

**Avdeling for  
helsetjenesteforskning**

Årsrapport 2017





## Innholdsfortegnelse

Noen viktige resultater	6
Årets disputas	9
HØKHs forskergrupper	10
Våre forskningsnettverk	12
Finansiering	14
Forskningsprosjektene	15
Publikasjoner	23
Formidling	30
Veiledning, undervisning, bedømmelsesarbeid og annen bistand	37
Verv og annen virksomhet	39

## HØKH - året 2017

Også dette året har HØKH-forskere publisert langt over måltallet, hele 86 artikler i internasjonale fagfelleverderte tidsskrift, noe vi er svært godt fornøyd med. Artiklene spenner vidt tematisk og metodisk, fra kvantitative registerstudier og intervensjonsstudier, til kvalitative studier basert på dybdeintervjuer med pasienter, pårørende og helsearbeidere. En stipendiat har disputert innenfor et helsepolitisk svært viktig tema: forholdet mellom formell (helsetjenester) og uformell (pårørende) omsorg for kronisk syke pasienter. Vi har hatt et budsjett på i underkant av 29 millioner kroner, hvor omtrent halvparten er eksterne midler tildelt i konkurranse. Direkte finansiering fra Helse Sør-Øst har også i år utgjort den største andelen av basisfinansieringen med 4 millioner kroner. Finansieringen fra Forskningsrådet, som er den konkurransearenaen hvor HØKH gjennom årene har hatt den klart høyeste suksessraten, har utgjort i underkant av 10 millioner kroner. Ved inngangen til 2018 består HØKH av 30 personer, av disse er 10 PhD- eller postdoktorstipendiater eksterntfinansiert på midlertidige kontrakter, og 8 ansatt i kombinerte stillinger enten med klinisk eller akademisk arbeid.

Som i 2016 har HØKH dette året fått innvilget forskningsmidler til et omfattende prosjekt fra Helsevel programmet i Forskningsrådet. «Hvordan kan vi redusere bruken av tvunget psykisk helsevern ovenfor personer med alvorlig psykisk sykdom?» er utviklet i samarbeid med Senter for medisinsk etikk (UiO), Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i kommunene (NAPHA) og Mental helse. Studien er sektorovergripende, og består av fem arbeidspakker som med ulike metoder skal svare på spørsmålene: «Hvordan er problemet med tvunget vern representert i ulike diskurser?», «Hvor stor er variasjonen i bruk av tvunget psykisk helsevern mellom tjenestene, og hva karakteriserer tjenester med høyt og lavt nivå av tvangsbruk?», «Hva er populasjonsprediktorer for variasjon i bruken av tvang?», «Kan en intervensjon på kommunenivå redusere bruken av tvang?», og «Hva er implikasjonene av våre resultater for utvikling av tjenestene, og hvordan kan denne kunnskapen implementeres i praksis?» I lys av helsepolitiske målsetninger om å redusere bruken av tvang for dem med alvorlige psykiske lidelser, og de store kunnskapshullene på feltet, blir dette en svært viktig studie som vil få stor betydning for pasientene dette gjelder.

HØKH har siden 2013 vært koordinerende miljø for det nasjonale nettverket i helsetjenesteforskning. Nettverket skal ha merverdi for forskere, og det skal bidra til resultater for beslutningstakere, tjenestene og pasientene. I samarbeid med NTNU inviterte HØKH i mars forskere og beslutningstakere til den første nasjonale konferansen i helsetjenesteforskning i Trondheim. Interessen for arrangementet overgikk hva vi hadde tort å håpe på: rundt 100 innsendte arbeider, og venteliste for å komme med. Det var stor bredde i deltakelse med hensyn til institusjonstilhørighet, profesjonstilhørighet og geografi. I tillegg til to plenumsarrangement organiserte vi ni parallellsesjoner/workshops med forskerbidrag. Vi valgte å beholde de fem temaene som den nasjonale skrivegruppen pekte på i forarbeidet til det nasjonale nettverket: «Kvalitet og pasientsikkerhet», «Pasientbehandling, pasientforløp og samhandling», «Behov og brukervedvirkning», «Styring og ledelse» og «Fordeling, organisering og finansiering».

Det var særlig innenfor tematikken «Pasientbehandling, pasientforløp og samhandling» interessen var stor. Dette skyldes trolig at Forskningsrådets utlysninger, både i det gamle Helse- og omsorgsprogrammet og i det nye Helsevel-programmet, har hatt tydelig fokus og satsing på denne tematikken. For å utvikle en helsetjeneste tilpasset pasientenes behov og samfunnets ressurser og virkemidler, er det imidlertid viktig at forskningen styrkes også innenfor de andre områdene. Revideringen av programplanen for Helsevel-programmet er et

skritt i riktig retning. Fagrådet for den nasjonale satsingen har i tillegg utfordret RHFenes strategigruppe for forskning til en mer strategisk satsing på helsetjenesteforskning for å få svar på viktige spørsmål. Det kan gjøres ved å identifisere kunnskapshull og dermed peke på hvor forskningsbehovene er, eller knytte forskning mer direkte til krav i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til helseforetakene. Regionene finansierer i dag mange små og tematisk ulike prosjekt innen helsetjenesteforskning. Fagrådet mener at mange av disse kunne hatt et perspektiv utover egen region for å sikre generalisering, og fordi det er nasjonale problemstillinger. Det er svært positivt at RHFenes strategigruppe legger opp til en prinsipiell drøfting av hvilke regionale koordineringsmekanismer det kan samarbeides om på dette feltet.

Kravene om brukermedvirkning og nytteverdi av forskning, og formidling av forskningsresultater utover internasjonal fagfelleverdert publisering, er tydelige fra bevillende myndigheter. Dette året har vi systematisk benyttet Facebook og Twitter for å informere om nye artikler og resultater, samt andre viktige ting som skjer i vårt miljø. HØKHs brukerpanel bestående av pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og representanter fra pasient- og interesseorganisasjoner har også dette året gitt oss viktige innspill på prosjektinnretning og forskningstiltærning, samt inspirert oss til å gå inn i nye problemstillinger det er relevant og viktig å forske på. Som en videreføring av arbeidet med brukerinvolvering samarbeider vi med forskningsmiljø i Storbritannia som har utviklet metodikk og systematikk både når det gjelder «co-production» av forskning og forskningsspørsmål sammen med brukere, og «knowledge mobilisation» til praksis, utdanning og politikk. Dette er begrep og tilnærminger som så langt har vært viet lite oppmerksomhet i Norge.

Gjennom de siste årene har vi med jevne mellomrom diskutert HØKH-navnet. Opprinnelig stod HØKH for Helse Øst Kompetansesenter for Helsetjenesteforskning. Men ikke finnes Helse Øst lenger, og etter opprettelsen av en regional forskningsstøtteenhet på OUS er vi heller ikke lenger et kompetansesenter, men et rent forskningsmiljø. Så er det de to «H-ene» som begge står for helse, og den ene av de to «H-ene» er i tillegg stum. I år har vi derfor hatt en navnekonkurranse hvor de viktigste kriteriene for navnebytte var at det skulle være et bedre navn enn det vi har i dag, og at navnet kan fungere bra både på norsk og engelsk. Det kom inn en rekke forslag, men en enstemmig jury landet likevel på at ingen av forslagene tilfredstilte kriteriene. Vi har derfor valgt å beholde merkenavnet HØKH fordi det er godt kjent og innarbeidet i miljøet. Men vi «snur på flisa», i stedet for å kalle oss Avdeling for helsetjenesteforskning med HØKH i parentes kaller vi oss nå HØKH, Avdeling for helsetjenesteforskning. Så beholder vi det engelske navnet: Health Services Research Unit, Akershus University Hospital.

For det neste året ønsker jeg meg flittige forskere som genererer gode ideer sammen med helsetjenesten og brukere av tjenesten, forskere som får tilslag på søknader om forskningsmidler, og som publiserer sine resultater i internasjonale tidsskrift med fagfellevurdering. Men ikke minst ønsker jeg meg forskere som ser viktigheten av å presentere sine resultater for beslutningstakere lokalt, regionalt og nasjonalt, og formidler sine funn til Universitets og høyskolesektoren slik at det kommer fremtidens helsearbeidere til gode.

Lørenskog 1. mars 2018

Hilde Lurås

## Noen viktige resultater

### Brukermedvirkning i en kommunal akutt døgnenhet



Anne-Kari M. Johannessen og Anne Werner

**Anne-Kari M Johannessen**, Sidsel Tveiten, **Anne Werner**. User participation in a Municipal Acute Ward in Norway: dilemmas in the interface between policy ideals and work conditions.

