OG FELLESFØRINGER	13
Resultatmål	13
Risikostyring	16
Brukerundersøkelser	18
AKTIVITETSRAPPORTERING	19
Måloppnåelse sammenholdt med tildelingsbrevet	19
Statusrapportering for prosjektene	23
RESSURSALLOKERING	25
Fordeling på aktiviteter, produkter og tjenester	25
Fordeling på temaområde	26
Andel ikke prosjekttid for faglig ansatte	27
Andel primærforskning	28
Organisasjonsmodell	29
Kompetanseprofil	30
Antall ansatte	30
Rekrutteringer	30
Sykefravær	31
Helsefremmende tiltak	31
Integrering	32
Likestilling mellom kjønnene	32
Etiske retningslinjer	33
Grønn stat	33
ÅRSREGNSKAP	34
VEDLEGG 1: LISTE OVER VITENSKAPELIGE ARTIKLER OG ANDRE PUBLIKASJONER	37
VEDLEGG 2: LISTE OVER PÅGÅENDE PROSJEKTER	49

Forord

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 bidrar til bedre helsetjenester”.

Senteret er formelt et statlig forvaltningsorgan som etatsstyres av Helsedirektoratet. Kunnskapssenteret har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Oslo 3.2.2012
Magne Nylenna
Direktør

Sammendrag

Kunnskapssenterets tjenester etterspørres på stadig flere områder. I samsvar med utvikling av dagsorden i helsesektoren og dreiningen av etterspørselen etter våre tjenester har vi økt innsatsen på følgende områder:

1. Pasientsikkerhet som vern mot unødig skade som følge av helsetjenestens ytelser eller mangel på ytelser.
2. Styrket kvalitet i primærhelsetjenesten, bidrag til kvalitetsforbedring i primærhelsetjenestens ulike deler og i samhandlingen.
3. Brukermedvirkning.

I 2011 publiserte Kunnskapssenteret 31 forskningsoppsummeringer, seks litteratursøk og 47 andre rapporter. Imidlertid har vi publisert flere vitenskapelige artikler enn planlagt og en del av disse er systematiske oversikter. Etterspørselen øker og oppdragsgiverne gir kortere tidsfrister, slik at en økende andel av henvendelsene besvares med andre produkter og tjenester enn tidligere. Det er også en klar økning i etterspørselen etter undervisning og andre støttetjenester som bidrag til kunnskapsbaserte helsetjenester.

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 systematiske oversikter og metodevurderinger (HTA) i stadig større grad blir supplert med undervisningsoppdrag, annen opplæring, rådgivning og annen bistand overfor helseforvaltning og helsetjenesten.

Sekretariatsfunksjonen for pasientsikkerhetskampanjen, oppfølging av rammeverksprosjektet for nasjonale kvalitetsindikatorer med publisering av overlevelsesdata og prosjekt for etablering av § 3-3 meldeordning er eksempler på store prosjekter som har demonstrert helheten og sammenhengen i Kunnskapssenterets ressurser og kompetanse. Alle disse prosjektene videreføres i 2012.

I samarbeid med Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Husbanken, Justis- og politidirektoratet og Kriminalomsorgens sentrale forvaltning er det etablert en ny enhet for velferdstjenester som skal fremskaffe og formidle forskningsbasert kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen velferdssektoren.

Oppmerksomhet om synlighet og høy formidlingsaktivitet har gitt utslag i fortsatt høyt antall formidlede oversikter fra våre internasjonale søsterorganisasjoner. Likeledes har våre ansatte vært særdeles aktive som foredragsholdere i 2011, med 348 foredrag og 242 undervisningsdager. Aktiviteten viser seg også i omtaler i aviser og fagtidsskrifter som er mer enn fordoblet fra 2010.

Internasjonalt samarbeid er en nødvendig og viktig del av aktiviteten til Kunnskaps-senteret, blant annet i HTAi (Health Technology Assessment International), Coch-rane og Campbell Collaboration, INATHA, EUnetHTA og Euroscan, og som bidrags-yter i prosjekter med WHO og EU som finansieringskilder.. Kunnskaps-senteret har også styrket sin internasjonale rolle ved deltagelse i OECD, Commonwealth Fund, European Observatory, og Nordisk ministerråd sine samarbeidsprosjekter.

Kunnskaps-senteret huser sekretariatet for Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten. Egen årsrapport med oppsummering av sekretariatets virksomhet publiseres på rådets hjemmeside.

Ved utgangen av 2011 hadde Kunnskaps-senteret 138,9 årsverk i produktivt arbeid, fordelt på 158 tilstedeværende ansatte. Det totale sykefraværet i 2011 var på 4,9 %.

Årsregnskapet viste inntekter på 179,2 mill. og utgifter på 181,5 mill. Driftsunder-skuddet på 2,3 mill skyldes i hovedsak ufinansierte kostnader med etableringen av ny meldeordning.

Liste over publikasjoner

Nedenfor er en liste over rapporter og notater som Kunnskapssenteret har utgitt i 2011 sortert etter type og tittel.

Tittel	Type
Behandling med oxytocin gir ikke færre keisersnitt	Cochrane-oversikt
Motivational interviewing for substance abuse	Cochrane-oversikt
Probiotika kan muligens forebygge diaré hos barn	Cochrane-oversikt
Randomisation to protect against selection bias in healthcare trials	Cochrane-oversikt
Using alternative statistical formats for presenting risks and risk reductions.	Cochrane-oversikt
Biologiske legemidler i behandling av tidlig leddgikt (revmatoid artritt)	HTA (metodevurdering)
A systematic review and economic evaluation of prasugrel compared to clopidogrel after PCI	HTA (metodevurdering)
Efficacy and cost-effectiveness of alendronate for the prevention of fractures in postmenopausal women in Norway	HTA (metodevurdering)
Thromboprophylactic treatment with rivaroxaban or dabigatran compared with enoxaparin or dalteparin in patients undergoing elective hip- or knee replacement surgery	HTA (metodevurdering)
Behandling av kronisk utmattelsessyndrom CFS/ME	Hurtigoversikt
Forskningsdokumentasjonen for heroinassistert behandling til personer med kronisk heroinavhengighet	Hurtigoversikt
Hvilke virkemidler i kampanjer er mest suksessrike for å få tobakksbrukere til å slutte?	Hurtigoversikt
Tidlig ultralyd for påvisning av hjertefeil	Hurtigoversikt
Commonwealth Fund-undersøkelsen i 2011 blant utvalgte pasientgrupper: Resultater fra en komparativ undersøkelse i 11 land*	Kvalitetsmåling

30 dagers overlevelse etter innleggelse i norske sykehus – interimanalyse fra forskningsprosjektet	Notat
Beregning av volum av et utvalg undersøkelser og prosedyrer i spesialisthelsetjenesten for nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. Del 2: undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer	Notat
Diagnosekriterier for kronisk utmattelsessyndrom	Notat
Hva er viktig for pasienter innen rusbehandling?	Notat
Hverdagsbeskrivelser fra norske sykehus. Resultater etter en landsomfattende undersøkelse blant sykepleiere i 2009	Notat
Informasjon om forskningsbehov fra Kunnskapscentrets systematiske oversikter i 2010	Notat
Kronisk utmattelsessyndrom - et søk etter effekt og årsaksstudier av Kenny De Meirleir	Notat
Kronisk utmattelsessyndrom - pågående kliniske studier	Notat
Kvinner og partners erfaringer fra svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Resultater fra en pilotundersøkelse	Notat
Pasienters erfaringer med institusjoner innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Resultater fra en pilotundersøkelse	Notat
Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet	Notat
Retningslinje for publisering av kvalitetsforbedringsprosjekt, SQUIRE retningslinje	Notat
Utprøving av mini-HTA i Helse Vest RHF	Notat
Utvikling av metode for å måle erfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen	PasOpp-rapport
Utvikling av metode for å måle pasienterfaringer med døgnopphold innen spesialisert tverrfaglig rusbehandling	PasOpp-rapport
Overvåking av blod i Norge 2010. TROLL. Anbefalinger	Rapport fra Hemovigilansgruppen
Overvåking av blod i Norge 2010. TROLL. Transfusjonskomplikasjoner	Rapport fra Hemovigilansgruppen
Overvåking av blod i Norge. TROLL. Blodtransfusjonstjenesten i Norge. Metode og diskusjon	Rapport fra Hemovigilansgruppen
Foretaksprosjektet: Mot kunnskapsbasert praksis i spesialisthelsetjenesten	Rapport fra Kunnskaps-senteret

Valg av innsatsområder i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen	Rapport fra Kunnskaps-senteret
Antibiotikabehandling ved nevroborreliose	Systematisk litteratursøk med sortering
Antibiotikabehandling ved peritonitt, cholangitt og cho-lecystitt – systematisk litteratursøk med sortert referan-seliste	Systematisk litteratursøk med sortering
Effekt av kostholdsveiledning hos pasienter med kreft	Systematisk litteratursøk med sortering
Et søk etter litteratur om effekt av tidlig fysioterapi etter innsetting av hofteprotese	Systematisk litteratursøk med sortering
Kartlegging av måleinstrument til måling av brukererfa-ringer med samhandling	Systematisk litteratursøk med sortering
Oppfølging av barn med ryggmargsbrokk (MMC)	Systematisk litteratursøk med sortering
Effect of vitamins, fatty acids, minerals, and other dieta-ry supplements on schizophrenic symptoms in people with schizophrenia.	Systematisk oversikt
Effekt av gruppeundervisning i pasient- og pårøren-deopplæring	Systematisk oversikt
Effekt av pasienthotell for sykehus og pasienter	Systematisk oversikt
Effekten av aktivitetstilbud på eldrester	Systematisk oversikt
Effekten av tilrettelagt dagsentertilbud til personer med demens	Systematisk oversikt
Effekten av vitaminer, mineraler og andre kosttilskudd på psykiske symptomer hos personer med ADHD, angst-lidelser, bipolar lidelse eller depresjon	Systematisk oversikt
Effekter av fysisk trening hos barn og unge med habilite-ringsbehov	Systematisk oversikt
Infeksjonsforebyggende tiltak ved operasjoner med inn-setting av totalprotese i hofte	Systematisk oversikt
Intermediære enheter og ”hjemmesykehus” ved behand-ling av pasienter med akutt KOLS-forverring	Systematisk oversikt
Kommunikasjonsformer for barn med cochleaimplantat	Systematisk oversikt
Komplementær og alternativ behandling for pasienter med kreft	Systematisk oversikt
Kreftrisiko ved folsyretilskudd	Systematisk oversikt
Kriterier for å vurdere effekten av forebyggende tiltak	Systematisk oversikt
Kvikksølveksponering hos tannhelsepersonell	Systematisk oversikt
Læringsnettverk som verktøy i kvalitetsforbedring - en oppsummering av forskning og erfaring	Systematisk oversikt

Motiverende samtale for hiv-relatert atferd hos menn som har sex med menn	Systematisk oversikt
Tiltak for å støtte pårørende til hjemmeboende personer med demens	Systematisk oversikt
Triagesystemer for akuttmedisinske tjenester prehospitalt og ved innleggelse i sykehus	Systematisk oversikt

Liste over prosjekter med et resultat

Kunnskapscenteret gjør flere og flere av sine bestillinger som hurtigoversikter og litteratursøk med sortering. Disse får ikke eget prosjektnummer og er derfor ikke med på listen under, men finnes i oversikten over publikasjoner i første kapittel.

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 av de regionale helseforetakene og også av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

Prosjekt nr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Resultat	Dato fra	Slutt dato
517	Nasjonal Pasientsikkerhetskampanje - Valg av innsatsområder	Skjellanger, Anne	HDIR	203	Rapport nr. 1 - 2011	23.09.2009	31.05.2011
640	Kvikksølvkspenning hos tannlegepersonell	Hammerstrøm,	HDIR	102	Rapport nr. 2 - 2011	01.12.2008	31.12.2013
541	Kosttilskudd for ADHD, schizofreni og bipolare lidelser	Smedslund, Geir	HDIR	100	Notat 2009 og Rapport nr. 3 og 19 - 2011	21.01.2010	15.03.2011
548	Kan tidlig intervensjon ved revmatisme gi samfunnsmessige gevinster?	Movik, Espen	ANNET	110	Rapport nr. 9 - 2010 og nr. 4 - 2011	10.05.2010	30.06.2011
581	Kostnadseffektivitet av prasugrel sammenlignet med klopidoget	Wisløff, Torbjørn	SLV	110	Rapport nr. 5 - 2011	01.06.2010	14.04.2011
585	Kunnskapsoppsummering av effektive tiltak for å støtte pårørende til mennesker	Dahm, Kristin	HOD	100	Rapport nr. 6 - 2011	01.10.2010	30.04.2011
559	Kunnskapsoppsummering om effekt av eldresentertilbudet	Håvelsrud, Kari	HDIR	100	Rapport nr. 7 - 2011	15.03.2011	01.09.2011
630	Intermediære enheter og hjemmesykehus ved behandling av KOLS forverring	Jeppesen, Elisabeth	INTERNT	100	Rapport nr. 8 - 2011	24.09.2007	10.04.2011
575	Effekt av gruppeundervisning i pasient- og pårørendeopplæring	Vist, Gunn Elisabeth	ANNET	100	Rapport nr. 9 - 2011	01.01.2009	31.12.2009
451	Kostnadseffektivitet av alendronat	Wisløff, Torbjørn	UNIV	110	Rapport nr. 5 - 2010. Rapport nr. 10 - 2011.	01.01.2009	31.12.2011
606	Pasienthotell	Holte, Hilde H.	RHF	100	Rapport nr. 11 - 2011	01.09.2010	01.02.2011
495	Komplementær og alternativ behandling av kreft	Juvet, Lene Kristine	ANNET	100	Rapport nr. 12 - 2011	20.04.2009	01.07.2011
617	Tromboseprofylakse ved hofte- og kneprotese kirurgi	Ringerike, Tove	HF	100	Rapport nr. 13 - 2011 og HTAi rapport.	01.12.2010	01.02.2011

Prosjekt nr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Resultat	Dato fra	Slutt dato
552	Forebygging av infeksjoner i leddproteser	Lauvrak, Vigdis	RHF	100	Metodevarsel 1 - 2010. Rapport nr. 14 - 2011.	01.01.2011	15.06.2011
543	Taletrening til cochleaimplanterte barn	Kirkehei, Ingvild	HDIR	100	Rapport nr. 15 - 2011	01.02.2010	31.12.2011
929	Kunnskapshåndtering i helseforetakene	Vist, Gunn Elisabeth	RHF	173	Rapport nr. 16 - 2011	01.10.2005	31.12.2009
549	The HIV preventive effects of Motivational Interviewing for Men who have Sex with Commonwealth survey	Berg, Rigmor	INTERNT	170	Rapport nr. 17 - 2011	01.06.2009	31.12.2011
525		Iversen, Hilde	INT	124	Rapport nr. 24 - 2009, nr. 21 - 2010 og nr. 18 - 2011	15.01.2009	15.01.2012
623	Effekter av fysisk aktivitet innen barnehabilitering	Marita Sporstøl	ANNET	100	Rapport nr. 20 - 2011	17.08.2010	30.11.2011
584	Kunnskapsoppsummering av kostnader og effekter knyttet til tilrettelagte	Reinar, Liv Merete	HOD	100	Rapport nr. 21 - 2011	02.12.2009	13.12.2011
652	Triagesystem for prehospitaltjenester og akuttmottak	Lidal, Ingeborg	RHF	100	Rapport nr. 22 - 2011	17.02.2011	31.12.2011
673	Oppsummering av erfaringer ved bruk av Læringsnettverk i praktisk kvalitetsforbedringsarbeid	Bakke, Toril	HDIR	183	Rapport nr. 23 - 2011	18.05.2011	31.12.2011
641	Kriterier for å vurdere effektive forebyggende tiltak	Vist, Gunn Elisabeth	HDIR	170	Rapport nr. 24 - 2011	03.12.2010	31.10.2011
608	Hvem bør ta folsyretilskudd?	Pike, Eva	HF	100	Rapport nr. 25 - 2011	15.03.2010	31.12.2011
442	Avhengighetsbehandling - utvikling av skjema	Dahle, Kari Aanjesen	RHF	123	PasOpp rapport nr. 1 - 2011, notat og validert spørreskjema	24.09.2007	10.04.2011
590	Utviklingsprosjekt; brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg	Iversen, Hilde	HOD	123	PasOpp rapport nr. 2 - 2011. Notat	19.08.2009	28.02.2011
913	Hemovigilans	Flesland, Øystein	HDIR	100	Hemovigilansrapport 1, 2 og 3	01.07.2007	
927	Søk og sorter	Jamtvedt, Gro	ANNET	103	5 notater	18.08.2009	01.04.2011
900	Hasteoppdrag / raske oppsummeringer	Jamtvedt, Gro	HDIR	102	7 notater	06.12.2010	15.02.2011
660	Brukererfaringer om samhandling mellom helsetjenester - litteraturgjennomgang	Danielsen, Kirsten	INT	123	Noat 2011	15.02.2011	12.12.2011
467	Oppdatering av kvalitetsindikatorer og volumtall for Fritt sykehusvalg	Håheim, Lise Lund	HDIR	125	Notat 2011	31.12.2007	31.12.2009
612	Effekt av tiltak innen mulige innsatsområder for pasientsikkerhetskampanien 2011	Lauvrak, Vigdis	INTERNT	102	Notat 2011	01.01.2007	31.12.2011
336	Validering av dødelighetsdata	Helgeland, Jon	HDIR	122	Notat 2011	01.05.2006	30.12.2014
515	System for mini-HTA	Ormstad, Sari	RHF	186	Rapport nr. 1 - 2010. Notat 2011	09.06.2009	31.12.2011
576	Interventions against female genital mutilation (FGM)	Denison, Eva	INT	100	Campbell rapport 2011.	24.11.2008	31.12.2009
439	Motivational interviewing for substance abuse (Campbell)	Smedslund, Geir	ANNET	100	Cochrane og Campbell oversikt	20.08.2007	30.06.2011
558	Multiple micronutrient powders for home fortification of foods to children under five	Vist, Gunn Elisabeth	ANNET	100	Cochrane oversikt.	01.02.2011	01.07.2011
413	LayVac-Lay Health Worker Programmes	Lewin, Simon	ANNET	170	Cochrane oversikt.	01.09.2007	11.05.2011
595	Kognitiv atferdsterapi for menn som er voldelige mot sin kvinnelige partner	Dalsbø, Therese Kristine	COC	100	Cochrane oversikt.	01.01.2003	28.02.2011
370	Public release of performance data	Rygh, Liv	INTERNT	100	Cochrane publikasjon i 2011	01.11.2006	31.12.2011
629	Audit and feedback	Jamtvedt, Gro	INTERNT	100	Cochrane review	01.09.2010	31.12.2011
649	Helseportal for pasienter	Røsvik, Anne Hilde	HDIR	163	Bidrag til helseportal	01.01.2010	15.06.2011
428	Plain Language Summary template - brukertesting	Nilsen, Elin Strømme	COC	170	Brukertest	01.07.2007	31.12.2011

Prosjekt nr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Resultat	Dato fra	Slutt dato
909	EPOC-review - Changing professional practice	Flottorp, Signe Agnes	INTERNT	100	Databaser, artikler, metodekompetanse med mer.	02.12.2009	01.04.2011
611	FS datainnsamling for PasOpp Legevakt 2010-2011	Dimoski, Tomislav	ANNET	123	Datainnsamling avsluttet.	01.04.2010	31.12.2011
657	FS datainnsamling for PasOppIS 2011	Dimoski, Tomislav	HF	123	Datainnsamling avsluttet.	01.03.2011	31.12.2011
626	FS datainnsamling for PasOpp svangerskap 2010-2011	Dimoski, Tomislav	ANNET	123	Datainnsamling avsluttet. Prosjekt	01.09.2010	01.07.2012
562	Læringsnettverk for Fylkesmannen i Hordaland og Bergen komm.	Vege, Anders	ANNET	182	Ekstern rapport.	01.01.2004	31.12.2009
983	Helsehåndboka - Helsebiblioteket	Eiring, Øystein	INTERNT	163	Fagprosedyrer.	05.11.2008	01.05.2011
615	Ultralyd uke 11-13	Norderhaug, Inger Røttingen, John-Arne	HDIR	102	Hurtigoversikt.	07.05.2009	01.04.2011
570	BRIDGE	Müller, Anne Marie	INT	999	Internasjonalt samarbeid.	01.09.2009	31.12.2011
578	Norsk terminologi innen kunnskapsoppsummering	Müller, Anne Marie	INTERNT	161	Laget norske standardiserte termer.	22.10.2009	31.12.2011
616	Screening for cervical cancer	Kornør, Hege	HF	100	Mulig vitenskapelig artikkel, foredrag.	10.05.2010	30.09.2011
619	Livskvalitet hos kreftpasienter	Hagen, Gunhild	KREFTF	100	Møte og foredrag med Kreftforeningen	01.06.2010	01.06.2011
346	Kunnskapscenterets database for nye metoder	Arentz-Hansen,	RHF	160	Nettstedet: www.mednytt.no	01.08.2006	30.01.2011
653	Kunnskapsstøtte til konsensuskonferanse om herionassistert behandling	Dalsbø, Therese	NFR	102	Omtale av Cochraneoversikt,	29.09.2009	15.04.2011
642	Opplæring i veiledning i forbedringsarbeid av rusteamet ved psykiatrisk klinikk, STHF	Konsmo, Trulte	HF	181	Opplæring	01.12.2010	30.09.2011
502	Mindfulness Based Stress Reduction programs	de Vibe, Michael F.	ANNET	182	Oppmerksomhets trening	01.01.2008	01.10.2011
644	Oppsummering - koordinerende enheter i kommuner og sykehus	Bakke, Toril	HDIR	182	Oppsummering til Hdir	01.12.2010	01.02.2011
586	Oversettelse av BMJ Best practice	Brendryen, Ingunn Mikes	INTERNT	163	Oversatt BMJ Best practice.	02.12.2009	01.06.2011
632	Web-baserte nasjonale krefthandlingsprogrammer/retningslinjer	Røsvik, Anne Hilde	HDIR	163	Publisert webbaserte	31.12.2007	31.12.2009
944	Nordisk ministerråd - Kvalitetsindikator prosjekt	Bukholm, Geir	HDIR	125	Rapport	05.11.2008	31.12.2009
517	Rapport for Nasjonal Journalundersøkelse med Global Trigger Tool 2010	Ellen Deilkås	HDIR		Rapport		
530	FS datainnsamling for FHIs prosjekt: Kobling av hoftebrudd via FS/PAS	Dimoski, Tomislav	FHI	124	Rapport til EU og artikler.	01.02.2009	30.06.2011
665	Prehospital luftveishåndtering	Vist, Gunn Elisabeth	PF	185	Retningslinjearbeid.	04.05.2008	28.02.2011
946	HTAi PF SciSec	Frønsdal, Katrine Bjørnboek	ANNET	174	Sekretariat.	15.04.2010	01.04.2011
655	Peter F. Hjort seminaret om Helsetjenesteforskning	Lindahl, Anne Karin	ANNET	172	Seminar	14.02.2011	31.12.2011
873	Strategiprosessen 2011-2013	Jacobsen, Pål	INTERNT	2	Strategidokument for 2011-2013	01.01.2010	28.02.2011
969	Støtte til retningslinjearbeid	Jamtvedt, Gro	HDIR	185	Støtte til retningslinjearbeid	01.04.2009	15.02.2011
683	Synliggjøring av Peter Hjorts produksjon i Cristin og HeRA	Aasen, Sigrun E.	ANNET	162	Synliggjøring i Cristin og HeRA.	02.01.2011	31.12.2011
567	Samhandlingsprosjektet i rusomsorgen i Drammen	Konsmo, Trulte	HF	182	Utviklet felles prosedyre.	01.09.2009	31.12.2011
527	Kartleggingsverktøy - Helsebiblioteket	Strand, Grete	HDIR	163	Vurdert skåringsverktøy.	01.10.2009	30.06.2011
945	OECD - Health Care Quality Indicators Project	Helgeland, Jon	HOD	125	Bidrag til ekstern rapport	05.11.2008	31.12.2009

Resultatmål, risikostyring og fellesføringer

Resultatmål

Kunnskapscenteret satte seg mål i virksomhetsplanen for 2011 som det rapporteres mot i tabellen under:

Resultatmål	Mål 2011	Res. 2011
Publiserte kunnskapsoppsummeringer	45	31
Litteratursøk og sortering	13	6
Andre rapporter (PasOpp, metodevarsel, Cochrane/Campbell reviews, kvalitetsmåling m.m.)	70	47
Undervisningsdager	260	242
Bidrag i retningslinje-/handlingsplangruppe	28	50
Unike besøkende på Kunnskapscenteret.no (for hele året)	134 307	149 940
Unike besøkende på Helsebiblioteket.no (månedlig gjennomsnitt)	51 351	54 164
Sammendrag (Mednytt, Formidlingsprosjektet o.a.)	67	64
Eksterne foredrag	300	348
Abstracts og postere	44	55
Publiserte vitenskapelige artikler	70	79
Kronikker og fagartikler	2	52
Bøker og bokkapitler	13	7
Andel prosjekter uten avvik fra prosjektplan (grønt lys)	80 %	80 %
Antall fullførte doktorgrader	-	1
Turnover (andel ansatte i fast stilling som fratrer)	-	5,7 %
Omtaler i aviser og tidsskrifter	1 100	2 152
Korttidsfravær (egenmeldt)	1,5 %	1,2 %
Sykefravær totalt	-	4,9 %

Historikk:

Resultatmål	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Publiserte kunnskapsoppsummeringer	15	21	36	30	41	54	42
Litteratursøk og sortering							15
Andre rapporter (PasOpp, metodevarsel, Cochrane/Campbell reviews, kvalitetsmåling m.m.)		2	15	18	24	73	32
Undervisningsdager				93		224	333
Bidrag i retningslinje-/handlingsplangruppe							37
Unike besøkende på Kunnskapsenteret.no (for hele året)						131 125	127 911
Unike besøkende på Helsebiblioteket.no (månedlig gjennomsnitt)					29 764	40 159	44 653
Sammendrag (Mednytt, Formidlingsprosjektet o.a.)							62
Eksterne foredrag					257	386	369
Abstracts og postere							63
Publiserte vitenskapelige artikler	12	10	22	13	87	87	94
Kronikker og fagartikler					22	52	82
Bøker og bokkapitler							11
Andel prosjekter uten avvik fra prosjektplan (grønt lys)			67 %	73 %	80 %	75 %	74 %
Antall fullførte doktorgrader		2	2	2	0	2	2
Turnover (andel ansatte i fast stilling som fratrer)	9,6 %	10,9 %	2,8 %	11,0 %	9,8 %	9,3 %	6,8 %
Omtaler i aviser og tidsskrifter		336	443	496	450	1 073	990
Korttidsfravær (egenmeldt)	0,7 %	0,9 %	1,0 %	1,0 %	1,1 %	1,2 %	1,4 %
Sykefravær totalt	5,3 %	5,0 %	9,2 %	5,0 %	3,6 %	4,4 %	3,6 %

Kunnskapsenteret publiserte 84 rapporter i 2011. Dette er under målsettingen om å publisere 128 rapporter. Produktivitetsutviklingen målt i gjennomsnittlig antall månedsverk per oppsummering, 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)

2011: 7,6 månedsverk (eksklusiv søk og sorter)

Disse gjennomsnittstallene skjuler en veldig stor variasjon, med ytterpunkter på 1,1 månedsverk og 26,4 månedsverk i 2011. Økningen fra 2006 til nivået i perioden 2008 - 2011 i antall månedsverk som går med per forskningsoppsummering, har tre hovedforklaringer. For det første gjennomførte Kunnskapsenteret 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 forskningsoppsummeringer blitt mer omfattende, blant annet fordi alle forskningsoppsummeringer nå kvalitetsvurderer de aktuelle studiene etter en egen systematikk (GRADE) og vi har innført mer omfattende fagfelle vurderinger og kvalitetssikringsrutiner. Tallene for 2011 bygger på 26 avsluttede rapporter som var registrert med eget prosjektnummer. Grunnen til at antall månedsverk er gått opp fra 6,7 i 2010 til 7,6 i 2011 skyldes primært at en del av temaene for de publiserte rapportene har vært mer tidkrevende og at noen "tunge" rapporter som var under utarbeidelse i 2010 ble ferdigstilt i 2011. Med et grunnlag for beregningene på 26 publikasjoner vil to - tre tunge rapporter kunne trekke gjennomsnittet opp og vi må derfor forvente noe variasjon på grunn av dette.

Kunnskapssenteret publiserte 14 oppsummeringer færre enn planlagt i 2011. 5 av disse var planlagt levert fra den nye velferdsseksjonen. Det har tatt lenger tid både å rekruttere forskere og sette i gang prosjekter enn beregnet i denne seksjonen og det ble derfor ikke publisert noen oppsummeringer innen velferdsfeltet i 2011. Seksjon for global helse hadde også planlagt 4 publikasjoner i denne listen, men de har i stedet prioritert å publisere internasjonalt som Cochrane oversikter (3 stk) og som systematiske oversikter i andre vitenskapelige tidsskrift (4 stk). Antallet vitenskapelige artikler har økt, og er høyere enn måltallet. Ytterligere en planlagt oversikt er publisert i artikkelform (ECT) og en omfattende oversikt om ultralyd i uke 12 ble publisert først 16.januar 2012. Ultralyd har vært et gjennomgangstema i hele 2011, og Kunnskapssenteret har brukt mye ressurser på rapporter og prosesser rundt dette. Generelt har 2011 vært et år med mange hastebestillinger. Eksempler er foruten flere ultralydrapporter, publikasjoner om CFS/ME, heroin, kvikksølv og kriterierapporten til Folkehelsedivisjonen. Alle er viktige oppdrag som vi har prioritert, ofte med bidrag på tvers av seksjoner og avdelinger. Det medfører imidlertid forsinkelser på prosjekter som allerede er startet opp.

I årene frem til 2009 var det en gradvis økning i antall publiserte oppsummeringer fra Kunnskapssenteret, mens det i perioden fra 2009 til 2011 igjen har vært en nedgang. Det er flere grunner til dette, bl a har vi hatt en ønsket dreining av aktivitet mot undervisning, støtte og formidling de siste årene. I denne perioden har vi en ca 15% nedgang i andelen faglige månedssverk benyttet til oppsummeringer. Ressurser er i stedet kanalisert til å støtte retningslinje- og prosedyrearbeid, mini-HTA og formidling av oversikter. Fra 2011 publiserer vi metodevurderinger (HTA) rapporter som inneholder systematiske oversikter og helseøkonomiske evalueringer i en rapport. Tidligere har disse blitt publisert som enkeltstående publikasjoner. Kunnskapssenterets Fagråd har gitt råd om å publisere flere metodevurderinger (HTA) og jobbe tettere med fagmiljøer i prosessene. Vi vil derfor prioritere noen flere metodevurderinger på egnede temaer i årene som kommer, noe som vil medføre at antall publikasjoner ikke kan forventes å stige igjen.

Vi ferdigstilte 47 andre rapporter i 2011, mot en målsetting på 70. I tillegg er det publisert 6 systematiske litteratursøk og ytterligere 64 sammendrag (for eksempel Mednytt og i forbindelse med formidlingsprosjektet).

I tråd med senterets strategi har det har vært høy formidlingsaktivitet i 2011.

- 348 eksterne foredrag (mot et mål på 300)
- 242 undervisningsdager (mot et mål på 260)
- 55 postere / abstracts (mot et mål på 44)
- 79 publiserte vitenskapelige artikler (mot et mål på 70)
- 52 kronikker og fagartikler (mot et mål på 2)
- 2152 presseoppslag (mot et mål på 1100)

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 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 kunnskapshåndteringsbistand til faggrupper, uten at dette resulterer i et produkt som synliggjøres som en publikasjon i rapporteringen over. Vi har bidratt i 50 retningslinje-, prosedyregupper eller lignende prosesser, mot et måltall på 28. Bidrag i krefthandlingsplanene inngår i dette.

15. august 2011 ble det etablert et prosjekt for forberedelse av ny meldeordning for uønskede hendelser i helsetjenesten som iverksettes fra 1. juli 2012. Det har i 2011 påløpt 32,55 månedsverk på prosjektet.

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

Det har blitt avlagt en doktorgrad i 2011.

Antall unike besøkende på Kunnskapssenterets hjemmeside var 149 940, mot en målsetting på 134 307 (opp 17 % fra 2010).

Helsebiblioteket hadde gjennomsnittlig 54 164 unike besøkende per måned i løpet av året mot en målsetting på 51 351 (opp 21 % fra 2010).

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.

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), 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 mediehåndtering, og det er iverksatt medietrening for ledelsen for å redusere sannsynligheten for uheldige oppslag.

Ansettelse

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

Mot slutten av året iverksatte Helsedirektoratet et prosjekt for risikoanalyse av Kunnskapssenterets virksomhet. Prosjektet ledes av advokatfirma Kluge. Det er ventet at resultatet av analysen vil foreligge i første tertial 2012. Et av resultatene vil være et system for løpende vurdering av risikoen ved senterets virksomhet.

Brukerundersøkelser

Brukerundersøkelser

Kunnskapssenterets faglige avdelinger har under planlegging brukerundersøkelser for gjennomføring i 2012.

Det gjennomføres regelmessige brukerundersøkelser av Helsebibliotekets tjenester.

Aktivitetsrapportering

Måloppnåelse sammenholdt med tildelingsbrevet

Satsinger og føringer fra tildelingsbrevet gjenspeiles 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 kunnskapscenter for helsetjenesten i Prop. 1 S (2010 - 2011). Vi viser også til Strategisk plan for Helsedirektoratet (2011 - 2014) og St.meld. nr. 47 (2008 – 2009) (samhandlingsreformen).