*Scandinavian Journal of Caring Sciences.*

Fra 1. januar 2016 ble kommunale akutte døgnenheter et lovpålagt kommunalt helsetjenestetilbud. Tilbudet er rettet mot pasienter som har behov for øyeblikkelig medisinsk behandling hvor sykehusinnleggelse ikke er nødvendig eller hensiktsmessig. Studien omhandler helsepersonells erfaringer med brukermedvirkning i en kommunal akutt døgnenhet. Ved observasjon og kvalitative individuelle intervjuer studerte vi hvordan brukermedvirkning ble ivaretatt og hva helsepersonell vurderte som brukermedvirkning. Vi så spesielt på hvordan helsepersonell håndterte dilemmaene de opplevde med hensyn til å praktisere brukermedvirkning. Knappe ressurser, pasientenes fysiske og mentale ressurser og samarbeid med kommunenes tjenestekontor påvirket praktisk brukermedvirkning. Resultatene viser også at det er et gap mellom helsepolitiske føringer om brukermedvirkning og helsepersonells muligheter til å oppfylle dette i klinisk arbeid.

### En prediksjonskonkurranse om preferanser for helse



Mathias Barra og Kim Rand

Michał Jakubczyk, Benjamin M. Craig, **Mathias Barra**, Catharina G.M. Groothuis-Oudshoorn John D. Hartman, Elisabeth Huynh, Juan M. Ramos-Goñi, Elly A. Stolk, **Kim Rand-Hendriksen**. Choice Defines Value: A Predictive Modeling Competition in Health Preference Research.

*Value in Health.*

Instrumenter som brukes til verdsetting av helse består av to deler: et spørreskjema der pasienter klassifiserer sin egen helsetilstand, og et verdisett som knytter alle kombinasjoner av svar til en verdi hvor 1 tilsvarer preferansen for fullverdig helse og 0 tilsvarer preferansen for ikke å være i live. Slike verdisett fremskaffes ved hjelp av statistisk modellering av svar fra utvalg av normalbefolkningen som blir spurt om preferanser for helse. Over tid har de statistiske modellene som brukes blitt stadig mer komplekse. Økt modellkompleksitet gir bedre beskrivelse av innsamlet materiale (modelltilpasning), men øker samtidig risikoen for at modellen beskriver støy/tilfeldig varians, snarere enn faktiske trender i det som ønskes representert.

Motivert av en faglig disputt om prediktiv validitet arrangerte Kim Rand (HØKH) og professor Benjamin Craig (University of South Florida) en vitenskapelig prediksjonskonkurranse. Med finansiell støtte fra EuroQol Research Foundation samlet de inn preferansedata om helsetilstander beskrevet med instrumentet EQ-5D fra 4000 personer i USA. Basert på dette datamaterialet ble forskere fra hele verden utfordret til å lage sine beste prediksjoner for hvordan et nytt utvalg på 4000 individer ville svare om sine preferanser på et annet sett med helsetilstander. 18 lag deltok, inklusive lag ledet av Mathias Barra (HØKH) og Kim Rand. Vinnerlaget ble ledet av Michał Jakubczyk (Warsaw School of Economics).

Artikkelen illustrerer viktigheten av forskjellen mellom *modelltilpasning* (hvor godt modellen direkte reflekterer datamaterialet den er laget på bakgrunn av) og *prediktiv verdi* (hvor godt modellen predikerer nye observasjoner av samme type). Studien er også et nyskapende eksempel på hvordan forskjellige grupper forskere kan bidra til å belyse samme problemstilling med forskjellige tilnærminger i en konkurranse.

### Språkbarriere i arbeidshverdagen mellom leger som har utenlandsk bakgrunn og helsepersonell i norske helsetjenester



Erik Skjeggstad, Jennifer Gerwing og Pål Gulbrandsen

**Erik Skjeggstad, Jennifer Gerwing, Pål Gulbrandsen.** Language barriers and professional identity: a qualitative interview study of newly employed international medical doctors and Norwegian colleagues.

*Patient Education & Counseling.*

Rundt 16 % av praktiserende leger i Norge har utenlandsk utdanning og statsborgerskap. Det er kjent at mange av disse har hatt begrenset norskopplæring og kan ha problemer med å kommunisere i arbeidshverdagen. Vi har intervjuet 16 utenlandske leger og 12 norskutdannet helsepersonell som har lang erfaring med å jobbe sammen med utenlandske leger. Artikkelen viser at språkvanskeligheter kan handle om semantiske problemer (terminologi, også fagspesifikk), pragmatiske problemer (håndtering av sosiale relasjoner og ulike roller) og sosiokulturelle utfordringer (mangel på rituell språk ved sensitive situasjoner). Artikkelen gir ny innsikt i hva manglende norskkunnskap kan innebære for utenlandsk helsepersonell, og kan være nyttig for å planlegge hva som bør vektlegges i norskopplæring for utenlandske leger som kommer til Norge.

### Produktivitetstap for norsk økonomi som følge av brystkreft



Fredrik A Dahl, Jurate Saltyte Benth, Eline Aas og Hilde Lurås

**Fredrik A Dahl, Jūratė Šaltytė Benth, Eline Aas, Hilde Lurås.** Economic productivity loss due to breast cancer in Norway – a case control study using the human capital approach.

*Nordic Journal of Health Economics.*

Basert på koblede registerdata om kvinner med brystkreft og deres matchede kontroller har vi tidligere vist at kontrollert for utdanning, antall barn og fødeland får overleve etter brystkreft redusert sin fremtidige lønnsinntekt sammenlignet med kontrollene. Inntektsforskjellene var signifikante og økende i oppfølgingsperioden på 13 år<sup>1</sup>. Hensikten med denne nye studien som benytter det samme koblede datasettet fra Kreftregisteret og Statistisk sentralbyrå (FD trygd), var å undersøke den negative konsekvensen av brystkreft på produktiviteten i norsk økonomi.

L

<sup>1</sup> Benth, JS., Dahl, FA., Lurås, H., Dahl, AA. (2014), A controlled study of income development for breast cancer survivors in Norway, *Journal of cancer survivorship*, 8(2), 239-247.



Analysen tar utgangspunkt i «human capital approach» (HCA) hvor arbeidskraft ses på som en innsatsfaktor i produksjonen, og verdien av et individs innsats til samfunnsøkonomien måles som potensiell generering av inntekt. Ved hjelp av ulike statistiske metoder estimerte vi produktivitetstapet som en funksjon av alder ved diagnose. Det årlige produksjonstapet for norsk økonomi ble beregnet til 179,900,000 € eller 58,200 € per brystkreft tilfelle. For kvinner som var under 65 år ved diagnosetidspunktet var kostnaden 94,300 € per tilfelle. Denne typen beregninger kan benyttes når myndighetenes vurderer om forebyggingsprogram, som mammografiscreeningsprogrammet i dette tilfellet, er kostnadseffektive tiltak.

Disse to studiene er eksempler på hvordan vi kan koble data om helse og sosiodemografi fra nasjonale registre for å belyse konsekvenser av sykdom for den enkelte og for samfunnet. Fordi alle norske borgere har unike personnummer ligger det til rette for en rekke koblinger av registre. Så langt har det dessverre vært svært tidkrevende å få tilgang til denne typen koblinger, men om Helsedatautvalgets forslag<sup>2</sup> til forenklete retningslinjer og lovverk blir innført vil fremtiden fortone seg annerledes.

L

<sup>2</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-av-rapport-fra-helsedatautvalget-et-nytt-system-for-enklere-og-sikrere-tilgang-til-helsedata/id2569090/>



## Årets disputas



Gunvor Aasbø

MA **Gunvor Aasbø** disputerte 26. mai 2017 over avhandlingen: *Affected and responsible: A qualitative study of family caregivers in interaction with chronically ill persons and health care professionals.*

Hovedveileder: seniorforsker Anne Werner.

Avhandlingen har som målsetting å utvikle ny kunnskap om forholdet mellom formell og uformell omsorg for kronisk syke, med et særlig fokus på pårørendes rolle. Bakgrunnen for studien er at inkludering og ansvarliggjøring av uformelle omsorgsgivere blir stadig viktigere i den offentlige helsepolitikken. Datamaterialet er basert på kvalitative intervjuer med ektefeller til KOLS-pasienter, deltakende observasjon i hjemmebesøk med ambulante lungeteam, og intervjuer med sykepleiere som følger opp pasienter hjemme.

Funnene i avhandlingen viser pårørendes samtidige erfaring med å være berørt av partnerens sykdom, og å være ansvarlig for å håndtere situasjoner som følger med sykdommen. Disse erfaringene står i motsetning til pårørendes innsats for å opprettholde kontinuitet og normalitet både i sitt eget liv, den syke partnerens liv og deres samliv. Pårørende opplever behov for støtte og avlastning, samtidig vegrer de seg for å be om hjelp fra helsevesenet. Deres syke partnere har en tendens til å underkjenne behovet for profesjonell hjelp når sykdommen forverrer seg, og dersom pårørende tar kontakt med helsevesenet uten partnerens samtykke, utfordrer det pasientens individuelle autonomi, likeverd og gjensidighet. Pårørende opplever at behov for hjelp ikke alltid blir tatt på alvor i helsetjenesten og at det er vanskelig å få tilpasset hjelpen til behov de har som par.

Gunvor Aasbø argumenterer i avhandlingen for at pårørendes erfaringer og behov for støtte ikke kun bør forstås som individuelle og essensielle, men at relasjonen til den syke har betydning for deres erfaringer og forståelse av behov. Hun viser at det er viktig å utvikle en flertydig og sensitiv tilnærming til pårørende. Tjenestene må være tilgjengelige, fleksible og pålitelige; de må være tilpasset pårørendes behov for å bevare og håndtere relasjonene mellom dem selv og deres syke partnere. Det er også nødvendig å anerkjenne dilemmaene pårørende erfarer mellom å skulle håndtere ansvaret selv og å søke hjelp og avlastning.

## HØKHs forskergrupper

HØKH ledes av Hilde Lurås, og består av tre forskergrupper: *Operasjonsanalyse, Organisering, samhandling og ressursanvendelse i helsetjenesten* og *Behandlingskvalitet og klinisk epidemiologi*. Fredrik A. Dahl, Jorun Rugkåsa og Pål Gulbrandsen leder de respektive forskergruppene.

For å stimulere til flerfaglige og tverrfaglige diskusjoner og ulike metodiske tilnærminger er forskergruppene tematisk inndelt, samtidig er det overlapp mellom gruppene ved at personer som tilhører en forskergruppe ofte deltar i prosjekter forankret i en av de andre gruppene. I alle forskergruppene er det personer med kompetanse innenfor kvalitativ og kvantitativ metodikk. Den samlede fagbakgrunnen inkluderer informatikk og informasjonsteknologi, statistikk, matematikk, epidemiologi, sosiologi, kjønnteori, sosialantropologi, pedagogikk, samfunnsøkonomi, samfunnsmedisin, allmenntmedisin, fysioterapi, sykepleie, psykologi, nevrologi og indremedisin. De fleste større prosjektene har nå betydelig internasjonalt samarbeid, manifestert gjennom publikasjonene. HØKH forskere yter også statistikk- og metodestøtte innenfor alle forskningsområder og arrangerer kurs og seminarer til forskningsaktive på Ahus.

### Operasjonsanalyse

Fagområdet til gruppen er anvendelse av kvantitative metoder for analyse av komplekse systemer. Dette omfatter bl.a. modellering av pasientflyt gjennom helsevesenet, hvor gruppen har flere pågående prosjekter. Gruppen bygger modeller av slagpasienters vei gjennom behandling og rehabilitering, som både er basert på nasjonale registerdata og omfattende datainnsamling i slagenheten ved sykehuset. For å analysere belastningen på behandlingssløyfen utvikles modeller for forekomst av nye slagtilfeller, som varierer med alder, kjønn og bosted, og dette kobles opp mot fremtidige befolkningsprognoser. Vi analyserer også pasientstrømmen gjennom kommunale akutte døgnenheter, og bidrar med analyser i det Forskningsrådsfinansierte SFiet<sup>3</sup> Center for Connected Care. Gruppen har sterk kompetanse innen statistikk, og gir generell statistikkstøtte som styrkeberegninger og dataanalyse til kliniske forskningsprosjekter. Selv om hovedvekten av arbeidet i gruppen er kvantitativt, legger vi vekt på å forstå alle relevante tolkninger av problemene vi studerer, og til dette benytter vi Soft Systems Methodology som er en kvalitativt rettet metodologi.

**Gruppeleder:** Fredrik A. Dahl, Dr. scient (informatikk/statistikk)

#### Ansatte:

- Mathias Barra, PhD (matematikk)
- Jurate Saltyte Benth, PhD (statistikk) (UiO)
- Kim Rand-Hendriksen, PhD (psykologi)
- Joe Viana, PhD (operasjonsanalyse)
- Jonas Christoffer Lindstrøm, doktorgradsstipendiat
- Angela Susan Labberton, doktorgradsstipendiat
- Meetali Kakad, doktorgradsstipendiat
- Tone Breines Simonsen, Master (helsefag)
- Beata Eva Petrovski, PhD (epidemiologi) (50 %)
- Knut Stavem, Dr. med (lungemedisin) (20 %)
- Geir Godager, PhD (samfunnsøkonomi) (20 %)
- Eline Aas, PhD (samfunnsøkonomi) (20 %)
- Kashif Faiz, PhD (medisin) (20 %)

L

<sup>3</sup> Senter for forskningsdrevet innovasjon

### Organisering, samhandling og ressursanvendelse i helsetjenesten

Hvordan helsetjenesten er organisert har betydning for pasientbehandlingen og samarbeidet med og om pasientene. Tjenestens rammevilkår blir derfor viktige for møte mellom pasient, pårørende og helsevesen. Disse gruppenes erfaringer og opplevelser kan igjen sette rammer for hvordan tjenester best kan ytes. Denne forskergruppen studerer pasientforløp og samarbeid, mellom pasient, pårørende og tjenesteyter, og mellom forskjellige nivå av helsetjenesten. Pågående studier omhandler pasienter med komplekse sykdomsbilder og deres pårørende. Særlig ser vi på multifarmasiproblematikk og psykiatriske, rus- og avhengighetsproblemer. Brukerperspektivet og brukervedvirkning er i økende grad et tema, og vi anvender både kvalitative og kvantitative tilnærminger.

**Gruppeleder:** Jorun Rugkåsa, PhD (sosiologi)

#### Ansatte:

- Anne Werner, Dr. philos (sosiologi)
- Kristin Häikiö, doktorgradsstipendiat
- Henriette Høyer Beddari, doktorgradsstipendiat
- Socheat Chen, doktorgradsstipendiat
- Gunvor Aasbø, doktorgradsstipendiat, sluttet 28.5.2017
- Tahreem Ghazal Siddiqui, forskningsassistent
- Christofer Lundqvist, dr. med (nevrologi) (50 % og 20 % UiO)
- Anne-Kari Johannessen, PhD (helsefag) (20 %)
- Ramune Grambaite, PhD (psykologi) (10 %)
- Russell Mannion, PhD (Economics and Social Policy) (5 %)

### Behandlingskvalitet og klinisk epidemiologi

I denne gruppen har vi studier av kvalitetssikring og beslutningsprosesser og studier av kommunikasjon, samt studier av helseforhold i tilknytning til svangerskap. Innen kvalitetssikring studerer vi omfanget av beslutninger som fattes av leger, og sammenhengen mellom pasientsikkerhetskultur og uheldige resultater. Kommunikasjonsstudiene innbefatter studier av betydningen av språkutfordringer, informasjonsutveksling og pasientdeltakelse i beslutninger, opplæring i å gi informasjon, og institusjonell kommunikasjon. Svangerskapsstudiene handler om psykisk helse, bekkenmerter og svangerskapskvalme, relatert til fødselsangst, sosiale forhold og opplevelser ved tidligere svangerskap og fødsler. Vi bruker kvantitativ (spørreskjema, codesystemer) og kvalitativ tilnærming (lingvistikk, etnografi med mer).