Oppfølgingsansvaret er gruppert i tre kategorier:

- Overordnet føring – ivaretas gjennom årsplanene for den enkelte avdeling
- 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

<i>Føringer som følges opp løpende</i>	<i>Rapportering</i>
Nasjonal helseplan 2011 – 2015	
Stortingsmelding om nasjonal helse- og omsorgsplan forventes lagt fram i løpet av våren 2011. Nasjonal helse- og omsorgsplan (NHOP) vil gi en helhetlig omtale av helsepolitikken enkelte innsatsområder, betone viktigheten av at disse sees i sammenheng, peke på sentrale utfordringer og trekke opp strategier og tiltak for at utfordringene skal kunne møtes på en helhetlig måte. Kunnskapscenteret skal holde seg orientert om de føringene som ligger i nasjonal helse- og omsorgsplan og i samarbeid med etatsstyrer legge opp strategi for å følge opp føringene i NHOP.	Overordnet føring

Samhandling	
Kunnskapssenteret skal bidra til økt kunnskap om samhandlingsutfordringer, samhandling innad, mellom kommunale helse- og omsorgstjenester, og spesialisthelsetjenesten på eget initiativ eller gjennom bestillinger og oppdrag fra HOD, Helsedirektoratet og tjenestene.	Overordnet føring
Overordnede prioriteringer for 2011	
<i>Oppsummering av forskning om effekt av tiltak</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kunnskapssenteret skal prioritere oppsummering av forskning om effekt av tiltak innen <i>primærhelsetjeneste, rehabilitering, psykisk helse, avhengighet, folkehelse, screening, legemidler og kreftområdet.</i> ○ Følge opp intensjonene i St. meld. nr 18 (2004-2005), Rett kurs mot riktige legemiddelbruk, og styrke seg som et myndighets- og produsentavhengig organ for kunnskap og informasjon om effekt av legemidler. ○ Sammenstille tilgjengelig forskning om effekt av implementeringstiltak innen medisin og helse (implementeringsforskning) for å støtte bruk av kunnskapsbasert praksis. 	<p>Utført</p> <p>Ivaretatt</p> <p>Utført, blant annet som systematiske oversikter for Cochrane Collaboration</p>
<i>HTA</i>	
<p>Mini-HTA (Health Technology Assessment) er en sjekklister som sykehus i flere land bruker når de skal vurdere effekt, sikkerhet, kostnader og organisatoriske konsekvenser før en ny teknologi blir innført. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten skal</p> <ul style="list-style-type: none"> • etablere en nasjonal database for mini-HTA • videreutvikle nasjonalt mini-HTA vurderingsskjema i dialog med de regionale helseforetakene • sikre nødvendige nasjonale støttfunksjoner for bruk av mini-HTA i spesialisthelsetjenesten 	Startet opp og videreutvikles i samarbeide med RHF og Hdir
<i>Helseøkonomisk evaluering</i>	
<p>Helseøkonomiske evalueringer er tverrfaglige prosjekter hvor man identifiserer, måler, verdsetter og sammenligner helsekonsekvenser og kostnader av alternative medisinske tiltak. Hensikten med dette er å legge til rette for en størst mulig helseeffekt av de ressursene som helsevesenet har til rådighet.</p> <p>Kunnskapssenteret skal utarbeide slike evalueringer som egne publikasjoner eller som del av HTA-rapporter. Evalueringene skal i de fleste tilfeller baseres på egenutviklede modeller for sykdomsforløp og behandling.</p>	<p>Ivaretatt</p> <p>Ivaretatt</p>

<i>Kvalitetsmåling – spørreskjema- og registerbasert</i>	
<p><i>Måling av brukerfaringer</i></p> <p>Kunnskapssenteret har ansvaret for nasjonale brukererfaringundersøkelser i helsetjenesten. I 2011 skal det gjennomføres en undersøkelse av erfaringene med somatisk døgnbehandling for voksne og en undersøkelse av brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Kunnskapssenteret skal videreutvikle de nasjonale brukerundersøkelsene og utvikle metoder for å måle brukererfaringer i primærhelsetjenesten.</p>	Ok
<i>Analyser av uønskede hendelser</i>	
<p>Kunnskapssenteret skal videreføre driften av et obligatorisk nasjonalt meldesystem for alvorlige uønskede hendelser og alvorlige bivirkninger hos blodgivere og mottagere av blod og blodprodukter (hemovigilans)</p> <p>Kunnskapssenteret skal drifte obligatorisk nasjonalt meldesystem for alvorlige uønskede hendelser og alvorlige bivirkninger knyttet til håndtering av humane celler og vev.</p>	<p>Ivaretatt</p> <p>Ikke ivaretatt da vi ikke har fått midler til dette.</p>
<i>Policynotat</i>	
<p>Kunnskapssenteret skal utarbeide notater som oppsummerer kunnskap som kan belyse alternativer i utformingen av veivalg i helsetjenesten i tilknytning til problemstillinger oppdragsgiver ønsker belyst..</p> <p>Spørsmål som belyses av policynotater vil ofte være av overordnet art og dreie seg om sammensatte problemstillinger som ligger tett opp til helsepolitikkutformingen. Notatene vil, i tillegg til å oppsummere det forskningsbaserte kunnskapsgrunnlaget, kunne inkludere ekspertinformasjon, brukerinformasjon og informasjon om preferanser hos interessenter, samt kost - nytte vurderinger og andre aspekter ved de forskjellige løsningsmuligheter.</p>	Her har vi foreløpig ikke fått oppdrag, må vurdere å generere noe selv eller arbeide videre på kvalitetsnotatet fra 2010.
<i>Helsesystemanalyser</i>	
<p><i>European Observatory on Health Systems and Policies</i></p> <p>Etter avtale med Helse- og omsorgsdepartementet skal Kunnskapssenteret utføre oppgaver knyttet til European Observatory on Health Systems and Policies. Det tildeles ikke særskilte midler for oppgaven</p>	HiT rapporten gjennomføres i 2012.
<i>Helsebiblioteket</i>	
<p>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.</p>	Ivaretatt

<i>Undervisning og metodeutvikling/forskning innen de strategiske arbeidsområdene</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Undervisning</i> Kunnskapssenteret skal bygge kompetanse i kunnskapsbasert praksis og politikkutforming • <i>Forskning</i> Kunnskapssenteret skal ivareta og videreutvikle et støttende forskningsmiljø på egne arbeidsområder. <p>Kunnskapssenteret skal bidra til å avdekke områder der forskning mangler, eller er særlig påkrevd på områder i helsetjenesten.</p> <p>Kunnskapssenteret skal bidra ved å utnytte behovene som identifiseres ved systematiske kunnskapsoppsummeringer</p>	<p>Ivaretatt</p> <p>Ivaretatt</p> <p>Rapport om forskningsbehov publisert</p>
<i>Støtte til andres prosesser innen de strategiske arbeidsområdene</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Faglige nasjonale retningslinjer</i> Kunnskapssenteret skal understøtte direktoratets arbeid med utviklingen av nasjonale faglige retningslinjer, herunder arbeidet med kreftstrategiens handlingsplaner. <p>Kunnskapssenteret skal støtte prosesser i den øvrige helsetjeneste innen de strategiske arbeidsområdene</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fagprosedyrer</i> Kunnskapssenteret skal støtte fagmiljøenes arbeid med fagprosedyrer og bidra til kvalitetssikring og deling av prosedyrer i prosedyrenettverket. 	<p>OK</p> <p>Ivaretatt</p>
<i>Sekretariatsfunksjoner</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Sekretariatsfunksjonen for Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten skal styrkes, i tråd med det utvidede mandatet rådet er gitt fra 2011. • Nasjonal enhet for pasientsikkerhet skal drive et sekretariat for en nasjonal kampanje for pasientsikkerhet som gjennomføres 2011 – 2013. • <i>The Campbell Collaboration</i> Kunnskapssenteret har sekretariatsfunksjonen for The Campbell Collaboration 2011 - 2013. 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. 	<p>OK</p> <p>Ok</p> <p>Ivaretatt</p>

<i>Spesielle oppdrag</i>	<i>Rapportering</i>
<i>NASJONALT KVALITETSINDIKATORSYSTEM</i>	
Rammeverk for det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet skal forvaltes av sentrale helsemyndigheter ved Helsedirektoratet og skal omfatte hele helse- og omsorgstjenesten. Kunnskapssenteret for helsetjenesten skal bistå direktoratet med utvikling, drift og vurdering av det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet, og være utviklings- og analysemiljø. Det vises til IS-1878 for videre beskrivelse av roller og oppgaver.	Oppdraget endret ved brev fra H dir av 27.6.2011. Fortsatt dialog om organiseringen.
<i>KAPASITET FOR KUNNSKAPSOVERSIKTER FOR VELFERDSTJENESTENE</i>	
Det vises til <i>Intensjonsavtale mellom velferdsdirektoratene og Kunnskapssenter for helsetjenesten</i> om oppbygging av kapasitet for kunnskapsoversikter for velferdstjenestene. Avtalen forplikter Helsedirektoratet til å bestille kunnskapsoppsummeringer og andre produkter innenfor en ramme på 2 millioner kroner for 2011.	Ivaretatt, bestilling mottatt fra BUFdir, Husbanken, Hdir etc.
<i>UTVIKLING AV NASJONALE KRITERIER/INSTRUKS</i>	
Helsedirektoratet ber Kunnskapssenteret innen 1. oktober 2011 å komme med forslag til felles arbeidsmetoder for å oppsummere forskning om effekt av tiltak. Kunnskapssenteret bes om å utarbeide dette i nært samarbeid med direktoratet og øvrige institusjoner i helseforvaltningen. Målsettingen med at det utarbeides slike felles arbeidsmetoder er at forskningsbasert kunnskap som skal ligge til grunn for helsemyndighetenes anbefalinger og retningslinjer bør sammenstilles og vurderes på en samlet måte.	Venter på avklaring fra Hdir

Statusrapportering for prosjektene

Kunnskapssenteret har etablert en rutine med aktivitetsrapportering på prosjektnivå tre ganger i året, 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	Andel
	Prosjekter med statusfarge grønn (ingen avvik)	78	80 %
	Prosjekter med statusfarge gul (mindre avvik)	12	12 %
	Prosjekter med statusfarge rød (vesentlig avvik)	8	8 %
	Sum antall tidsbegrensede prosjekter	98	100 %
	Antall løpende prosjekter	89	
	Totalt antall prosjekter	187	
	Herav nye prosjekter i 2011	56	

Dette betyr at 80 % av de pågående prosjektene i hovedsak går etter planen (kfr. kapitlet om resultatmål). Av de 8 prosjektene med vesentlige avvik, er det blant annet prosjekter hvor forsinkelser har vært knyttet til dialog med eksterne miljøer. 5 av disse prosjektene forventes ferdigstilt i 1. halvår 2012.

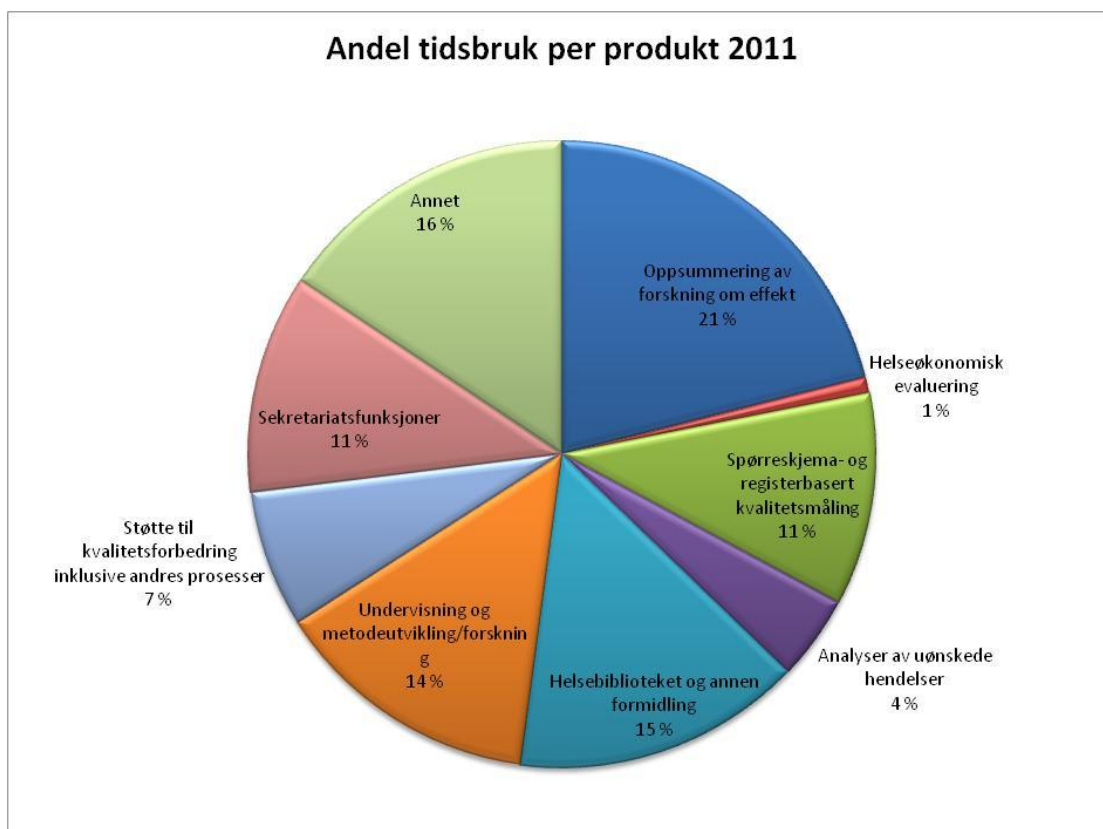
I 2011 ble det opprettet 56 nye prosjekter.

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

Ressursallokering

Fordeling på aktiviteter, 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 aktiviteter, produkter og tjenester var som følger:

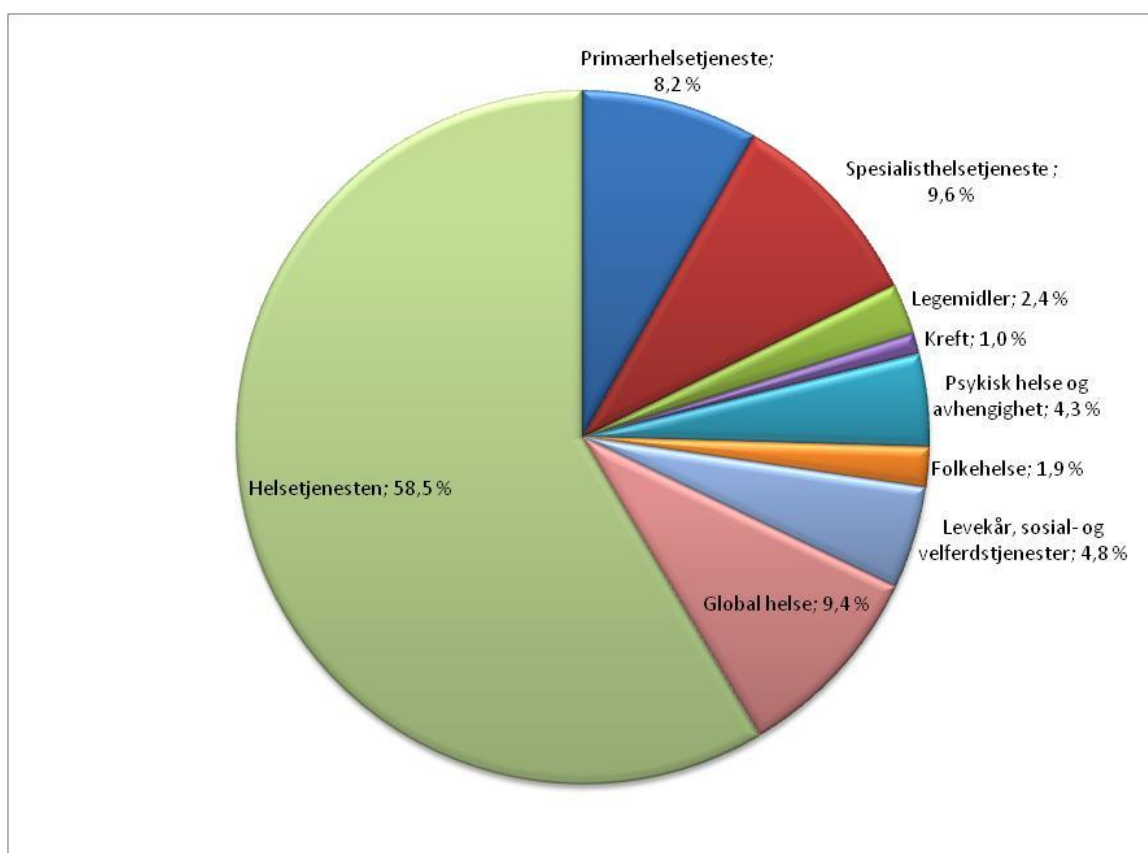


Antall faglige månedsverk var 1346 i 2011, 1206 i 2010 og 1141 månedsverk i 2009.