**Gruppeleder:** Pål Gulbrandsen, Dr. med (samfunnsmedisin)

#### Ansatte:

- Ellen Kristvik, Dr. polit (sosialantropologi)
- Ellen Deilkås, PhD (pasientsikkerhet) (90 %)
- Beret Bråten, PhD (statsvitenskap), postdoktor
- Helena Kames Kjeldgaard, doktorgradsstipendiat
- Jenny Maria Nordfalk, doktorgradsstipendiat
- Erik Skjeggestad, doktorgradsstipendiat, sluttet 31.3.2017
- Malin Eberhard-Gran, Dr. med (psykometri) (40 % og 20 % UiO)
- Jennifer Gerwing, PhD (psykologi) (50 %)

## Våre forskningsnettverk

### Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning

HØKH har siden 2013 vært koordinerende miljø for et nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. Nettverkets arbeid tar utgangspunkt i en anbefaling fra en skrivegruppe nedsatt av Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG)<sup>4</sup>. Dette er et av seks nasjonale nettverk forankret gjennom prosesser i NSG og de regionale samarbeidsorganene. De nasjonale nettverkene ble evaluert våren 2016. Nettverket i helsetjenesteforskning ble anbefalt videreført med ny evaluering i 2018.

Tove Klæboe Nilsen (Helse Nord) og Pål Martinussen (NTNU) er ansatt som koordinatorene i henholdsvis 60 % og 20 % stilling. Nettverket har et fagråd som ledes av Jan Abel Olsen (UiT), med nestleder Jon Magnussen (NTNU). Rådet har, i tråd med retningslinjene fra NSG, representanter fra alle fire helseregioner og fra Folkehelseinstituttet.

Nettverkets formål er å:

- bidra til å bygge opp sterke fagmiljø i helsetjenesteforskning
- styrke den klinikknære helsetjenesteforskningen i helseforetakene
- skape en bedre integrering innenfor helsetjenesteforskning mellom universitetene og helseforetakene
- bidra til flerregionalt samarbeid
- legge til rette for forskningsaktivitet med forankring mot kommunene og velferdstjenestene

Den nasjonale skrivegruppen identifiserte fem forskningsområder som en satsing på helsetjenesteforskning bør inkludere:

1. Kvalitet og pasientsikkerhet
2. Pasientbehandling, pasientforløp og samhandling
3. Behov og brukervedvirkning
4. Styring og ledelse av og i helsetjenesten
5. Fordeling, organisering og finansiering av helsetjenester

Mer kunnskap innenfor disse områdene vil gi et bedre grunnlag for å levere tjenester med høy kvalitet tilpasset befolkningens behov.

Nettverket har egen nettside, [www.helsetjenesteforskning.org](http://www.helsetjenesteforskning.org).

### Improving medication use for elderly

Helse Sør-Øst finansierte i 2010 forskerstipend til Christofer Lundqvist for etablering av et forskernettverk hvor målsetningen var å bidra til bedre medisinforordning til eldre pasienter. Nettverket ble også innvilget finansiering fra Ahus' strategiske midler. Nettverket har deltakere fra spesialisthelsetjenesten (nevrologi og geriatri), allmenntjenesten, apotekertjenesten og rusforskningssenheter nasjonalt og internasjonalt. Vi bygger delvis på erfaringer fra to HØKH-prosjekter, en studie om medisinerings av eldre (Hilde Lurås og Inger Cathrine Kann) og en om medikamentoverforbruk/avhengighet ved kronisk hodepine (Christofer Lundqvist og Espen Kristoffersen).

Et internasjonalt nettverk er under oppbygging med spesialister fra Norge, Storbritannia og Italia.

L

<sup>4</sup> NSG er et strategisk rådgivende organ for helseforskning som er opprettet for å sikre dialog og samordning av norsk helseforskning i et nasjonalt perspektiv, se: <http://helseforsk.no/>

### **OCHER (Oslo Communication in Healthcare Education and Research group)**

Den store satsningen på anvendt forskning om kommunikasjon mellom leger og pasienter i sykehus ved Ahus har siden 2006 vært ledet av Pål Gulbrandsen, og er gjennomført i tett samarbeid med Avdeling for medisinsk atferdsvitenskap ved Universitetet i Oslo og professor Arnstein Finset. Fruktene av arbeidet er så langt nærmere 40 vitenskapelige artikler og et unikt videomateriale som kan brukes til studier til og med 2020.

Finset og Gulbrandsen har vært enige om å styrke samarbeidsaksen og flagge betydningen av prosjektene utad ved å opprette OCHER. Helse Sør-Øst bevilget i 2010 midler til dette som prosjektbasert nettverk. Dette har vært en viktig kilde til nye initiativer med nasjonal og internasjonal betydning. Som direkte følge av bevilgningen ble det i 2011 avholdt et nasjonalt seminar om medisinsk kommunikasjon med mer enn 80 deltakere fra alle medisinske fakulteter og flere høyskoler, og tre internasjonale innledere. Det er også avholdt et undervisningsseminar med 25 deltakere. Hvert år i januar avholdes en internasjonal workshop, de siste årene med 40-50 deltakere. Etter hvert har Institutt for lingvistiske og nordiske studier, UiO, ved professor Jan Svennevig, og Høyskolen i Sørøst-Norge ved professor Hilde Eide vært sentrale i OCHER. Det er nå i gang prosjektsamarbeid mellom forskere i Norge, Sverige, Danmark, Tyskland, Nederland og USA. Selv om OCHER er Oslo-basert, ser vi betydningen av å være et lokomotiv for satsning på feltet i årene fremover i Norge og Nord-Europa.

OCHER har egen nettside, [www.ocher.no](http://www.ocher.no).

### **EuroQol Group Foundation**

EuroQol Group Foundation er en internasjonal not-for-profit forskningsstiftelse registrert i Rotterdam, Nederland. Stiftelsen organiserer et globalt nettverk av forskere som jobber med måling av helserelatert livskvalitet (health-related quality of life, HRQoL). Stiftelsens formål er å utvikle og fremme bruk av instrumenter som måler HRQoL med fokus på måling av kvalitetsjusterte leveår (quality-adjusted life-years, QALYs), til bruk i helseøkonomiske analyser. EuroQol har idag 89 medlemmer, hvorav tre fra Norge. Knut Stavem og Kim Rand er medlemmer.

EuroQol Group har utviklet, og eier rettighetene til, spørreskjemaet EQ-5D, som er det mest brukte skjemaet til måling av QALYs globalt. Inntektene fra lisensiering av EQ-5D går til drift av organisasjonen og finansiering av relevant forskning. Siden 2012 har Rand sittet i gruppens Scientific Executive Committee, og har vært gruppens nestleder siden 2015.

Gjennom EuroQol-nettverket har HØKH forskere de siste årene samarbeidet om forskningsprosjekter og artikler med kolleger fra Nederland, UK, USA, Singapore, Spania, Portugal, Kina, Slovenia, Canada, Tyskland, Australia.

### **ORAHS nettverket**

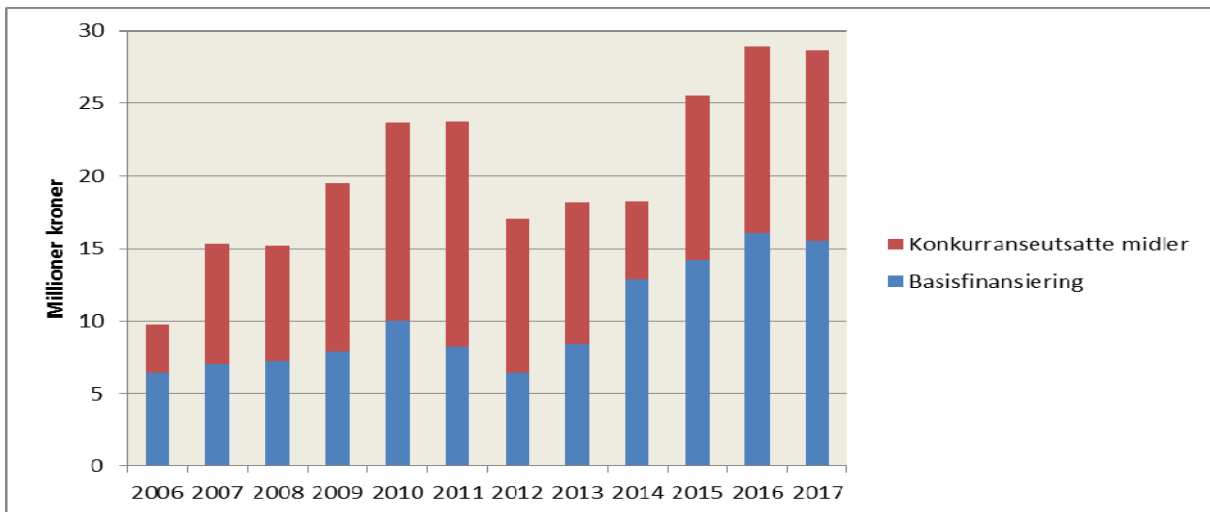
EURO er den europeiske organisasjonen for operasjonsanalyse. Innenfor denne er The European Working Group on Operational Research Applied to Health Services (ORAHS) arbeidsgruppen for operasjonsanalyse innen helsetjenesten. Den ble dannet i 1975, og er et nettverk for forskere som er involvert i bruk av systematisk kvantitativ analyse til støtte for planlegging og styring i helsetjenesten. Gruppen arrangerer en ukes vitenskapelig konferanse hver sommer, hvor et godt utbygd sosialt program gir gode muligheter for uformelle diskusjoner og nettverksbygging. Gruppen har for tiden 242 medlemmer fra mer enn 30 land, hovedsakelig i Europa, men også fra USA, Canada, Brasil og enkelte asiatiske land. Medlemskap er åpent for personer som har interesse for fagfeltet.

I 2018 arrangerer HØKH den årlige ORAHS-konferansen <http://www.ccnorway.no/orahs2018/>

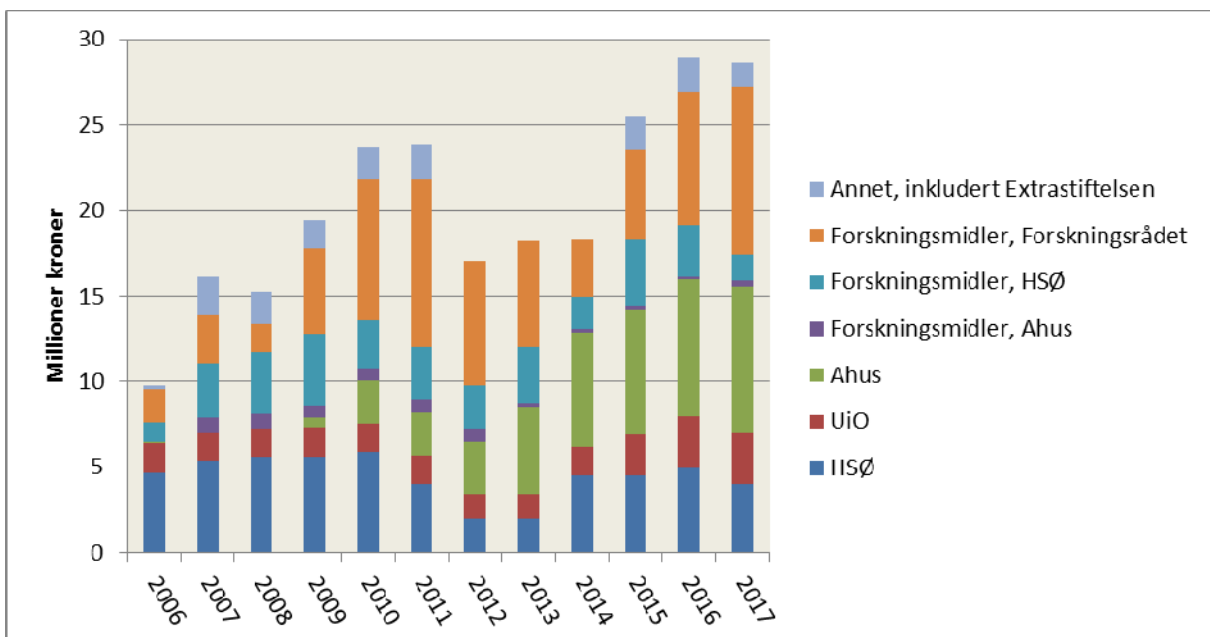
## Finansiering

HØKHs budsjett utgjorde i 2017 i underkant av 29 millioner kroner. Figur 1 viser fordelingen mellom ekstern (konkurransutsatt) finansiering og basismidler, mens figur 2 gir en oversikt over de ulike finansieringskildene. Andelen av aktiviteten som er eksternfinansiert avhenger av tilslag på søknader, i 2017 utgjorde ekstern finansiering nærmere halve budsjettet.

Direkte finansiering fra Helse Sør-Øst har fluktuert mellom 2 og 6 millioner kroner årlig, og utgjorde i 2017 4 millioner kroner. Det er Forskningsrådet som gjennom årene har utgjort den viktigste eksterne finansieringskilden, i 2017 mottok vi nærmere 10 millioner kroner via bevilgninger derfra. Ved utgangen av året fikk vi den gledelige nyheten at ytterligere en søknad med oppstart i 2018 vil motta finansiering fra Forskningsrådet.



Figur 1: Fordeling mellom konkurranseutsatt (ekstern) og basis (intern) finansiering. 2006-2017.



Figur 2: Fordeling mellom finansieringskilder. 2006-2017.



## Forskningsprosjektene

### Modellering av behandling og rehabilitering av slagpasienter (STROKEMOD)

Prosjektet studerer behandling og rehabilitering av slagpasienter i Norge ved hjelp av statistisk modellering og simulering. Den ene datakilden i prosjektet er NOR-SPOT, som inneholder detaljert medisinsk og administrativ informasjon om alle pasienter som ble lagt inn på Slagenheten ved Ahus i en 13 måneders periode. Disse pasientene er fulgt opp med spørreskjemaer etter 3 og 12 måneder, om helsetilstand, livskvalitet for pasient og pårørende, kunnskap om slagsykdom og utnyttelse av rehabiliteringstilbud. Den andre datakilden er Norsk pasientregister (NPR) koblet mot Dødsårsaksregisteret, som inkluderer alle slagpasienter i Norge fra 2009 til 2015. Prosjektet studerer sammenhenger mellom pasientegenskaper som alder, kjønn, etnisitet og alvorlighet av slagsykdommen på den ene siden, og behandlingsforløp, pasientutfall og ressursbruk på den andre. Belastningen på pårørende studeres også. Prosjektet utvikler simuleringmodeller, som representerer pasientenes vei gjennom helsevesenet fra de får slag, gjennom behandling, rehabilitering og pleie. Ved å eksperimentere med slike simuleringer kan vi identifisere flaskehalser i systemet, og undersøke konsekvenser av alternative organiseringer av behandling og rehabilitering. Modellene vil kombineres med befolkningsframskrivninger, slik at framtidige behov for behandling og rehabilitering kan tallfestes. **Fredrik A. Dahl** er prosjektleder. Finansieringen er fra Forskningsrådet.

### Dynamisk modellering av pasientflyt i helsevesenet

Dette prosjektet er en arbeidspakke i det Forskningsråds finansierte SFI-et C3: Centre for Connected Care. Accelerating adoption and diffusion of patient-centric innovations, som på norsk heter «Senter for fremtidig helse». Senteret ledes av Kari Kværner ved OUS, og har en lang rekke samarbeidspartnere, som bl.a. omfatter BI, Arkitektur og designhøgskolen, Oslo kommune, Larvik kommune, Induct Software og Oslo Medtech. HØKHs arbeidspakke ledes av **Fredrik A. Dahl**, og skal bidra med modellering og analyse av pasientflyten gjennom helsevesenet og støtter følgende prosjekter:

(1) *Vel hjem* dreier seg om tilrettelegging med velferdsteknologi og tettere samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i forlengelse av sykehusopphold, og søker å bidra til at pasient/bruker får bedre funksjonsnivå i hjemmesituasjonen. Vi bidrar med modellering og kvantitativ analyse av logistikkutfordringene for pasienter og helsepersonell.

(2) *Avansert hjemmesykehus* er et innovasjonsprosjekt hvor tilbudet om hjemmesykehus for barn utvides. I utgangspunktet dreier prosjektet seg om OUS, men Barne- og ungdomsklinikken ved Ahus har en tilsvarende ordning, som også vil studeres. Vi bidrar med modellering og kvantitativ analyse av logistikkutfordringene for pasienter og helsepersonell.

(3) *Pasientflyt gjennom overvåkningsenheter* skaffer oversikt over pasientstrømmen gjennom Postoperativ avdeling, Medisinsk overvåkning (MO) og Intensivavdelingen ved Ahus, for å bidra til mer effektiv ressursutnyttelse. Prosjektet har utviklet verktøy for å beregne statistikk over belegg gjennom døgnet og uken. Sammenhengen mellom pasientkarakteristikker og dødelighet under og etter opphold på MO blir også studert.

(4) *Robotisert medikamentproduksjon* er et prosjekt hvor en automatisert produksjonslinje for medikamenter ved OUS modelleres og analyseres. Arbeidsprosesser for manuell produksjon blir også modellert, og prosjektet vil bidra til optimalisering av fordelingen mellom robotisert og manuell produksjon.