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

Fordeling på temaområde

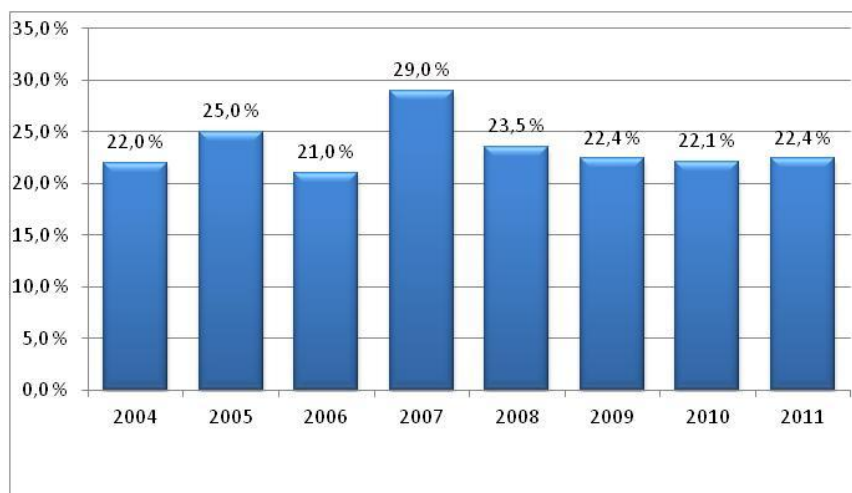
Kunnskapssenteret klassifiserer alle prosjekter og aktiviteter i tematiske områder for lettere å kunne vurdere og rapportere om virksomheten. Enkelte underområder kunne vært plassert flere steder, og enkelte prosjekter har delvis tilhørighet i flere kategorier. Plasseringen av disse er blitt avgjort etter hovedtilhørighet. Det understrekes at denne kategoriseringen kan føre til skjevheter. Fordelingen av de interne månedsverkene på temaområde var i 2011 som følger:



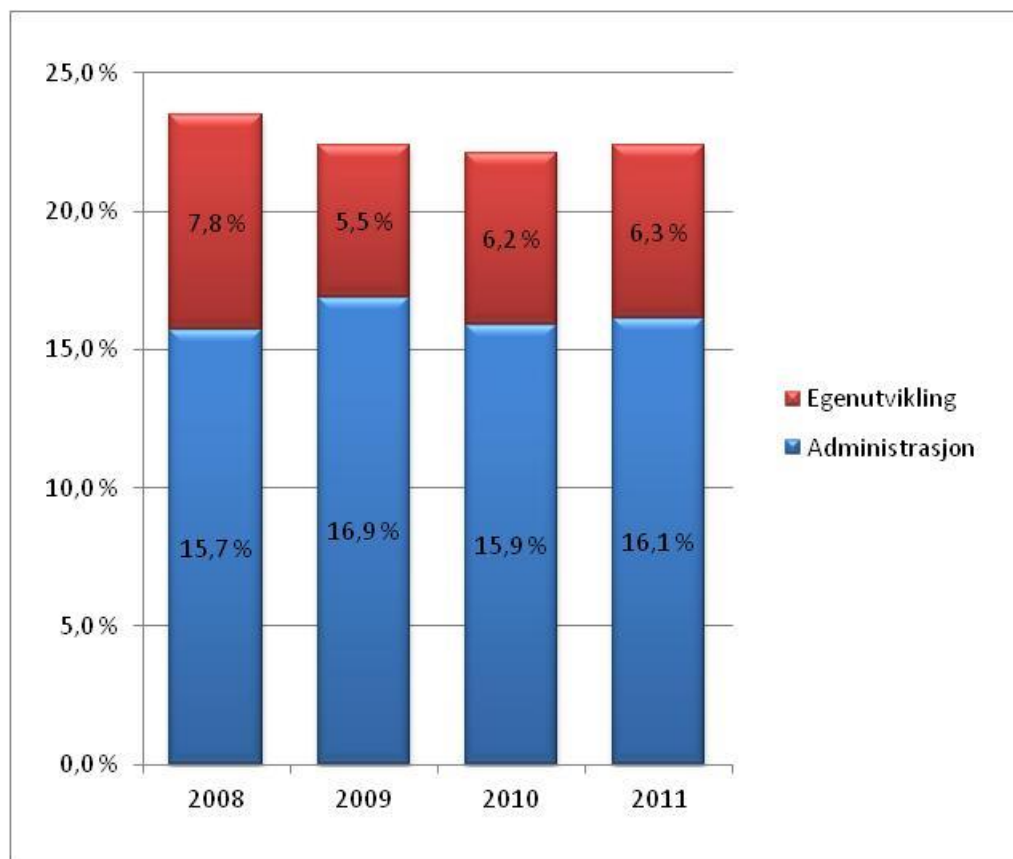
I vedlegg 3 er det en mer spesifisert tabell over ressursfordelingen på temaområder.

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.

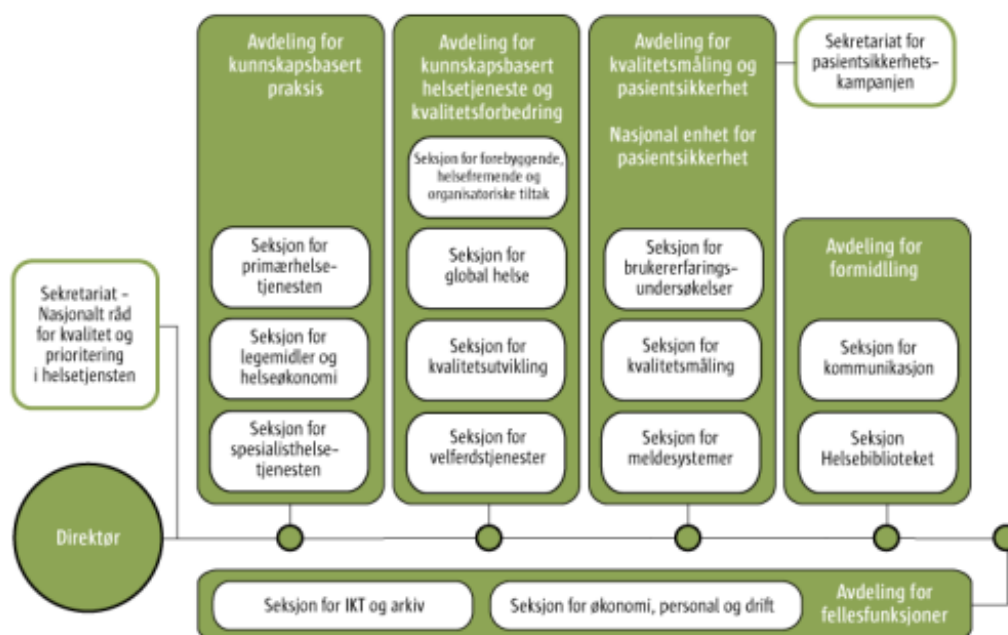
Nedenfor følger gjennomsnittstall for andel primærforskning de fire siste årene:

2008	2009	2010	2011
7,8 %	7,8 %	7,9 %	7,5 %

Organisasjonsmodell

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

Etter avtale med flere etater innenfor velferdssektoren har Kunnskapscenteret tatt på seg oppgaven med å igangsette en seksjon som jobber med kunnskapsoppsummering innenfor velferdstjenester fremt til 31.12.2013. Seksjonen huser også sekretariatet for Campbell Collaboration.



Stortinget vedtok den 14. juni at § 3-3 meldeordningen om uheldige hendelser skal flyttes fra Helsetilsynet til Kunnskapscenteret. Oppstart for meldeordningen er satt til 1.juli 2012. Prosjektet for å bygge opp en meldeordning ble igangsatt fra og med 15.august. I den anledning ble det foretatt noen midlertidige organisasjonsjusteringer. Avdelingsdirektør for avdeling for kunnskapsbasert helsetjeneste og kvalitetsforbedring, fikk oppgaven som prosjektleder. I den forbindelse tok avdelingsdirektør for avdeling for kunnskapsbasert praksis midlertidig over lederansvaret for seksjonene i avdeling for kunnskapsbasert helsetjeneste og kvalitetsforbedring. Samtidig ble seksjon for kvalitetsutvikling flyttet til avdeling for kvalitetsmåling og pasientsikkerhet. Flytting av denne seksjonen er senere blitt gjort permanent med virkning fra 1.1.2012.

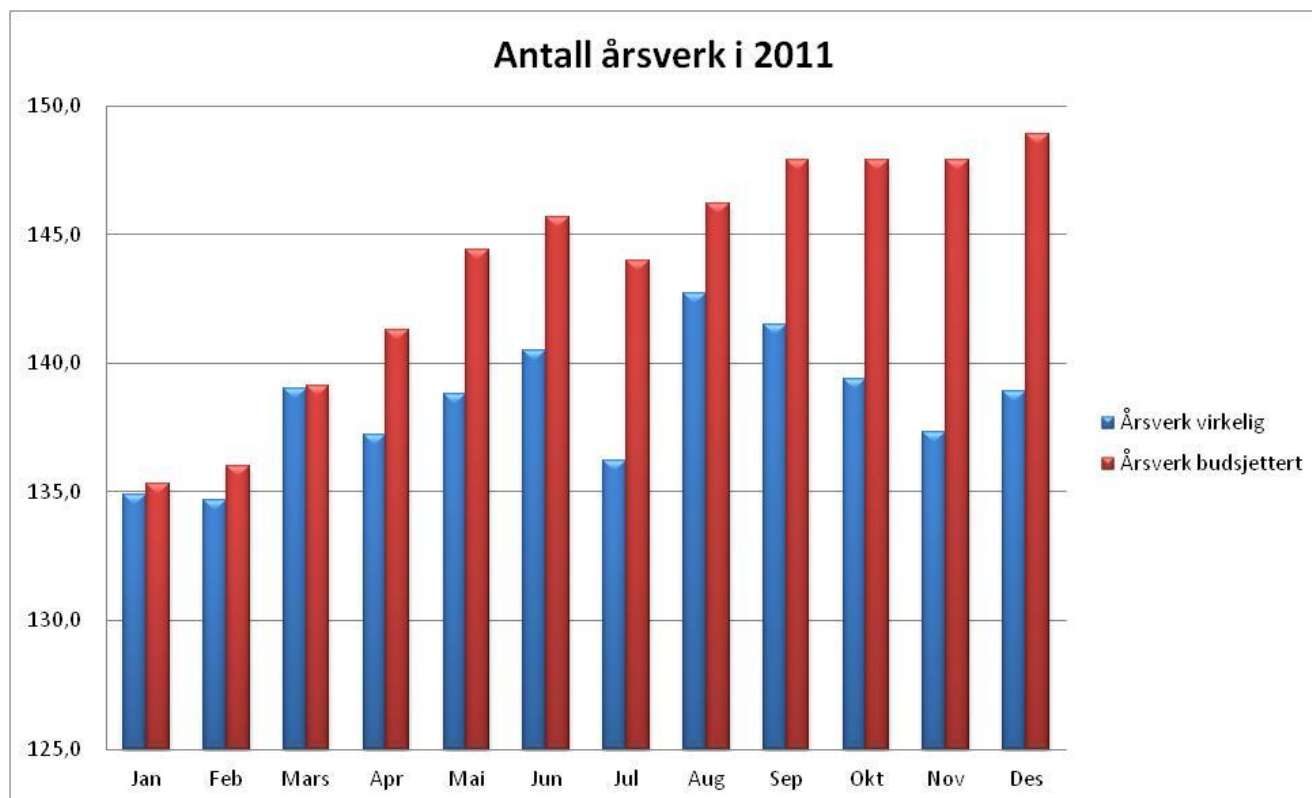
Tidligere direktør John Arne Røttingen fratrådte sin stilling i Kunnskapscenteret 30.04.2011. Magne Nylenna ble ansatt av Helsedirektoratet som ny direktør fra 01.05.2011 i et åremål på seks år, med mulighet for forlengelse i en periode.

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, bibliotekfag, IKT, formidling og administrasjon.

Antall ansatte

Per 31.12.2011 var det 158 tilstedeværende ansatte, et tall som ikke inkluderer de i permisjon. Det var på samme tidspunkt 138,9 årsverk i produktivt arbeid. I snitt over året hadde Kunnskapssenteret 138,4 årsverk mot 139,9 budsjettert.



Rekrutteringer

Kunnskapssenteret rekrutterte 36 nye medarbeidere i 2011 i faste og midlertidige stillinger. Disse er forskere, rådgivere, seniorrådgivere, arkivleder, økonomisjef og leder for Sekretariatet for nasjonalt råd.

Sykefravær

Det totale sykefraværet i 2011 var på 4,9 %. Dette er høyere enn i 2010 da sykefraværet var på 3,6 %. Det egenmeldte korttidsfraværet har vært på 1,2 %, noe som er litt lavere enn i 2010 da korttidsfraværet var på 1,4 %.

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 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.

Det er planlagt arbeidsmiljøundersøkelse i 2012.

Helsefremmende tiltak

Kunnskapssenteret satser på de ansattes helse, og 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.

Integrering

Kunnskapssenteret hadde åtte ansatte med ikke-vestlig bakgrunn per 1.1.2011. Per 1.1.2012 var det tilsvarende tallet syv. I løpet av 2011 ansatte Kunnskapssenteret en ny medarbeider med ikke-vestlig bakgrunn i fast stilling. I samme periode hadde vi også to ansatte med ikke-vestlig bakgrunn som sluttet.

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.

- Kjønnsmessige lønnsforskjeller ikke opprettholdes eller utvikles.
- Praktisering av permisjoner og andre rettigheter som særlig nyttes av kvinner ikke fører 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 egnethet fordeles slik at kvinner og menn får samme mulighet for opprykk. Arbeidsgiver skal sørge for at det gis like muligheter for videreutdanning og etteropplæring til 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 2011 var 67 % av de ansatte kvinner og 33 % menn.

Ledergruppen består ved utløpet av 2011 av 5 kvinner og 2 menn, seksjonsledergruppen består av 8 kvinner og 8 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 personalthåndbok.

Grønn stat

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

Kunnskapssenteret 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

Kunnskapssenteret	2011			2010
	Regnskap	Budsjett	Differanse	Regnskap
Prosjektinntekter	51 919	52 443	- 524	56 175
Refusjoner	1 823	1 469	354	2 076
Grunnbevilgning	125 634	126 199	- 565	114 326
Inntektskrav	- 128	- 128	0	-124
Sum finansiering	179 249	179 983	- 734	172 453
Lønnsutgifter	86 792	88 289	1 497	85 674
Maskiner, utstyr	1 477	725	- 752	1 420
Forbruksmateriell	1 186	1 463	277	1 342
Reiseutgifter m.m	12 949	12 101	- 848	9 311
Kontortjenester m.v	4 614	4 025	- 589	3 261
Konsulenttjenester	20 138	17 015	- 3 123	16 235
IKT	37 648	39 851	2 203	39 131
Bygningers drift, lokalleie	16 709	16 093	- 616	15 378
Driftsutgifter	94 721	91 273	- 3 449	86 078
Sum lønns- og driftsutgifter	181 513	179 562	- 1 952	171 752
Resultat	- 2 265	421	- 2 686	701

Prosjektinntekter og refusjoner ble i 2011 51,9 mill. kroner mot 52,4 mill. kroner budsjettert, et negativt avvik på 0,5 mill. kroner.

Grunnbevilgningen i 2011 ble 125,6 mill. kroner mot 126,2 mill. kroner budsjettert, et avvik på 0,6 mill. kroner. Dette skyldes at kompensasjonen for lønnsøkning i 2011 var vesentlig lavere enn ventet.

Kunnskapssenterets totale finansiering ble 179,2 mill. kroner mot et budsjett på 180,0 mill. kroner, et negativt avvik på 0,7 mill kroner.

Grunnbevilgningen utgjorde 70 % av Kunnskapssenterets finansiering i 2011 mot 66% i 2010.

Lønnsutgiftene i 2011 ble 86,8 mill. kroner mot et budsjett på 88,3 mill. kroner, et underforbruk på 1,5 mill. kroner. Det skyldes noe forsinkelse i ansettelse i forhold til budsjett spesielt i ny seksjon for velferdstjenester.

Driftsutgiftene ble 94,7 mill. kroner mot et budsjett på 91,2 mill. kroner, et negativt avvik på 3,5 mill. kroner. Deler av avviket ligger på konsulenttenester i seksjon for kvalitetsmåling hvor det har vært stor aktivitet i 2011.