(5) *Pasientflyt kvinneklinikken* er et prosjekt som modellerer og analyserer pasientflyten av gravide og fødende kvinner gjennom føde- og barselavdelingen. I tillegg har vi et delprosjekt



som modellerer overtidige gravide gjennom Kvinneklivnikkens poliklinikk. Hovedspørsmålet er hvordan nye retningslinjer vil påvirke pasientflyten.

(6) *Sammenhengen mellom belegg på sykehus og dødelighet* er inspirert av en tysk studie, som påviste økt dødelighet ved høyt sykehusbelegg. Vi vil benytte data fra NPR til å etterprøve disse resultatene på norske sykehus, og utvide oppfølgingsperioden til 30 og 90 dager etter utskrivelse. Innledende analyser basert på Ahus-data er i gang, men prosjektet er for stort til å gjennomføres innen rammen av C3, og mer omfattende finansiering blir søkt.

### **Et kulturelt tabu? Tausheten rundt skadelig alkoholbruk**

Overforbruk av alkohol er en viktig faktor ved mange somatiske sykdommer og akutte skader i helsetjenesten, og den tredje største årsaken til sykdom og tapte leveår i den vestlige verden. Alkoholproblemer medfører også betydelige belastninger og sykkelighet for pårørende. Mye tyder på at alkoholproblemer skjules i familien og at helsepersonell synes det er vanskelig å snakke med pasienter om problemer knyttet til alkohol. I dette prosjektet studerer vi hvordan helsetjenesten håndterer skadelig alkoholbruk hos pasienter fra henholdsvis pårørendes og helsepersonells perspektiv. Målet med studien å bidra til et bedre helsetjenestetilbud for pasientgruppen og deres familier ved å utvikle kunnskap om implikasjoner av tausheten rundt alkoholproblemer. Prosjektet består av to delprosjekter. I delstudie 1 har vi gjennom kvalitative intervjuer med voksne barn av foreldre med alkoholproblemer har vi studert hvilken hjelp de fikk i oppveksten og hvordan hjelpen svarte til behovene de hadde i forbindelse med foreldrenes alkoholproblemer. Deltakerne ble rekruttert fra pårørendetilbud ved rusklinikker i Oslo. Målet var å utvikle kunnskap om hvordan fastlegen og andre deler av hjelpeapparatet forholdt seg til alkoholproblemene og hvordan samhandling i dagligliv og med helsetjenesten skapte betingelser som påvirket mulighetene for at hjelpeapparatet kunne være til bedre støtte for barn i slike situasjoner. Deltakerne fortalte videre om normalitetsbestrebelsler i oppveksten for å bevare egen og familiens verdighet og dilemmaer med å fortelle om eller synliggjøre foreldrenes problemer. De fortalte om opplevelsen av å ha blitt sviktet av voksne som unnløt å hjelpe eller støtte barna når det gjaldt foreldrenes alkoholproblemer. Tre artikler er publisert. I delstudie 2 er målet er å få kunnskap om hva helsepersonell tenker, gjør og har mulighet til å gjøre når pasienter innlegges med sykdom eller skade som kan skyldes alkohol. Vi vil spesielt ha fokus på godt voksne pasienter (60+) uten kjent rusdiagnose, hvilke utfordringer og dilemmaer helsepersonell opplever i slike situasjoner og deres tanker om hva som kan bidra til forbedring av tjenestetilbudet. **Anne Werner** er prosjektleder.

### **Tvang og frivillighet i psykiatrisk rehabilitering: Behandlernes perspektiv**

Formålet med dette PhD-prosjektet er å identifisere helsepersonells holdninger og verdier knyttet til tvang og behandlingspress i poliklinisk behandling av alvorlige psykiske lidelser, hvilke implikasjoner disse har for praksis, samt hvordan bruk av tvang kan unngås eller reduseres. Delstudie 1 består av fokusgruppeintervjuer med behandlere i spesialisthelsetjenester utenfor sykehus (4 grupper med 8-12 deltakere), rekruttert fra eksisterende team i Helse Sør-Øst. Delstudie 2 består av individuelle intervjuer med 30 av deltakerne fra fokusgruppene. Prosjektleder er **Jorun Rugkåsa**, og finansieringen er fra Extrastiftelsen.

### **Inflammatorisk tarmsykdom (IBD-CHARACTER)**

Dette er en EU-finansiert multinasjonalt multisenterstudie som tar sikte på å øke kunnskapen om molekylære faktorer knyttet til inflammatorisk tarmsykdom (IBD). I prosjektet er universiteter og industri fra fem land representert. Studien har inkludert i overkant av 450 nydiagnostiserte og ubehandlede pasienter samt 300 kontroller med magesymptomer, men uten IBD. For hver person foreligger prøver fra blod og biopsier fra sykt og friskt tarmvev, som er analysert for en rekke molekylære faktorer som genuttrykk, epigenetikk, genetik og

bakterieflora. **Fredrik A. Dahl** er leder for statistikk-arbeidspakken i prosjektet som inkluderer et PhD prosjekt. Dette går ut på å utvikle statistiske analysemetoder som kan integrere informasjon fra de ulike molekylære datakildene, for å gi et bedre bilde av sykdommen enn det man oppnår med separate analyser av datasettene.

### «Favn om fødselen»-studien

«Favn om fødselen» er en studie med hovedformål å fremskaffe ny informasjon om fødselsangst hos kvinner. Datainnsamlingen til hovedstudien dreide seg om spørreskjemaer innhentet fra mer enn 4000 gravide kvinner i forbindelse med terminbestemmende ultralydundersøkelse ved ca. 18 ukers graviditet, nytt spørreskjema ved 32 ukers graviditet, og deretter et spørreskjema 8 uker etter fødselen. Studiepopulasjon var alle som fødte på Ahus i perioden mars 2009 til februar 2011 (n=6244). Skjemaene inneholder en mengde mentale helsemål samt standardiserte spørsmål om forventninger og følelser i forbindelse med forløsningen. Opplysninger om fødselen ble innhentet ved kopling til elektroniske fødejournaler ved sykehuset (Partus). Prosjektet ble finansiert via en større bevilgning i Forskningsrådet i perioden 2009 - 2012. Hovedstudien er senere utvidet på to måter: 1) ved at andre problemstillinger knyttet til kvinners helse er belyst, et eksempel er en studie av kronisk hodepine og migræne under svangerskapet og 2) ved at man har innhentet ytterligere data fra kvinnene to år etter fødselen, herunder data om barnet/barna de fikk. I 2017 er det publisert 5 artikler og avholdt 5 muntlige presentasjoner. Prosjektleder er **Malin Eberhard-Gran**.

### Hyperemesis gravidarum: betydningen av angst og depresjon

Nærmere 80 % av alle gravide opplever moderat svangerskapskvalme og brekninger, mens omtrent 1 % rammes av alvorlig svangerskapskvalme, hyperemesis gravidarum (HG). HG er en potensielt livsfarlig tilstand med mer ekstreme symptomer. Selv om HG er den hyppigste årsaken til sykehusinnleggelse i tidlig graviditet er tilstanden understudert, og både årsaker til og konsekvenser av sykdommen er ukjent. Det samme gjelder mulig komorbiditet, som for eksempel mors mentale helse. Tidligere forskning har vist at HG er assosiert med en tre-doblet risiko for maternell depresjon og angst. Hvordan årsakssammenhengen er mellom HG, angst og depresjon vites ikke og understreker behov for longitudinelle studier. Formålet med studien er å studere sammenhengen mellom HG og depresjon og angst hos mor, sykdomstilstander som ofte opptrer samtidig. Prosjektleder er **Malin Eberhard-Gran**, finansieringen er fra Helse Sør-Øst.

### Pelvic girdle pain after delivery: prognostic factors and consequences

Bekkenløsning rammer hver femte gravid kvinne, medfører funksjonsbegrensninger og er den viktigste årsaken til sykefravær i svangerskapet. De aller fleste blir symptomfrie etter fødselen, men 2-3 % av alle gravide har fortsatt betydelige smerter etter ett år. Dette er unge kvinner i yrkesaktiv alder, og smertene medfører ofte sykefravær eller uførepensjon. Smerter og funksjonsbegrensninger kan også ha uheldige konsekvenser for kvinnens somatiske og mentale helse, og for livsstil. Basert på data fra Den norske mor og barn-undersøkelsen har vi studert prognostiske faktorer og konsekvenser av vedvarende bekkenløsning. Det store utvalget gjør det mulig å inkludere et tilstrekkelig antall kvinner med alvorlige smerter. Prosjektleder er **Malin Eberhard-Gran**, og finansieringen er fra Helse Sør-Øst.