Lønns- og driftsutgiftene ble til sammen på 181,5 mill. kroner mot 179,6 mill. kroner budsjettert, et negativt avvik på 2 mill. kroner. Det negative avviket er delvis et resultat av lavere lønnskompensasjon enn forventet. I tillegg har det i arbeidet med etablering av ny meldeordning påløpt 3,7 mill kroner i kostnader. Kunnskapscentret har ikke mottatt midler til arbeidet med etableringen i 2011.

Resultatet i 2011 ble på -2,3 mill. kroner mot +0,4 mill. kroner budsjettert, et negativt avvik på 2,7 mill. kroner. Underskuddet utgjør 2,1 % av grunnbevilgningen.

Rapportering per post:

Kapittel 0725 / 3725 (netto)

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
125 506 000	128 252 961	-2 746 961	-2 %

Kommentar:

I prosjekt for etablering av ny meldeordning § 3 – 3 har det i 2011 påløpt kr 3 677 643 i kostnader. Kunnskapssenteret har ikke mottatt midler til dette i 2011.

Kapittel 0725 post 01 Driftsutgifter

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
125 634 000	181 507 860	-55 873 860	-44 %

Kommentar:

Kr 124 199 000 tildelt i St.prp. 1. Kr 701 000 budsjett overført fra 2010. Kr 734 000 tildelt i lønnskompensasjon. Merutgiften er pådratt på grunnlag av merinntekter.

Kapittel 3725 post 03 Prosjektinntekter

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
128 000	51 431 802	-51 303 802	40081 %

Kommentar:

Merinntekten skyldes ulike prosjektinntekter.

Kapittel 3725 post 15 Refusjon arbeidsmarkedstiltak

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
	22 867	-22 867	100 %

Kapittel 3725 post 16 Refusjon fødselspenger

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
	680 688	-680 688	100 %

Kapittel 3725 post 18 Refusjon sykepenger

Tildeling	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
	1 119 543	-1 119 543	100 %

Vedlegg 1: Liste over vitenskapelige artikler og andre publikasjoner

Kunnskapscenterets publiserte rapporter og notater er å finne under publikasjoner i kapitel 2.

Oversikt over vitenskapelige artikler, fagartikler og kronikker publisert i 2011.

1. Aasen SE. Helsebiblioteket. Fri tilgang, samarbeid og deling. *Bob : Bok og bibliotek* 2011;78(6):22-4.
2. Aaseth K, Grande RB, Leiknes KA, Saltyte-Benth J, Lundqvist C, Russell MB. Personality traits and psychological distress in persons with chronic tension-type headache. The Akershus study of chronic headache. *Acta Neurologica Scandinavica* 2011;124(6):375-82.
3. Aasheim V, Nilsen ABV, Lukasse M, Reinar LM. Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011;(12)
4. Abildsnes E, Walseth LT, Flottorp S, Stensland P. Lifestyle consultation in general practice - the doctor's toolbox. A qualitative focus group study. *Family Practice* 2011;28(2):220-5.
5. Akl EA, Oxman AD, Herrin J, Vist GE, Terrenato I, Sperati F, et al. Using alternative statistical formats for presenting risks and risk reductions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011;(4)
6. Atkins S, Lewin S, Jordaan E, Thorson A. Lay health worker-supported tuberculosis treatment adherence in South Africa: an interrupted time-series study. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2011;15(1):84-9.
7. Austvoll-Dahlgren A, Helseth S. Public health nurses' barriers and facilitators to the use of research in consultations about childhood vaccinations. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2011;
8. Balshem H, Helfand M, Schünemann HJ, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence. *Journal of Clinical Epidemiology* 2011;64(4):401-6.
9. Berg RC, Denison EM-L. Does Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) affect women's sexual functioning? A systematic review of the sexual consequences of FGM/C. *Sexuality Research & Social Policy* 2011;
10. Berg RC, Denison EM-L, Fretheim A. "I don't want my daughter to pass through all the pain and suffering I had": a systematic review of reasons for and against FGM/C. *The Journal of Sexual Medicine* 2011;8:131.

11. Berg RC, Grimes R. 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* 2011;15(5):517-31.
12. Berg RC, Ross MW, Tikkanen R. The effectiveness of MI4MSM: How useful is Motivational Interviewing as an HIV risk prevention program for Men who have Sex with Men? A systematic review. *AIDS Education and Prevention* 2011;23(6):533-49.
13. Berg RC, Tikkanen R, Ross MW. Predictors of reporting bareback sex among a diverse sample of MSM recruited through a Swedish website. *AIDS Care* 2011;23(12):1644-51.
14. Bergland A. Hvordan forebygge trykksår? *Sykepleien Forskning* 2011;6(4):391-3.
15. Bjerkeset O, Romild U, Haugdahl HS, Nylenna M. Evaluering av turnustjenesten i sykehus. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131:824-7.
16. Bjertnæs ØA, Lyngstad IL, Malterud K, Garratt A. The Norwegian EUROPEP questionnaire for patient evaluation of general practice: data quality, reliability and construct validity. *Family Practice* 2011;28(3):342-9.
17. Bjertnæs ØA, Sjetne IS, Iversen HH. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations. *BMJ Quality and Safety* 2011;
18. Brandrud AS, Schreiner A, Hjortdahl P, Helljesen GS, Nyen B, Nelson E. Three success factors for continual improvement in healthcare: an analysis of the reports of improvement team members. *BMJ Quality and Safety* 2011;20(3):251-9.
19. Brendryen IM. Gratis kunnskapsressurser på Internett. *Norsk idrettsmedisin* 2011;26(3):10-3.
20. Brendryen IM, Røsvik AH. Finn siste nytt på nett. *Kreftsykepleien* 2011;27(4):28-31.
21. Burger E, Kornør H, Klemp M, Lauvrak V, Kristiansen IS. HPV mRNA tests for the detection of cervical intraepithelial neoplasia: A systematic review. *Gynecologic Oncology* 2011;120(3):430-8.
22. Burls A, Caron L, Langavant GCd, Dondorp W, Harstall C, Pathak-Sen E, et al. Tackling ethical issues in health technology assessment: A proposed framework. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2011;27(3):230-7.
23. Carlsen B, Glenton C. What about N? A methodological study of sample-size reporting in focus group studies. *BMC Medical Research Methodology* 2011;11
24. Christopher JB, Le May A, Lewin S, Ross DA. Thirty years after Alma-Ata: a systematic review of the impact of community health workers delivering curative interventions against malaria, pneumonia and diarrhoea on child mortality and morbidity in sub-Saharan Africa. *Human Resources for Health* 2011;9
25. De-Regil LM, Suchdev PS, Vist GE, Walleser S, Pena-Rosas JP. Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in

- children under two years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011;(9)
26. Eggen R. Nettbasert retningslinje for LAR. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;119(1):25.
 27. Eiring Ø. Decision aids - ideals and dilemmas of user involvement. *Michael* 2011;
 28. Espinosa A, Steinsvag CT, Flesland Ø. Haemovigilance Data on Phlebotomy-Related Nerve Injury in Norwegian Blood Donors. *Transfusion* 2011;51:109A.
 29. Fors EA, Bertheussen GF, Thune I, Juvet LK, Elvsaas IKØ, Oldervoll LM, et al. Psychosocial interventions as part of breast cancer rehabilitation programs? Results from a systematic review. *Psycho-Oncology* 2011;20(9):909-18.
 30. Forsetlund SL, Eike MC, Gjerberg E, Vist GE. Effect of interventions to reduce potentially inappropriate use of drugs in nursing homes: a systematic review of randomised controlled trials. *BMC Geriatrics* 2011;11(16)
 31. Fosseng HP. Anatomisk atlas på norsk. *Ryggstøtten* 2011;(3):8-9.
 32. Fosseng HP, Skjerdal ÅS. Praksisnær info om legemidler - uansett hvor du befinner deg. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;(4):36.
 33. Fretheim A, Tanbo TG, Vangen S, Reinart LM, Røttingen JA. Use of manual techniques for perineal support in Norwegian maternity departments. *Tidsskrift for Den norske legeförening* 2011;131(23):2352-4.
 34. Frich JC, Vandvik PO. Kunnskapen om kunnskapen. *Tidsskrift for Den norske legeförening* 2011;131:1540.
 35. Garratt A, Helgeland J, Gulbrandsen P. Five-point scales outperform 10-point scales in a randomized comparison of item scaling for the Patient Experiences Questionnaire. *Journal of Clinical Epidemiology* 2011;64(2):200-7.
 36. Garratt AM, Bjertnæs ØA, Holmboe O, Hanssen-Bauer K. Parent experiences questionnaire for outpatient child and adolescent mental health services (PEQ-CAMHS Outpatients): reliability and validity following a national survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2011;5(1)
 37. Gjerberg E, Førde R, Bjørndal A. Staff and family relationships in end-of-life nursing home care. *Nursing Ethics* 2011;18(1):42-53.
 38. Glenton C, Lewin S, Scheel I. Still too little qualitative research to shed light on results from reviews of effectiveness trials: A case study of a Cochrane review on the use of lay health workers. *Implementation Science* 2011;6
 39. Glenton C, Scheel I, Lewin S, Swingler G. Can lay health workers increase the uptake of childhood immunisation? Systematic review and typology. *Tropical medicine & international health* 2011;16(9):1044-53.
 40. Gostin LO, Friedman EA, Ooms G, Gebauer T, Gupta N, Sridhar D, et al. The Joint Action and Learning Initiative: Towards a Global Agreement on National and Global Responsibilities for Health. *PLoS Medicine* 2011;8(5)
 41. Granholt AB, Flesland Ø, Hofoss D, Bukholm G. Job Satisfaction in Blood Banks Is Related to Transfusion Reactions. *Transfusion* 2011;51:133A.

42. Graverholt B, Nortvedt MW, Reiersgaard A, Jamtvedt G. Kunnskapsbasert praksis og det instrumentalistiske mistaket . Sykepleien Forskning 2011;(3):246-52.
43. Graverholt B, Riise T, Jamtvedt G, Ranhoff AH, Krüger K, Nortvedt MW. Acute hospital admissions among nursing home residents: a population-based observational study. BMC Health Services Research 2011;11(126)
44. Grundtvig M, Hagen TP, Reikvam Å. Reduced life expectancy after myocardial infarction in women and men: smoking is most harmful in women. European Heart Journal, Supplement 2011;32:320.
45. Guyatt GH, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist GE, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(4):383-94.
46. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist GE, et al. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(4):395-400.
47. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Rind D, et al. GRADE guidelines 6. Rating the quality of evidence-impresion. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(12):1283-93.
48. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, et al. GRADE guidelines: 8. Rating the quality of evidence-indirectness. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(12):1303-10.
49. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, et al. GRADE guidelines: 7. Rating the quality of evidence-inconsistency. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(12):1294-302.
50. Guyatt GH, Oxman AD, Montori VM, Vist GE, Kunz R, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 5. Rating the quality of evidence-publication bias. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(12):1277-82.
51. Guyatt GH, Oxman AD, Schünemann HJ, Tugwell P, Knottnerus A. GRADE guidelines: A new series of articles in the Journal of Clinical Epidemiology. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(4):380-2.
52. Guyatt GH, Oxman AD, Sultan S, Glasziou P, Akl EA, Alonso-Coello P, et al. GRADE guidelines: 9. Rating up the quality of evidence. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(12):1311-6.
53. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, et al. GRADE guidelines: 4. Rating the quality of evidence-study limitations (risk of bias). Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(4):407-15.
54. Halvorsen PA, Wisløff T, Støvring H, Aasland OG, Kristiansen IS. Therapeutic decisions by number needed to treat and survival gains: a cross-sectional survey of lipid-lowering drug recommendations. British Journal of General Practice 2011;61(589):e477-e483.
55. Hammerstrøm K, Bjørndal A. If there are no randomized controlled trials, is the implication always that we need more research? Cochrane Library 2011;
56. Hammerstrøm K, Nylenna M. Alle forskningsresultater bør publiseres. Tidsskrift for Den norske legeforening 2011;131(23):2337-8.

57. Henshall C, Mardhani-Bayne L, Frønsdal K, Klemp M. Interactions between health technology assessment, coverage, and regulatory processes: Emerging issues, goals, and opportunities. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2011;27(3):253-60.
58. Hjort PF. Hvordan gjør vi helsetjenesten sikrere? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131(1):45.
59. Hofmann B. Mye følelser og lite fakta. *Aftenposten*. 2011. Tilgjengelig fra: http://www.tidsskriftet.no/index.php?seks_id=2062886
60. Hofmann B. The good, the bad, and the ugly: ethical challenges with new knowledge. *Human Reproduction* 2011;26:156.
61. Hofmann B. Vondt, men ikke sykdom. *Dagbladet*. 2011. Tilgjengelig fra: <http://www.dagbladet.no>
62. Hofstad E, Nylenna M. Hele folket i høring: redd kvaliteten glipper. *Tidsskriftet sykepleien* 2011;99(1):16-9.
63. Holmboe O, Iversen HH, Hanssen-Bauer K. Determinants of parents' experiences with outpatient child and adolescent mental health services. *International Journal of Mental Health Systems* 2011;
64. Høymork SC. Prioritering i klinikken og på skrivebordet. *Tidsskrift for Norsk anesthesiologisk forening (NAForum)* 2011;24(4):71-2.
65. Høymork SC. Åpenhet og tilgjengelighet i Nasjonalt råd. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;119(12):14.
66. Ihle-Hansen HBMA, Mowe M, Fure B. Malnutrition in Norway. *European Geriatric Medicine* 2011;2(2):115-6.
67. Jeppesen E. Bruk av "hjemmesykehus" kan gi færre re-innleggelses av personer med akutt forverring av KOLS. *Bestpractice* 2011;8(2):8-9.
68. Ketelaar NA, Faber MJ, Flottorp S, Rygh LH, Deane KH, Eccles M. Public release of performance data in changing the behaviour of healthcare consumers, professionals or organisations. *The Cochrane library* 2011;(11)
69. Klemp M, Frønsdal K, Facey K. What principles should govern the use of managed entry agreements? *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2011;27(1):77-83.
70. Laake I, Pedersen JI, Selmer RM, Kirkhus B, Lindman AS, Tverdal A, et al. A prospective study of intake of trans-fatty acids from ruminant fat, partially hydrogenated vegetable oils, and marine oils and mortality from CVD. *British Journal of Nutrition* 2011;
71. Landmark KH, Aursnes I, Kvan E, Reikvam Å. RAS inhibitors and size of infarct (Norwegian). *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131:441-2.
72. Larun L, Malterud K. Finding the right balance of physical activity: A focus group study about experiences among patients with chronic fatigue syndrome. *Patient Education and Counseling* 2011;83(2):222-6.

73. Leiknes KA, Berg RC, Smedslund G, Jarosch-von Schweder L, Øverland SN, Hammerstrøm K, et al. Electroconvulsive therapy for depression Protocol information. The Cochrane library 2011;
74. Lerberg PM, Fretheim A, Sundby J. Barriers to skilled attendance for child-birth. *Tropical medicine & international health* 2011;16:305.
75. Lewin S, Reeves S. Enacting 'team' and 'teamwork': Using Goffman's theory of impression management to illuminate interprofessional practice on hospital wards. *Social Science and Medicine* 2011;72(10):1595-602.
76. Lindahl AK. Should I Choose Open Surgery or EVAR for my Aortic Aneurysm Repair? Reflections on the PREFER Study on Patients' Preferences. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 2011;42(1):35-7.
77. Lindahl AK, Bakke T, Ringard Å, Flottorp S. Forslag til elementer i et nasjonalt kvalitetsystem for primærhelsetjenesten. *Utposten* 2011;40(1):15-8.
78. Lobmaier PP, Dalsbø TK, Clausen T. Nalokson neseppray kan redusere risikoen for dødelige heroinoverdoser. *Norsk Epidemiologi* 2011;21(1):107-11.
79. Norderhaug IN, Mørland B, Ringard Å. PET-prosessen i Norge. *Dagens medisin* 2011;(7):25.
80. Norderhaug IN, Ringard Å, Mørland B. Innføring av PET i Norge - ikke for sakte eller for sent? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;18(2):225-6.
81. Norheim OF, Gjelsvik BE, Klemsdal TO, Madsen S, Meland E, Narvesen S, et al. Norway's new principles for primary prevention of cardiovascular disease: age differentiated risk thresholds. *BMJ (British Medical Journal)* 2011;343(d3626)
82. Nylenna M. British health care reforms and Norwegian health care. *Michael* 2011;8(4):423-7.
83. Nylenna M. Kan fremtidens helsetjeneste kunnskapsbaseres? *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;119(12):12-3.
84. Nylenna M. Medisinsk fagspråk - gradvis mer folkelig og forståelig? *Michael* 2011;8(3):370-82.
85. Nylenna M. "The medium is the message". *Michael* 2011;8(3):404-5.
86. Nylenna M. Trenger vi helter? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131(13/15):1333.
87. Nylenna M, Larsen Ø. Fra utpost til utland. *Michael* 2011;8(2):151-3.
88. Odgaard-Jensen J, Vist GE, Timmer A, Kunz R, Akl EA, Schuenemann H, et al. Randomisation to protect against selection bias in healthcare trials. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011;(4)
89. Overmeer T, Boersma K, Denison EM-L, Linton SJ. Does Teaching Physical Therapists to Deliver a Biopsychosocial Treatment Program Result in Better Patient Outcomes? A Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy* 2011;91(5):804-19.

90. Reikvam Å. Genvariant påvirker effekten av klopidogrel (Åsmund Reikvam intervjuet av Tidsskrift for Den norske legeförening om temaet). Tidsskrift for Den norske legeförening 2011;131(6):556.
91. Reikvam Å. Røykepillen kan gi hjertesykdom (Åsmund Reikvam intervjuet av forskning.no om temaet). Foreningen for drift av forskning.no; 2011.
92. Reikvam Å. Selentilskudd påvirker kolesterolnivået (Åsmund Reikvam intervjuet av Tidsskrift for Den norske legeförening om temaet). Tidsskrift for Den norske legeförening 2011;131(15):1408.
93. Rosenbaum SE, Glenton C, Wiysonge CS, Abalos E, Mignini L, Young T, et al. Evidence summaries tailored to health policy-makers in low- and middle-income countries. Bulletin of the World Health Organization 2011;89(1):54-61.
94. Rotvik IM. Diabetesinformasjon. Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 2011;119(7-8):16.
95. Rotvik IM. Helsebiblioteket.no - gratis pålitelig og nyttig informasjon for alt helsepersonell. Freskmeldinga 2011;(3):24-5.
96. Rotvik IM. Hva slags råd gir man overvektige skolebarn? Sykepleien Forskning 2011;(4):388-90.
97. Rotvik IM. Hvordan hjelpe overvektige barn? Dagens medisin 2011;7
98. Rotvik IM. Pasienten i trygge hender. Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 2011;119(10):26.
99. Rotvik IM. Råd for smittevernleger ved tilfelle av meningokokksykdom. Utposten 2011;(7)
100. Rotvik IM. Veiviser til pålitelig og kvalitetsvurdert kunnskap. Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 2011;119(3):22.
101. Røsvik AH, Movik E, Nylenna M. Systematic quality review of clinical guidelines - feasible and useful? European Science Editing 2011;37(2):31-5.
102. Saarni SI, Braunack-Mayer A, Hofmann B, Wilt GJvd. Different methods for ethical analysis in health technology assessment: An empirical study. International Journal of Technology Assessment in Health Care 2011;27(4):305-12.
103. Sandberg KI, Andresen S, Steen SH, Møgedal S, Onarheim KH, Van den Berg G. Health as foreign policy. Tidsskrift for Den norske legeförening 2011;131:1784-6.
104. Sjetne IS, Bjertnæs ØA, Olsen RV, Iversen HH, Bukholm G. The Generic Short Patient Experiences Questionnaire (GS-PEQ): identification of core items from a survey in Norway. BMC Health Services Research 2011;11
105. Sjetne IS, Tvedt C, Squires A. Måleinstrumentet "The Nursing Work Index-Revised" - oversettelse og utprøvelse av en norsk versjon. Sykepleien Forskning 2011;(4):359-67.
106. Skjerdal ÅS. Forelesninger og konferanser - når det passer deg. Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 2011;(12):30.

107. Skjerdal ÅS. God e-læring om legemidlers virkemåte. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;(11):23.
108. Skjerdal ÅS. Hold deg oppdatert med UpToDate. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;(2):25.
109. Skjerdal ÅS. Kvalitetsforbedring. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift* 2011;(6):39.
110. Skråmm I, Moen AEF, Bukholm G. Nasal carriage of *Staphylococcus aureus*: frequency and molecular diversity in a randomly sampled Norwegian community population. *Acta Pathologica, Microbiologica et Immunologica Scandinavica (APMIS)* 2011;119(8):522-8.
111. Smedslund G, Berg RC, Hammerstrøm K, Steiro A, Leiknes KA, Dahl HM, et al. Motivational interviewing for substance abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011;(5)
112. Steinsvag CT, Espinosa A, Flesland Ø. Adverse outcomes of blood transfusions in children in Norway. *Transfusion* 2011;51:110A.
113. Sun X, Briel M, Busse JW, You JJ, Akl EA, Mejza F, et al. The influence of study characteristics on reporting of subgroup analyses in randomised controlled trials: systematic review. *BMJ (British Medical Journal)* 2011;342
114. Tjensvoll K. National licensing for the Norwegian Electronic Health Library. *Serials: The Journal for the Serials Community* 2011;24(1):52-5.
115. Tverdal A, Waaler HT, Wilberg VG, Heldal E. Dr Kjell Bjartveit, 1927-2011. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2011;15(5):710.
116. Uebel KE, Fairall LR, van Rensburg DHCJ, Mollentze WF, Bachmann MO, Lewin S, et al. Task shifting and integration of HIV care into primary care in South Africa: The development and content of the streamlining tasks and roles to expand treatment and care for HIV (STRETCH) intervention. *Implementation Science* 2011;6
117. Underdal H. Kunnskapstipset: Enkle grep for faglig oppdatering. *Dagens medisin* 2011;(11)
118. Underdal H. Kunnskapstipset: Pyramideklatrering for klinikere. *Dagens medisin* 2011;(5)
119. Underland V, Sæterdal IvM, Nilsen ES. Music therapy for acquired brain injury. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2011;17(2):16-7.
120. Underland V, Sæterdal IvM, Nilsen ES. *Serenoa repens* for benign prostatic hyperplasia. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2011;17(1):8-10.
121. Valbø AL, Iversen HH, Kristoffersen M. Postpartum Care: Evaluation and Experience Among Care Providers and Care Receivers. *Journal of midwifery & women's health* 2011;56(4):332-9.
122. Valen R, Fretheim A, Kiserud T, Bjertness E, Grudt SK, Måseide K. How can research contribute to better global health? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131(20):2022-4.
123. Vandvik PO, Eiring Ø, Jamtvedt G, Nylenna M. Ja til kunnskapsbasert praksis. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2011;131(17):1637-8.

124. Wang H, Ringard Å, Mørland B. Hva vet vi - og hvor går vi? Dagens medisin 2011;(1):24.
125. Wensing M, Oxman AD, Baker R, Godycki-Cwirko M, Flottorp S, Szecsenyi J, et al. Tailored implementation for chronic diseases (TICD): A project protocol. Implementation Science 2011;6
126. Wisløff T, Aalen OO, Kristiansen IS. Considerable variation in NNT - A study based on Monte Carlo simulations. Journal of Clinical Epidemiology 2011;64(4):444-50.
127. Wisløff T, Atar D, Kristiansen IS. Cost Effectiveness of Drug-Eluting Stents as Compared With Bare Metal Stents in Patients With Coronary Artery Disease. American Journal of Therapeutics 2011;
128. Zwarenstein M, Fairall LR, Lombard C, Mayers P, Bheekie A, English RG, et al. Outreach education for integration of HIV/AIDS care, antiretroviral treatment, and tuberculosis care in primary care clinics in South Africa: PALSA PLUS pragmatic cluster randomised trial. BMJ (British Medical Journal) 2011;342
129. Årdal C, Iversen JH, Myhr K. Nye modeller for utvikling av legemidler for fattige land. Tidsskrift for Den norske legeförening 2011;131(20):2016-8.
130. Årdal C, Haffeld J, Røttingen JA. "Patentering av offentlig finansiert innovasjon". Nytt Norsk Tidsskrift 2011;2:135-45.
131. Årdal CO, Alstadsæter A, Røttingen JA. Common characteristics of open source software development and applicability for drug discovery: a systematic review. Health Research Policy and Systems 2011;9

Bøker/bokkapitler

1. Creed F, Barsky A, Leiknes KA. Epidemiology of medically unexplained symptoms and somatisation including aetiology and associated disability costs. In: Medically Unexplained Symptoms, Somatisation and Bodily Distress. Cambridge University Press; 2011. p. 1-42.
2. Herbert R, Jamtvedt G, Mead J, Hagen KB. Practical Evidence Based Physiotherapy. Informing practice with high quality clinical research. Elsevier Butterworth Heinemann, Second Edition 2011.
3. Hofmann B. On the concepts of disease, illness and sickness. In: Social aspects of illness, disease and sickness absence. Unipub forlag; 2011. p. 19-45.
4. Hofmann B. On the dynamics of sickness in work absence. In: Social aspects of illness, disease and sickness absence. Unipub forlag; 2011. p. 47-62.
5. Hofmann B. 5 Answers. In: Philosophy of Medicine: 5 Questions. Automatic Press / VIP; 2011. p. 79-90.
6. Oxman A. The SURE Collaboration. SURE Guides for Preparing and Using Evidence-Based Policy Briefs. Version 2.1 [updated November 2011]. The SURE Collaboration, 2011. Available from www.evipnet.org/sure

7. Prictor M, Lewin S, McInstry B, Kaufman J. Learning to communicate. In: Hill S (ed). The knowledgeable patient: communication and participation in health. A Cochrane Handbook. Oxford: Wiley-Blackwell. 2011

Publiserte konferansebidrag og faglige presentasjoner

1. Aasen SE. Fri tilgang til Peter F. Hjorts publikasjoner 1950-2011. Poster med sammendrag til seminar om helsetjenesteforskning i Norge 19. september 2011. 2011.
2. Bjertnæs ØA. User experience surveys: background, methods and results. 2011.
3. Bjertnæs ØA, Iversen HH. User experience surveys with maternity services: a randomized comparison of two ways of combining postal and electronic data collection. 2011.
4. Damgaard K, Helgeland J. Algorithm for defining hospital stays. 2011.
5. Damgaard K, Kristoffersen DT, Dimoski T, Helgeland J. Trends in mortality for AMI, stroke and hip fracture patients admitted to Norwegian hospitals during 1997-2001 and 2005-2009. 2011.
6. Eek AK, Blix HS, Viktil K, Moger TA, Reikvam Å. General practioner`s experience with hospital discharge notes. 2011.
7. Eiring Ø, Slaughter L. An assessment of the potential for personalization in patient decision aids. 2011.
8. Eiring Ø, Slaughter L. Personalization in patient decision aids: state of the art and potential. 2011.
9. Eiring Ø, Stolt Pedersen M, Borgen K, Jamtvedt G. Guideline epidemic? The proliferation of local clinical guidelines in Norway. 2011.
10. Eiring Ø, Vandvik PO. The Hospital Trust project: Towards evidence-based clinical practice in Norwegian hospitals. 2011.
11. Hagen G, Wisløff T, Klemp M. Cost-effectiveness of Drugs for Smoking Cessation in Norway. 2011.
12. Hamidi V, Hagen G, Ringerike T, Klemp M. Health economic evaluation of thromboprophylactic treatment with rivaroxaban or dabigatran compared with enoxaparin in patients undergoing elective hip- or knee replacement surgery. 2011.
13. Helgeland J, Damgaard K, Lindman AS, Kristoffersen DT. Using 30-days mortality as a quality indicator for AMI, stroke and hip fracture. Preliminary results for Norwegian hospitals during 2005-2009. 2011.
14. Hofmann B. Autonomi og mestring – motsetninger eller mer av det samme. 2011.
15. Hofmann B. Blir det mer kvalitet av å gå tyngre i retning profesjon eller disiplin? Eller kan det ligge noe kvalitet i en kombinasjon, hva tenker vi i så fall at kvaliteten er? 2011.

16. Hofmann B. Etikk for jordmødre. 2011.
17. Hofmann B. Ethiske betraktninger knyttet til bruk av IKT som redskap for medvirkning. 2011.
18. Hofmann B. Ethiske utfordringer i helsetjenesten. Verdier i endring. 2011.
19. Hofmann B. Ethiske utfordringer med omsorgs- og velferdsteknologi. 2011.
20. Hofmann B. Ethiske utfordringer med omsorgsteknologi. 2011.
21. Hofmann B. Gen-etikk: Noen utfordringer og vanskelige valg ved genetisk betingede sykdommer. 2011.
22. Hofmann B. How technology constitutes disease and values? 2011.
23. Hofmann B. Hvordan bli en vellykket artikkelskriver. Normer for publisering. 2011.
24. Hofmann B. Hvorfor er forskning viktig (for praktiske fag som radiografi)? 2011.
25. Hofmann B. Jordmoren og magien; teknologien og medisinen. 2011.
26. Hofmann B. Medisin mot filosofi: Hvordan moderne avbildningsteknikker belyser og utfordrer filosofiske grunnproblemer. 2011.
27. Hofmann B. Medisinske framskritt; ledelsens dilemma. 2011.
28. Hofmann B. Sykdom mellom vitenskap og kultur. 2011.
29. Hofmann B. Teknologiske kjemper og etiske pygmeer: Om utfordringer med helsetjenestens rasjonalitetsformer. 2011.
30. Hofmann B. Vitenskap og etikk. 2011.
31. Hofmann B. Vitenskapsteori. 2011.
32. Hofmann B. Vitenskapsteori: Hva er vitenskap, og hva skiller det fra andre sosiale aktiviteter? Vitenskapsteori og forskningsprosess. 2011.
33. Iversen HH. Kreftpasienters erfaringer fra somatiske sykehus i 2009. 2011.
34. Kristoffersen DT, Damgaard K, Helgeland J. How should patient transferrals be accounted for when calculating in-and-out-of-hospital mortality as a quality indicator? 2011.
35. Leiknes KA, Høie B, Jarosch-von Schweder L, Berg RC, Smedslund G. Long-term harm and memory impairment in electroconvulsive therapy treatment for depression: preliminary results from a systematic review using an integrative methodological approach. 2011.
36. Lysdahl KB, Hofmann B, Espeland A. Radiologists' responses to inadequate referrals. 2011.
37. Reikvam Å. Warfarinbehandling i praksis, symposium 21-22. oktober 2011. Åsmund Reikvam møteleder og leder av paneldebatt. 2011.
38. Ringard Å. Does shared decision making affect patients' willingness to travel? - an exploratory analysis of Norwegian hospital choice patients. 2011.

39. Ringard Å. Results from the pilot testing: is the guidance useful? - the case of Norway. 2011.
40. Ringard Å, Wang H, Høyum SC. Establishing a national program for publicly initiated and funded research; the case of Norway. 2011.
41. Røsvik AH. Usability testing of clinical guidelines. 2011.
42. Røsvik AH, Fosseng HP. How to write clinical guidelines for the web. 2011.
43. Sjetne IS, Tvedt C. RN4CAST -Nurse forecasting in Europe. Personell og pasientsikkerhet. 2011.
44. Smedslund G, Mowinckel P. Re-analysis of meta-analyses in Cochrane reviews using robust statistical methods. 2011.
45. Smedslund G, Mowinckel P. Robust statistikk. 2011.
46. Viktil K, Blix HS, Eek AK, Moger TA, Reikvam Å. Changes in drug regimen during hospital stay and after discharge. 2011.
47. Wang H, Ringard Å, Mørland B. HTA and development of a sustainable Health Care System; introducing a program for colorectal cancer screening in Norway. 2011.
48. Wang H, Sverre JM, Ringard Å, Mørland B. Priority setting in Norway: experiences from the Norwegian Council for Quality Improvement and Priority Setting in Health and Care Services. 2011.
49. Wisløff T, Hagen G, Rand-Hendriksen K. Half-cycle correction and Simpson's method tested in different health economic models - does it matter which method we use? 2011.
50. Wisløff T, Ringerike T, Klemp M. Economic evaluation of prasugrel compared to clopidogrel after percutaneous coronary intervention. 2011.