### Klinisk kommunikasjon i sykehus og følgestudier

I 2006-08 gjennomførte vi en randomisert kontrollert studie der målet var å finne ut om et 20 timers kurs kunne endre sykehuslegers kommunikasjonsatferd. I forbindelse med studien ble det samlet inn videoopptak fra 497 lege-pasientmøter, 380 av disse er tilgjengelige for ytterligere studier gjennom bredt samtykke. Det er dessuten innhentet oppfølgingsdata fra deltakende leger 36-42 måneder etter studien. Ca. 40 % av materialet er kodet med verdens mest brukte system for koding av konsultasjoner, RIAS, 40% er også transkribert. Anonymiserte transkripsjoner er tilgjengelig via UiOs tekstlaboratorium.

I alt tre doktorgrader (2011, 2015, 2016) og to postdoktorstudier bygger på materialet. Kommunikasjonsforskningen ved Ahus har vekket internasjonal interesse, manifestert gjennom samarbeid med forskere i USA, Tyskland og Danmark, amerikansk Fulbright-stipendiat hos oss i 2015-16 og gjesteprofessorater ved Syddansk universitet og Johns Hopkins University School of Medicine. Totalt er det publisert nærmere 40 vitenskapelige artikler, en rekke bokkapitler og en lærebok. Ca. 30 personer i inn- og utland er knyttet til ulike delstudier. Med Helse Sør-Øst-midler er det etablert et prosjektbasert nettverk som har med forskere fra USA, Canada, Nederland, Tyskland, Sverige, Danmark og alle universiteter i Norge. Detaljer om nettverket på side 15.

UiO har bevilget infrastrukturmidler til å bygge et kommunikasjonslaboratorium ved Campus Ahus, som stod ferdig i desember 2012. Laboratoriet benyttes i forskningsprosjektet «Bedre medvirkning ved MS-behandling», se detaljer ovenfor, i tillegg til undervisning og kvalitetsforbedring.

Det er bevilget innovasjonsmidler fra Helsedirektoratet og Helse Sør-Øst til å utvikle et forretningskonsept for oppbygging av et tilbud om kommunikasjonskurs til norske leger. Det er dannet et firma, Somsagt AS, som leverer kommunikasjonsundervisning til hele Norge. Ahus og UiO er medeiere i firmaet. I november 2017 sendte Ahus inn søknad om å opprette en nasjonal kompetansetjeneste for klinisk kommunikasjon, der vi ba om minimum tre og opptil sju stillinger. Søknaden har støtte fra tre regioner og er prioritert høyest av søknadene fra Helse Sør-Øst. Avgjørelsen faller til sjuende og sist i Helse- og omsorgsdepartementet og ved positivt svar vil midler ikke foreligge før i 2019. Prosjektleder er **Pål Gulbrandsen** og finansieringen er fra Helse Sør-Øst og Ahus.

### **Immigranter som helsearbeidere og pasienter**

Ahus' opptaksområde har en høy andel innvandrere, og etter hvert er også mange av de ansatte i klinisk arbeid innvandrere. Dette er et utmerket utgangspunkt for å bygge ny kunnskap om hvordan dette innvirker på det kliniske arbeidet og helsetjenesten som system. Vi studerer kommunikasjonsutfordringer i vid forstand knyttet til dette. Dette prosjektet har to delstudier av ulik karakter. Den ene delstudien ble avsluttet i 2016 med avhandlingen «Negotiating patient involvement in treatment decision making – a conversation analytic study of Norwegian hospital encounters». Den andre delstudien er en intervjustudie med innvandrereleger og helsearbeidere (ledere, leger, sykepleiere) som har samarbeidet mye med innvandrereleger. Tre artikler er publisert, i Tidsskrift for Den norske legeforsking, Scandinavian Journal of Public Health og Patient Education and Counseling. Prosjektleder er **Pål Gulbrandsen** og finansieringen er fra Forskningsrådet.

### **Bedre medvirkning ved MS-behandlingsvalg**

Dette er en preklinisk randomisert kontrollert studie om informasjonsgiving og involvering av pasienten i beslutninger om behandling når det gjelder multipel sklerose. Det langtrukne sykdomsforløpet (flere tiår) og nye svært lovende medikamenter representerer en særskilt informasjonsutfordring. Vi vil dels beskrive nåværende praksis, dels teste ut en antatt mye mer effektiv metode å informere pasienter på i en studie i kommunikasjonslaboratoriet. Prosjektleder er **Pål Gulbrandsen** og finansieringen er fra Extrastiftelsen, gjennom MS-forbundet.

### **Sykehusorganisert hjemmebehandling ved KOLS – fra pårørende og helsepersonells perspektiv**

Prosjektet tar utgangspunkt i ambulante lungeteam for KOLS-pasienter og kombinerer ulike metoder for å studere pårørendes omsorgsrolle, samhandlingen med helsetjenesten og pårørendes og helsepersonells erfaringer med behandlingsmodellen. En spørreundersøkelse til KOLS-pasienter som hadde hatt opphold på Glittreklinikken ga grunnlag for beskrivelser av

pårørendegruppen, hjelpen de utførte og hvordan de opplevde det å hjelpe den syke. I doktorgradsstudien kombinerte vi kvalitative intervjuer med pårørende og helsepersonell og deltakende observasjon av lungesykepleierens hjemmebesøk hos KOLS-pasienter og deres pårørende. Resultatene gir innsikt i kompleksiteten i den uformelle omsorgsgiverrollen og en diskrepans mellom helsepolitiske idealer og virkelighet i en tid hvor pårørende forventes å ta større ansvar ved kronisk og alvorlig sykdom. Pårørendes opplevelser av både å være berørt og ansvarlig for å håndtere situasjoner som oppstod ved sykdomsforverring, førte til dilemmaer for de pårørende: Pårørende skulle både verne om egen og partnerens selvstendighet, uavhengighet og gjensidighet, og samtidig skulle hun/han overbevise helsevesenet om behovet for hjelp og avlastning. Studien viste betydningen av at helsepersonell både ser og anerkjenner pårørendes behov for støtte, hjelp og avlastning til tross for at den syke ikke ønsket eller ville ta imot hjelp, og samtidig anerkjenner dilemmaer pårørende står i forhold til å søke hjelp. Prosjektleder var **Anne Werner** og finansieringen var fra Forskningsrådet.

### **Hvordan utvikle bedre, tryggere og mer kostnadseffektive forløp for eldre pasienter? (PATHWAYS)**

I en tid med rask demografisk endring, økonomiske restriksjoner og nye grenseoppganger mellom kommunale og spesialisthelsetjenester, er det essensielt å få kunnskap om hvordan sikre gode pasientforløp for eldre pasienter. Dette prosjektet består av fire arbeidspakker og finansierer 3 PhD kandidater og 2 Post-doc kandidater. Arbeidspakkene vil gi grunnlag for analyser av overordnede tverrgående temaer. Arbeidspakkene løper fra 2016 – 2020, og det tverrgående arbeidet ferdigstilles i 2021. Prosjektleder er **Jorun Rugkåsa**. Finansieringen er fra Forskningsrådet.

#### *Arbeidspakke 1: Hvordan fungerer kommunale akutte døgnenheter, og hvordan kan de forbedres?*

Fra 1. januar 2016 ble kommunale akutte døgnenheter (KAD) et lovpålagt kommunalt helsetjenestetilbud. KAD-tilbudet er rettet mot pasienter som har behov for øyeblikkelig medisinsk behandling hvor sykehusinnleggelse ikke er nødvendig eller hensiktsmessig. Arbeidspakkens overordnede mål er å bidra med kunnskap om hva som kan gi bedre ressursutnyttning samt mer integrerte og tryggere helsetjenester for eldre pasienter som behandles i KAD. Delstudie 1 (Post-doc prosjekt) vil bruke kvalitative intervjuer til å utforske hvordan pasienter, pårørende og helsepersonell involveres i behandlingen i KAD. Delstudie 2 (PhD-prosjekt) bruker statistiske metoder til å analysere pasientstrømmen gjennom KADene, for å undersøke om de fungerer etter hensikten, og eventuelt foreslå forbedringer. Arbeidspakkeledere er **Anne-Kari Johannesen** og **Fredrik A. Dahl**.