Vedlegg 2: Liste over pågående prosjekter

Avdeling for kunnskapsbasert praksis:

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato.	Status-farge*
PAD - Avdelingsdi	901	Undervisning for Hdir og annen forvaltning	Jamtvedt, Gro	ANNET	172	94	01.01.2002	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	902	Undervisning i grunn-, etter- og videreutdanning	Jamtvedt, Gro	ANNET	172	94	01.01.2002	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	903	Undervisning av lærere i UoH-sektor	Jamtvedt, Gro	ANNET	172	94	01.01.2004	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	904	Utvikling av undervisningsmateriell	Jamtvedt, Gro	ANNET	172	94	01.01.2005	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	905	Bidrag til studieprogam-/planutvikling i UoH-sekt	Jamtvedt, Gro	ANNET	172	94	01.01.2004	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	906	Internundervisning i kunnskapshåndtering	Jamtvedt, Gro	ANNET	171	94	01.01.2002	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	908	Kunnskaps Workshop	Håvelsrud, Kari	INTERNT	172	94	01.09.2006	01.09.2099	
PAD - Avdelingsdi	925	Joint Action HTA (EU 01.01.2010 3 år)	Jamtvedt, Gro	HOD	174	94	01.05.2009	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	928	Innføring av nye, kostnadskrevende behandlingsmet.	Jamtvedt, Gro	SHDIR	170	94	07.10.2005	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	933	Internasjonalt samarbeid INAHTA,HTAI	Jamtvedt, Gro	ANNET	174	94	01.01.2006	31.12.2099	
PAD - Avdelingsdi	969	Støtte til retningslinjearbeid	Jamtvedt, Gro	SHDIR	185	94	01.01.2010	31.12.2099	
PLH - Seksjon for	432	Biologics for chronic plaque psoriasis	Sæterdal, Invild von	COC	100	94	01.09.2007	31.12.2012	
PLH - Seksjon for	496	ECT for depression	Leiknes, Kari Ann	SHDIR	100	31	11.08.2008	30.08.2012	
PLH - Seksjon for	516	Kliniske tester	Leiknes, Kari Ann	SHDIR	173	94	01.01.2009	31.12.2099	
PLH - Seksjon for	610	Food Fortification	Sæterdal, Invild von	INT	100	94	01.04.2010	31.12.2012	
PLH - Seksjon for	646	Pemetrexed ved avansert ikke-skvamø NSCLC	Movik, Espen	HDIR	110	21	01.12.2010	31.02.12	
PLH - Seksjon for	648	Kostnader til økonomisk evaluering	Klemp, Marianne	SLV	170	94	15.01.2011		
PLH - Seksjon for	666	Helseøkonomisk metodeutvikling	Wisløff, Torbjørn	INTERNT	170	94	01.04.2011	31.12.2020	
PLH - Seksjon for	697	Støtte til retningslinje- og fagprosedyrearbeid for ECT	Leiknes, Kari Ann	HDIR	185	21	01.11.2011	01.11.2013	
PLH - Seksjon for	987	PhD-kurs: systematiske oversikter og metaanalyse	Brurberg, Kjetil	UNIV	172	94	01.09.2010	31.12.2099	
PLH - Seksjon for	988	Handlingsplaner på kreftområdet - gastrointestinal	Klemp, Marianne	SHDIR	185	26	01.01.2011	31.12.2099	
PPR - Seksjon for	327	Seksuell helse	Reinar, Liv Merete	SHDIR	100	94	01.03.2006	01.03.2012	
PPR - Seksjon for	412	Kronisk utmattelsessyndrom (CFS) og fysisk trening	Larun, Lillebeth	INTERNT	100	11	15.05.2007	01.05.2012	

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato.	Status-farge*
PPR - Seksjon for	489	Tiltak for å redusere frafall fra rusbehandlingen	Dalsbø, Therese	RHF	100	34	01.06.2008	30.06.2011	
PPR - Seksjon for	564	Effekt av hjemmerespiratorbehandling	Brurberg, Kjetil	SHDIR	100	94	01.09.2009	30.03.2012	
PPR - Seksjon for	654	Frafall i substitusjonsbehandling - oversikt over systematiske oversikter	Dalsbø, Therese	HF	100	34	14.02.2011	01.06.2012	
PPR - Seksjon for primærhels	661	Psykologisk behandling av smertetilstander ved tilbakeføring til arbeid	Steiro, Asbjørn Kulseng	PF	100	31	15.03.2011	01.02.2012	
PPR - Seksjon for	670	Tiltak for å redusere bruk av tvang i psykisk helsevern	Dahm, Kristin	PF	100	31	04.04.2011	30.06.2012	
PPR - Seksjon for primærhels	681	Forebygging av rusavhengighet hos ungdom og unge voksne. Tidlig intervensjon.	Larun, Lillebeth	ANNET	104	34	15.06.2011	15.06.2012	
PSH - Seksjon for	410	Håndleddskirurgi	Frønsdal, Katrine	PF	100	21	11.05.2007	01.06.2012	
PSH - Seksjon for	454	Handlingsplaner på kreftområdet - gynekologisk kreft	Juvel, Lene Kristine	SHDIR	185	26	14.06.2007	31.12.2013	
PSH - Seksjon for	465	Handlingsplaner på kreftområde - Lungekreft	Juvel, Lene Kristine	SHDIR	185	26	01.01.2008	31.12.2013	
PSH - Seksjon for	481	Rehabilitering av revmatoid artritt	Arentz-Hansen,	HF	100	11	01.01.2008	01.03.2012	
PSH - Seksjon for	577	Kliniske prosedyrer	Borgen, Karin	INTERNT	185	94	01.10.2009	31.12.2011	
PSH - Seksjon for	634	Hyperbar oksygenbehandling	Lauvrak, Vigdis	RHF	101	21	01.10.2010	30.12.2011	
PSH - Seksjon for	663	HbA1c for diagnostisering av diabetes	Frønsdal, Katrine	HDIR	101	21	07.03.2011	31.12.2012	
PSH - Seksjon for	679	Behandling av fedme hos barn	Elvsaas, Ida-Kristine	HF	104	21	15.08.2011	15.08.2012	
PSH - Seksjon for	680	Effekt av ei-skjermede rom i sykehus (for personer som hevder å være	Elvsaas, Ida-Kristin	HF	104	21	01.11.2010	01.03.2012	
PSH - Seksjon for	689	Tiltak for å hindre overbehandling av pasienter i livets slutfase	Skår, Åse	INTERNT	104	21	05.09.2011	05.06.2012	
PSH - Seksjon for	914	MedNytt	Arentz-Hansen,	RHF	160	94	01.10.2007	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	922	Handlingsplaner på kreftområdet - koordinering	Juvel, Lene Kristine	SHDIR	185	26	01.01.2006	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	924	Handlingsplaner på kreftområdet - oppdatering av retningslinjer	Juvel, Lene Kristine	SHDIR	185	26	01.01.2008	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	989	Handlingsplaner på kreftområdet - urologisk kreft	Norderhaug, Inger	SHDIR	185	26	01.01.2011	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	990	Metodevarsler	Arentz-Hansen,	INTERNT	101	94	01.01.2008	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	992	Krefthandlingsplaner	Juvel, Lene Kristine	SHDIR	185	26	01.01.2011	31.12.2009	
PSH - Seksjon for	996	Mini-HTA	Arentz-Hansen,	HOD	186	21	01.12.2011	31.12.2009	

Avdeling for kunnskapsbasert helsetjeneste og kvalitetsforbedring:

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Slutt dato.	Status-farge*
HAD - Avd.dir.	934	Internasjonalt samarbeid diverse	Lindahl, Anne Karin	ANNET	174	94	01.01.2006	31.12.2009	
HAD - Avd.dir.	986	Evaluering av nytte og bruk av våre kunnskapsoppsummeringer	Lindahl, Anne Karin	INTERNET	100	94	01.01.2011	31.12.2009	
HFO - Seksjon for	534	Kvalitet av norske randomiserte kontrollerte forøk	Forsetlund, Signe	INTERNET	170	94	16.03.2009	16.03.2012	
HFO - Seksjon for forebyg.,he	576	Interventions against female genital mutilation (FGM)	Denison, Eva	INT	100	61	01.10.2009	30.06.2012	
HFO - Seksjon for	620	Europeisk MSM internetstudie	Berg, Rigmor	INTERNET	170	91	10.05.2010	10.12.2011	
HFO - Seksjon for	622	TICD (EU-prosjekt 01.02.11 4 år)	Flottorp, Signe Agnes	EU	170	11	01.07.2010	01.03.2015	
HFO - Seksjon for	645	Effekt av etterutdanning av helsepersonell	Forsetlund, Signe	COC	100	91	13.12.2010	20.06.2012	
HFO - Seksjon for	650	Effekt av helsefremmende og forebyggende tiltak for barn og unge	Berg, Rigmor	PF	100	11	15.11.2010	31.07.2012	
HFO - Seksjon for	651	Effekt av samhandling ved utskrivning fra sykehus	Holte, Hilde H.	HF	100	91	07.02.2011	01.10.2012	
HFO - Seksjon for forebyg.,he	669	Hva er effekten på pasientutfall av andre behandlingstilbud i psykisk helsevern enn sykehusinnleggelse?	Forsetlund, Signe Louise	HF	100	93	24.03.2011	31.03.2012	
HFO - Seksjon for	672	Effekter av organisert oppfølging	Denison, Eva	HDIR	100	41	02.05.2011	30.06.2012	
HFO - Seksjon for forebyg.,he lsefr. og	687	Effekter av støtte og oppfølgingstiltak for å forebygge tilbakefall hos psykiatriske pasienter utskrevet fra spesialisthelsetjenesten	Austvoll-Dahlgren, Astrid	RHF	100	93	06.09.2011	29.06.2012	
HFO - Seksjon for	693	Konsekvensene av kvinnelig kjønnslemlestelse	Berg, Rigmor	INT	100	41	01.11.2011	01.02.2013	
HFO - Seksjon for	938	GRADE - Grading of Recommendations	Vist, Gunn Elisabeth	INTERNET	170	94	01.01.2004	31.12.2009	
HGH - Seksjon for	357	Lay Health Workers in Primary and Com. health care	Lewin, Simon	ANNET	100	61	01.06.2006	31.12.2012	
HGH - Seksjon for	413	LayVac-Lay Health Worker Programmes	Lewin, Simon	ANNET	170	61	01.01.2007	30.06.2012	
HGH - Seksjon for	476	SURE (EU 01.06.2009 5 år) til partnere	Oxman, Andrew	EU	170	61	26.03.2008	31.05.2014	
HGH - Seksjon for	499	Brukermedvirkning: Oppdatering av Cochrane-oversikt	Nilsen, Elin Strømme	INTERNET	100	91	02.09.2008	30.12.2009	
HGH - Seksjon for	536	Tobakksforebyggende tiltak i utviklingsland	Munabi-Babigumira,	ØF	100	41	19.03.2009	30.02.2012	
HGH - Seksjon for	571	Open Source Drug Discovery	Årdal, Christine	NFR	170	61	01.09.2009	31.08.2012	
HGH - Seksjon for	579	Aktivitet relatert til Alliance for Health Policy and Systems Research.	Fretheim, Atle	NORAD	999	61	12.11.2009	01.01.2015	
HGH - Seksjon for	605	Cochrane Collaboration CAM Field: Resource for research	Nilsen, Elin Strømme	INT	162	11	01.03.2010	30.04.2012	
HGH - Seksjon for	613	Stretch South Africa	Lewin, Simon	INT	170	61	01.09.2008	31.06.2012	
HGH - Seksjon for	614	PCC Cochrane review update	Lewin, Simon	INTERNET	100	11	01.01.2010	30.01.2012	
HGH - Seksjon for	618	Norad/UD - støtte i deres arbeid	Fretheim, Atle	NORAD	999	61	01.05.2010		
HGH - Seksjon for	624	Subcommittee on Mandatory Impact Evaluation (SMIE)	Oxman, Andrew	INT	100	61	20.06.2010	30.06.2012	
HGH - Seksjon for	625	Utredningsarbeid om screening for kolorektal kreft	Fretheim, Atle	PR	100	26	03.05.2010	30.06.2012	
HGH - Seksjon for	627	COMMVAC	Lewin, Simon	ANNET	100	61	01.09.2010	01.01.2013	
HGH - Seksjon for	635	DECIDE (EU prosjekt fra 01.01.11, 5 år)	Oxman, Andrew	EU	170	91	01.07.2010	01.03.2016	
HGH - Seksjon for global helse	658	The impact of an interventional program employing a hands-on technique to reduce the incidence of anal sphincter tears	Fretheim, Atle	ANNET	150	21	13.10.2010	30.06.2012	
HGH - Seksjon for	667	Utenrikspolitikk og global helse (UGH)	Scheel, Inger	NORAD	170	61	01.01.2011	01.03.2012	
HGH - Seksjon for	668	ARCADE (EU 01.04.2011 4 år)	Oxman, Andrew	EU	174	61	01.04.2011	31.05.2015	
HGH - Seksjon for	676	Health sys Guidance Handbook	Lewin, Simon	INT	999	61	01.07.2010	31.12.2012	
HGH - Seksjon for	682	WHO CEWG arbeidsmøte	Årdal, Christine	NORAD	999	61	01.06.2011	31.12.2012	
HGH - Seksjon for	694	Gro Harlem Brundtland Fellowship - Harvard	Scheel, Inger	NORAD	999	61	01.04.2011	01.12.2013	

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Slutt dato.	Status-farge*
HGH - Seksjon for	919	Syst. overs. over effekter av legemiddelpol.tiltak	Oxman, Andrew	INTERNT	100	23	01.01.2004	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	921	Fremme samarbeid om internasjonal helse	Fretheim, Atle	INTERNT	999	61	01.03.2000	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	926	Formidling av internasjonale oversikter	Nilsen, Elin Strømme	INTERNT	162	91	01.01.2006	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	931	Internasjonalt samarbeid Cochrane	Fretheim, Atle	ANNET	174	91	01.01.2006	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	936	The Cochrane Collaboration - metodegruppe	Oxman, Andrew	HOD	170	61	01.07.1994	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	937	The Cochrane Collaboration - EPOC satellitt	Oxman, Andrew	UNIV	100	61	01.07.2006	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	978	Støtte til norske myndigheters WHO arbeid	Fretheim, Atle	ANNET	999	61	05.05.2010	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	979	Støtte til WHO arbeid	Fretheim, Atle	ANNET	999	61	05.05.2010	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	995	Global helse: Støtte for kunnskapsbasert politikk	Fretheim, Atle	NORAD	999	61	01.01.2010	31.12.2099	
HGH - Seksjon for	937A	EIHP in LMIC	Oxman, Andrew	UNIV	100	61	01.07.2006	31.12.2099	
HKU - Seksjon for	374	Utvikling og koordinering av PKO i Helse Sør	Nyen, Bjørnar	RHF	182	91	01.01.2005	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	494	Implementering av Kvalitetsindikatorer i primærhelsetjenesten	Nyen, Bjørnar	DNL	182	11	22.05.2008	01.12.2011	
HKU - Seksjon for	531	Styrke utøverkvalitet gjennom stressmestring for medisiner- og	de Vibe, Michael F.	INTERNT	181	94	01.01.2009	31.12.2017	
HKU - Seksjon for	604	Lyst på livet	Konsmo, Trulte	KOM	180	11	01.01.2010	31.12.2013	
HKU - Seksjon for	639	Læringsnettverk FM i Telemark:medikamentbehandling og m.håndtering i sykehjem	Vege, Anders	ANNET	182	11	01.10.2010	01.09.2012	
HKU - Seksjon for	643	Utprøving av MBSR for ungdom med ME	de Vibe, Michael F.	UNIV	180	94	01.01.2011	30.06.2012	
HKU - Seksjon for	671	Kartlegging av eksempler på innovasjon / kvalitetsforbedring i helsetjenesten ved hjelp av smart-telefoner / bruk av såkalte apps.	Brudvik, Marie	INTERNT	183	94	09.05.2011	31.12.2012	
HKU - Seksjon for	674	Nasjonalt kvalitetsforbedringsprosjekt innen samhandling	Vege, Anders	HDIR	182	94	01.03.2011	31.12.2014	
HKU - Seksjon for	918	Veilede i utviklingen av felles kvalitetssystem	Vege, Anders	ANNET	999	93	01.06.2006	31.12.2099	
HKU - Seksjon for	942	Planlegging / innsalg prosjekter GRUK	Vege, Anders	INTERNT	999	93	01.01.2007	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	949	Styrke kvalitet ved undervisning i stressmestring for ansatte og ledere	de Vibe, Michael F.	INTERNT	183	94	01.01.2009	31.12.2099	
HKU - Seksjon for	950	Redaksjon og sekretariat for Telefonråd	Nyen, Bjørnar	ANNET	181	11	01.08.2004	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	951	Kurs i SPC og bruk av EpiData Analysis	Nyen, Bjørnar	SHDIR	183	94	01.01.2007	31.12.2099	
HKU - Seksjon for	956	Bokkapsittel og artikkelskriving GRUK	Vege, Anders	INTERNT	183	94	01.06.2009	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	975	Kunnskapsformidling av kvalitetsforbedring	Vege, Anders	ANNET	183	94	01.01.2010	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	976	Foredrag - GRUK	Vege, Anders	ANNET	183	94	01.01.2010	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	977	Nettverksbygging	Vege, Anders	ANNET	182	94	01.04.2010	30.12.2099	
HKU - Seksjon for	985	Veiledning og utvikling innen lederutvikling	Vege, Anders	ANNET	182	93	01.10.2010	31.12.2099	
HVF - Seksjon for	444	Hovedkontor for The Campbell Collaboration	Noonan, Eamonn	ANNET	201	51	01.09.2007	31.12.2013	
HVF - Seksjon for	636	Velferdstjenester	Noonan, Eamonn	SHDIR	100	51	01.12.2010	31.12.2013	
HVF - Seksjon for	656	Effekt av omsorgslønn	Hammerstrøm,	HDIR	100	51	17.02.2011	31.03.2012	
HVF - Seksjon for	677	Kontinuitet i omsorg og effekt på barn og unge plassert i barneverninstitusjoner	Munthe-Kaas,	BUFDIR	100	51	12.05.2011	21.08.2012	
HVF - Seksjon for	686	Effekten av tiltak i overganger i utdanningsløpet på unge med funksjonsnedsettelse	Wollscheid, Sabine	BUFDIR	100	51	01.09.2011	31.08.2012	
HVF - Seksjon for	688	Fra leie til eie - effekt av programmer som sikter til å få lavinntektsgrupper inn i eiermarkedet	Nordlund, Kristina Rolstad	HUSB	100	51	15.09.2011	14.09.2012	
HVF - Seksjon for	691	Campbell Collaboration Review & Editorial work	Munthe-Kaas,	ANNET	201	51	01.01.2012	31.12.2013	
HVF - Seksjon for	695	Effekt av mentorordninger	Munthe-Kaas,	IMDI	103	51	01.11.2011	30.04.2012	
HVF - Seksjon for	932	Internasjonalt samarbeid Campbell	Noonan, Eamonn	ANNET	100	51	01.01.2006	31.12.2099	

Avdeling for kvalitetsmåling og pasientsikkerhet:

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato	Status-farge*
KAD - Avdelingsdi	478	Pasientsikkerhet ved innføring av eResept	Carling, Cheryl	SHDIR	103	94	22.02.2008	31.03.2012	
KAD - Avdelingsdi	528	Personell og pasientsikkerhet (PePsi)	Sjetne, Ingeborg	INTERNT	170	21	01.01.2009	01.10.2013	
KAD - Avdelingsdi	662	EviCare WP6	Tvedt, Christine	INTERNT	170	21	01.01.2011	01.10.2013	
KAD - Avdelingsdi	696	HIT-rapporten	Ringard, Anen	INT	150	94	11.11.2011	01.06.2013	
KAD - Avdelingsdi	917	Norsk nettverk for forskning i pasientsikkerhet	Carling, Cheryl	INTERNT	2	0	02.01.2008	31.12.2009	
KAD - Avdelingsdi	945	OECD - Health Care Quality Indicators Project	Helgeland, Jon	HOD	125	94	05.11.2008	31.12.2009	
KAD - Avdelingsdi	947	Nasjonalt Helseregister	Helgeland, Jon	HOD	2	0	19.12.2008	31.12.2009	
KBU - Seksjon for	525	Commonwealth survey	Andresen Bjertnæs,	INT	124	94	15.01.2009	31.12.2014	
KBU - Seksjon for	537	Pasienterfaringer med legevakt - Forskningsmessig etterbruksfase	Danielsen, Kirsten	ANNET	123	11	01.03.2009	31.12.2013	
KBU - Seksjon for	594	Brukererfaringer med fastleger - utviklingsprosjekt	Holmboe, Olaf	UNIV	123	11	01.01.2010	31.12.2013	
KBU - Seksjon for	602	PasOpp-døgnomatikk 2010/2011 utvikling og nasjonal undersøkelse	Skudal, Kjersti Eeg	SHDIR	123	21	01.03.2010	31.03.2012	
Seksjon for brukererfari ngsundersø	633	Nasjonal undersøkelse: brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels-, og barselomsorgen	Sjetne, Ingeborg Strømseng	SHDIR	123	94	05.10.2010	01.07.2013	
KBU - Seksjon for	638	Fastlegers vurderinger av DPS i 2011	Bjertnæs, Øyvind	ANNET	123	21	01.11.2010	01.07.2012	
KBU - Seksjon for	659	Befolkningsundersøkelse om pasientsikkerhet	Bjertnæs, Øyvind	ANNET	124	94	01.12.2010	31.12.2014	
KBU - Seksjon for	698	Bruk av pasienterfaringerdata: en litteraturgjennomgang	Bjertnæs, Øyvind	INTERNT	123	93	22.12.2011	01.09.2012	
KBU - Seksjon for	970	PasOpp Generelt	Bjertnæs, Øyvind	HOD	123	94	01.01.2007	31.12.2009	
KBU - Seksjon for	971	PasOpp Metodeutvikling	Iversen, Hilde	HOD	123	94	01.01.2007	31.12.2009	
KKM - Seksjon for	336	Validering av dødelighetsdata	Helgeland, Jon	SHDIR	122	21	01.05.2006	30.12.2014	
KKM - Seksjon for	466	Diabetes-Norge 2008	Lindman, Anja Schou	INTERNT	125	94	01.01.2008	31.12.2015	
KKM - Seksjon for	467	Oppdatering av kvalitetsindikatorer og volumtall for Fritt sykehusvalg	Håheim, Lise Lund	SHDIR	125	21	31.12.2007	31.12.2009	
Seksjon for kvalitetsmå ling	510	Systematisk tilnærming ved utvikling av helsetjenesteindikatorer - konsensusprosess	Rygh, Liv	INTERNT	122	94	01.11.2008	30.11.2012	
KKM - Seksjon for	513	Utvikling av kvalitetsindikatorer for hjerte- og karsykdom - CVDNOR	Håheim, Lise Lund	INTERNT	125	94	04.04.2008	31.12.2012	
KKM - Seksjon for	520	Koordinering av indikatorer til OECD og NOMESKO	Helgeland, Jon	SHDIR	125	94	01.12.2008	31.12.2009	
Seksjon for kvalitetsmå ling	550	Effekter knyttet til offentliggjøring av kvalitetsindikatorer – en kritisk evaluering av teoretiske og metodiske tilnæringer	Rygh, Liv	INTERNT	122	94	01.03.2009	31.12.2012	
KKM - Seksjon for	554	Praksis ved bruk av prioriteringsveiledere i spesialisthelsetjenesten	Håheim, Lise Lund	SHDIR	120	94	01.06.2009	31.12.2012	
KKM - Seksjon for	593	Sykehusedødelighet i lav-dødelighets DRGer i Norge og Sverige	Lindman, Anja Schou	INTERNT	122	21	01.01.2010	31.12.2012	
KKM - Seksjon for	647	Måling i forbindelse med den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen	Lindman, Anja Schou	INTERNT	122	94	25.11.2010	31.12.2013	
KKM - Seksjon for	685	Etnisitet og kreftoverlevelse	Damgaard, Katrine	INTERNT	999	21	31.08.2011	31.12.2014	
KKM - Seksjon for	954	Gjennomføringsprosjektet for dødelighetsindikatorer	Helgeland, Jon	SHDIR	125	21	01.02.2008	31.12.2009	
KKM - Seksjon for	991	Metodeprosjekt KKM	Helgeland, Jon	INTERNT	120	94	01.12.2010	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	596	Meldesystem for pasienter og pårørende - pilot.	Flesland, Øystein	HOD	132	94	01.01.2010	31.12.2012	
KMS - Seksjon for	692	Bruk av blod i Norge	Steinsvåg, Christine	ANNET	130	21	01.11.2010	01.11.2013	
KMS - Seksjon for	912	Pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	HOD	132	94	15.04.2007	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	913	Pasientsikkerhet - Hemovigilans	Flesland, Øystein	SHDIR	130	94	15.04.2007	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	916	Nasjonale nettverk Pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	INTERNT	132	94	01.01.2008	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	952	Nasjonal konferanse for pasientsikkerhet	Flesland, Øystein	INTERNT	132	21	25.02.2008	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	958	Eksisterende meldesystemer	Flesland, Øystein	INTERNT	132	21	01.01.2010	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	972	Pasienter for pasientsikkerhet - PFPS	Tinnå, Marianne	HOD	132	94	15.01.2010	31.12.2009	
KMS - Seksjon for	973	Juridiske spørsmål vedrørende pasientsikkerhet	Tinnå, Marianne	HOD	132	94	15.01.2010	31.12.2009	
KPS - Sekretariat	517	Nasjonal Pasientsikkerhetskampanje - forprosjekt	Skjellanger, Anne Grete	SHDIR	203	94	01.12.2008	31.12.2013	

Avdeling for formidling:

Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato.	Status-farge*
538	Guidelines international network (GIN)	Røsvik, Anne Hilde	INT	163	94	01.04.2009	01.09.2012	
553	Norsk oversettelse av Medical Subject Headings (MeSH)	Aasen, Sigrun E.	INTERNT	163	94	22.06.2009	31.12.2015	
580	Evicare - Helsebiblioteket	Eiring, Øystein	INTERNT	163	94	01.07.2009	01.10.2013	
664	Delprosjekt av NEDD, Nettstøttet implementering av retningslinjer for dobbelt diagnose/ROP - Rus og psykisk	Røsvik, Anne Hilde	HDIR	185	31	01.03.2011	01.09.2012	
955	Helsebiblioteket's Research Archive, HeRA	Aasen, Sigrun E.	INTERNT	163	94	01.06.2009	31.12.2009	
960	Helsebiblioteket - generelt	Nylenna, Magne	SHDIR	163	94	01.01.2007	31.12.2009	
961	Helsebibl. - Emnebibliotek psykisk helse	Eiring, Øystein	SHDIR	163	31	01.01.2007	31.12.2009	
962	Helsebibl. - Emnebibliotek for folkehelse og samfunnsmedisin	Nylenna, Magne	SHDIR	163	41	01.01.2007	31.12.2009	
963	Helsebibl. - Emnebibliotek for legemidler	Nylenna, Magne	INTERNT	163	23	01.01.2007	31.12.2009	
965	Helsebibl. - Emnebibliotek for forgiftninger	Nylenna, Magne	INTERNT	163	23	01.01.2007	31.12.2009	
966	Helsebibl. - Emnebibliotek for fengselshelsetjen.	Røsvik, Anne Hilde	INTERNT	163	11	03.09.2007	31.12.2009	
968	Nasjonal retningslinjedatabase	Røsvik, Anne Hilde	SHDIR	163	94	01.08.2007	31.12.2009	

Avd. for fellestjenester, NRS og ledelsen:

Seksjon navn	Prosjektnr.	Prosjektnavn	Prosjektleder	Oppdr. giver	Produkt	Tema	Dato fra	Sluttdato.	Status-farge*
IKT - IKT og arkiv	582	FS datainnsamling - programvareleveranse til HKS i region Helse Vest	Dimoski, Tomislav	UNIV	124	94	01.02.2009	30.06.2012	
IKT - IKT og arkiv	583	FS datainnsamling - programvareleveranse til Medisinsk fødsesregister	Dimoski, Tomislav	ANNET	124	94	15.04.2009	01.03.2012	
IKT - IKT og arkiv	598	FS datainnsamling for UiBs prosjekt: CVDNOR	Dimoski, Tomislav	UNIV	124	94	01.02.2010	30.06.2012	
IKT - IKT og arkiv	684	FS datainnsamling for DIANOR	Dimoski, Tomislav	INTERNT	999	21	01.08.2011	30.06.2013	
LED - Ledelse	900	Hasteoppdrag / raske oppsummeringer	Jamtvedt, Gro	SHDIR	102	94	01.01.2004	31.12.2009	
LED - Ledelse	910	Deltagelse ekstern arbeidsgruppe/ekstern prosjekt	Nylenna, Magne	ANNET	999	94	01.01.2004	31.12.2009	
LED - Ledelse	911	Eksterne fagmøter og rådgivning	Nylenna, Magne	INTERNT	999	94	01.04.2007	31.12.2009	
LED - Ledelse	920	Foredrag - eksternt	Nylenna, Magne	ANNET	999	94	01.01.2004	31.12.2009	
LED - Ledelse	927	Søk og sorter	Jamtvedt, Gro	ANNET	103	94	01.01.2009	31.12.2009	
LED - Ledelse	940	Prosjektutvikling	Nylenna, Magne	ANNET	999	94	01.01.2004	31.12.2009	
LED - Ledelse	941	Evaluering og etterarbeid	Nylenna, Magne	INTERNT	999	94	23.08.2006	31.12.2009	
LED - Ledelse	974	Etableringsprosjekt - § 3-3 meldeordning	Lindahl, Anne Karin	HOD	132	94	15.06.2011	01.07.2012	
NRS - Sekretariat	980	Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering	Høyemork, Siv Cathrine	HOD	202	94	01.04.2007	30.12.2009	
NRS - Sekretariat	981	Nasjonalt råd - konferanse	Høyemork, Siv Cathrine	HOD	202	94	01.08.2008	31.12.2009	
NRS - Sekretariat	982	Nasjonalt råd - artikkelskriving	Høyemork, Siv Cathrine	INTERNT	202	94	01.08.2008	31.12.2009	
NRS - Sekretariat	993	Offentlig initierte kliniske studier	Høyemork, Siv Cathrine	HOD	202	94	01.01.2011	31.12.2014	

Vedlegg 3: Ressursfordeling per tema og produktområde

Temaområde	Andel 2011	Mnd verk 2011
11 Primærhelsetjeneste	8,2 %	101,1
Primærhelsetjeneste	8,2 %	101,1
21 Spesialisthelsetjeneste	9,6 %	117,2
Spesialisthelsetjeneste	9,6 %	117,2
23 Legemidler	2,4 %	29,5
Legemidler	2,4 %	29,5
26 Kreft	1,0 %	11,68
Kreft	1,0 %	11,7
31 Psykisk helse	3,6 %	44,7
34 Rus og avhengighet	0,7 %	8,3
Psykisk helse og avhengighet	4,3 %	52,9
41 Folkehelse	1,9 %	22,8
Folkehelse	1,9 %	22,8
51 Levekår, sosial- og velferdstjenester – generelt	4,7 %	58,2
52 Sosialtjeneste		
53 Barnevernet		
54 Kriminalitetsforebyggende arbeid		
55 Utdanning		0,6
56 Arbeidsmarkedstiltak		
57 Trygd		
Levekår, sosial- og velferdstjenester	4,8 %	58,8
61 Global helse	9,4 %	114,8
Global helse	9,4 %	114,8
91 Samhandling	4,3 %	52,4
92 Helsepersonell	0,1 %	0,9
93 Organisasjon	1,6 %	20,0
94 Primær- og spesialisthelsetjenesten	52,6 %	644,9
Helsetjenesten	58,5 %	718,3
Totalt	100,0 %	1 227,1

Aktiviteter / produkter / tjenester	Andel 2011	Mnd verk 2011
100 Systematisk oversikt	16,4 %	220,4
101 Metodevarsel	0,2 %	2,3
102 Hurtig oversikt	3,3 %	44,0
103 Systematisk litteratursøk med sortering	0,8 %	10,8
104 HTA rapport	0,4 %	6,0
Oppsummering av forskning om effekt	21,1 %	283,5
110 Helseøkonomisk evaluering	0,8 %	11,1
Helseøkonomisk evaluering	0,8 %	11,1
120 Kvalitetsmåling rapport	0,1 %	0,8
121 Hasteoppdrag	0,0 %	
122 Metoderapport	4,4 %	59,0
123 Brukererfæringsundersøkelser	5,6 %	75,4
124 Andre spørreskjemaundersøkelser	0,5 %	6,6
125 Fortløpende måling av kvalitetsindikatorer	0,4 %	5,3
Spørreskjema- og registerbasert kvalitetsmåling	10,9 %	147,0
130 Hemovigilans	1,0 %	13,5
131 Celler og vev		
132 Pasientrelaterte uønskede hendelser	3,4 %	45,3
Analyser av uønskede hendelser	4,4 %	58,8
140 Evaluering		
141 Policynotat		
Utarbeiding av policynotat	0,0 %	0,0
150 Nasjonale analyser	0,0 %	0,4
151 Sammenlignende analyser		
Analyser av helsesystemer	0,0 %	0,4
160 MedNytt	0,7 %	9,7
161 Formidling av egne produkter	0,1 %	2,0
162 Formidling av andres produkter	1,1 %	15,2
163 Helsebiblioteket	12,9 %	174,1
Helsebiblioteket og annen formidling	14,9 %	200,9
170 Metodeutvikling / forskning	6,9 %	93,0
171 Intern undervisning	0,2 %	3,0
172 Ekstern undervisning	2,2 %	30,1
173 Utvikling av ressurser for å bidra til støtte til bruk av kunnskapsbasert praksis, pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.	1,2 %	16,3
174 Deltakelse i internasjonale nettverk	3,3 %	43,9
Undervisning og metodeutvikling/forskning	13,8 %	186,4
180 Støtte til prosesser for å styrke brukeren	0,9 %	11,91
181 Støtte til prosesser for å styrke utøveren	0,4 %	5,77
182 Støtte til prosesser for å forbedre ledelse og organisasjon	1,0 %	13,85
183 Støtte forbedringskunnskapen	2,0 %	27,14
184 Støtte til evaluering avtjenestene	0,0 %	
185 Støtte til retningslinje- og fagprosedyreprosesser	2,5 %	33,1
186 MiniHTA	0,2 %	3,33
Støtte til kvalitetsforbedring inklusive andres prosesser	7,1 %	95,1
201 Sekretariatsfunksjon Campbell Collaboration	1,7 %	23,3
202 Sekretariatsfunksjon Nasjonalt råd	3,5 %	46,7
203 Sekretariatsfunksjon Pasientsikkerhet	6,1 %	82,2
Sekretariatsfunksjoner	11,3 %	152,2
999 Annet	15,6 %	210,6
Annet	15,6 %	210,6
TOTALT	100,0 %	1 346,0