#### *Arbeidspakke 2: Redusere risiko. En RCT av en «kort intervensjon» for medisinmisbruk*

Eldre pasienters overforbruk av sentralstimulereinde medisiner, noen ganger i kombinasjon med andre medisiner, er forbundet med risiko uten at disse er tilstrekkelig beskrevet. Dette PhD-prosjektet vil gi situasjonsbeskrivelse av risikosituasjoner blant eldre med overforbruk av denne typen medisiner. Dette vil danne grunnlag for utvikling av en «kort intervensjon» (brief intervention) for å redusere risiko. Intervensjonen skal først testes i sykehus, deretter i en RCT hvor utfallet blant pasienter behandlet av fastleger som har fått opplæring i intervensjonen sammenlignes med kontroller. Arbeidspakkeleder er **Christofer Lundqvist**.

#### *Arbeidspakke 3: Integrasjon og interaksjon i behandling av demens. Pårørendes perspektiver.*

Pårørendes rolle som partner i utøvelsen av helse- og omsorgstjenester er i økende grad en del av helsepolitikken i Norge og internasjonalt. For pasienter med demens vil det ofte være pårørende som samarbeider med kommunale og spesialisttjenester, og de vil dermed ha et unikt perspektiv på hvordan tjenesteintegrasjon fungerer i praksis. Delstudie 1 i dette PhD-prosjektet er en kvalitativ intervjustudie av 30 pårørende om deres samhandling med

tjenestene og hvordan de opplever samhandlingen mellom de ulike tjenestene. Delstudie 2 er en spørreundersøkelse til ca 500 pårørende om deres syn på tjenesteintegrasjon og kontinuitet, samt fornøydhet, stress, livskvalitet og personlige omkostninger. Arbeidspakkeleder er **Jorun Rugkåsa**.

*Arbeidspakke 4: Det siste forløpet. Åndeling og eksistensiell omsorg i et flerkulturelt samfunn*  
Omsorg ved livets slutt er en kompleks utfordring som omfatter mer enn det rent medisinske. Det handler om å fullføre et liv, og om verdiene, livsorienteringen og prioriteringene til den som skal dø. Andelen minoritetspasienter blant brukere av palliative helsetjenester har vært relativt liten i Norge, men den demografiske utviklingen tilsier at dette er i endring. Gjennom kvalitative intervjuer vil dette Post-doc prosjektet undersøke hvordan helsearbeidere, pårørende og pasienter oppfatter utfordringer knyttet til palliativ omsorg i et flerkulturelt samfunn, og hvordan disse best kan løses. Arbeidspakkeleder er **Ellen Kristvik**.

#### *Tverrgående analyser og aktiv forskningsformidling*

De fire arbeidspakkene vil fremskaffe data om overordnede temaer som vil analyseres i det siste året av prosjektet. Disse er: livskvalitet, ulikhet i helse, kostnader, og perspektivene til pårørende og tjenesteutøvere på samhandlingen i tjenester for eldre pasienter. Vi vil bruke internasjonal forskning om *Knowledge Mobilisation* som en tilnærming til strukturerte workshops hvor forskerne sammen med representanter for tjenesteutøvere på forskjellige nivå, brukerrepresentanter, politikktutformere og andre aktører identifiserer relevansen av forskningsfunnene og hvordan disse kan og bør implementeres i praksis. En tilsvarende prosess, med representanter fra Ahus, UiO og HiOA, vil identifisere hvordan funnene kan bringes inn i utdanningen av neste generasjon tjenesteutøvere.

#### **Måling og forbedring av pasientsikkerhetskultur**

I 2006-07 testet vi ut den norske oversettelsen av spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) Short Form 2006 på Ahus. Dette har dannet grunnlag for flere senere prosjekter som omhandler validering av SAQ verktøyets pålitelighet og gyldighet til bruk i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, nasjonalt og internasjonalt. **Ellen Tveter Deilkås** er prosjektleder.

#### **Pasientskadeundersøkelser**

Parallelt med validering av spørreskjemaet SAQ ble en metode for å måle pasientskade, Global Trigger Tool (GTT), innført på fem avdelinger på Ahus. Korrelasjon mellom målingene av SAQ og GTT er dokumentert. Som del av en bistilling i Helsedirektoratet har **Ellen Tveter Deilkås** designet, koordinert, og lært opp team i alle helseforetak til å undersøke pasientjournaler systematisk, i tråd med GTT metoden. I samarbeid med forskere i Sverige har prosjektet publisert en artikkel i 2017 som sammenligner pasientskader mellom Norge og Sverige.

#### **Kort intervensjon for medikamentoverforbrukshodepine (KIMOH)**

Vi testet en kort-intervensjon for medikamentoverforbrukshodepine i en dobbelt-blindet, pragmatisk klynge-randomisert kontrollert studie i norsk allmennpraksis. Intervensjonen førte til signifikant reduksjon i prevalens over 3 måneder som vedvarte og ble ytterligere bedre ved 12 måneder med en lav tilbakefallsrate. Det siste året er 2 artikler publisert og ytterligere en innsendt (totalt i prosjektet 11 artikler). **Christofer Lundqvist** er prosjektleder.

#### **Kartlegging av alkoholbruk og relaterte helseproblem i et somatisk akuttmottak**

Hensikten er å avdekke sammenhenger mellom alkoholinntak og skader/risiko ved somatiske sykdommer. Det er gjennomført et pilotprosjekt med datainnsamling over 2 uker. Søknad til REK for utvidelse med innsamling av mer detaljerte data etter samtykke er godkjent. Det er et spesielt fokus på pasienter med mulig interaksjon mellom alkohol og legemidler, pasienter med klinisk mistanke om alkoholrelatert problematikk og eldre pasienter. På grunn av



logistikkutfordringer i akuttmottaket har datainnsamlingen foreløpig ikke kunnet gjennomføres. **Christofer Lundqvist** er prosjektleder.

### **Avhengighet av medisiner – nevrofysiologi, adferd og behandling**

Prosjektet inkluderer pasienter rekruttert fra studier om medikamentoverforbrukshodepine, og integrerer atferd og nevrobiologi ved bruk av etablerte avhengighetsrelaterte spørreskjemainstrumenter kombinert med funksjonell MR. 12 pasienter med medikamentoverforbrukshodepine og 12 kontrollpersoner er undersøkt med funksjonell MR i Milano. Nevropsykologiske undersøkelser som fokuserer på impulsivitet (Barratts Impulsivity Scale), belønning og valg er også gjennomført. Sluttanalysene er nært forestående. **Christofer Lundqvist** er prosjektleder.

### **Tvang i psykiatriske helsetjenester (OCTET): Mønster og prevalens av tvang i psykiatriske helsetjenester i England og en RCT av effekten av tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold**

Dette omfattende sjuårige forskningsprosjektet om formell og uformell tvang i psykiatriske helsetjenester utenfor institusjon, ble finansiert av National Institute of Health Research (NIHR). Det består av 14 delprosjekter og ledes fra Oxford (Prosjektleder Tom Burns, University of Oxford). Prosjektet er nå ferdigstilt. Av 35 artikler publisert med utgangspunkt i prosjektet, kom fem ut i 2017. Ytterligere publikasjoner er under planlegging. **Jorun Rugkåsa** deltar fra HØKH.

### **Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold: Multisenterstudie**

Det finnes ingen robuste tall for bruken av tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD) i Norge. Denne multisenterstudien er en registerstudie med to formål (i) Å fremskaffe pålitelige tall for antall nye vedtak om TUD (insidens) og antall personer som til enhver tid er underlagt TUD (prevalens) i fem opptaksområder i perioden 2008-2012 (ii) Å fremskaffe detaljert kunnskap om pasienter som settes på TUD for første gang ved å undersøke deres demografiske og sosiale forhold, diagnoser, innhold i behandlingen, varighet av TUD, og bruk av helsetjenester 3 år før og 3 år etter vedtaket. Studien ledes av Georg Høyser, Universitetet i Tromsø. Data samles inn ved Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), Sørlandet sykehus, Sykehuset Innlandet, Helse Bergen, og i Ahus og Oslo området, hvor **Jorun Rugkåsa** er senterleder. Finansieringen er fra Helsedirektoratet.

### **Samhandlingsprosjekt om Shared Care: Klynge-RCT**

Prosjektet bygger på en modell for å inkludere psykiatriske helsetjenester i primærhelsetjenesten. Modellen er utviklet og brukt i Ontario-regionen i Canada gjennom 20 år. Modellen prøves ut gjennom en klynge-RCT ved legesentre i Groruddalen. Praksis og pasientforløp sammenlignes mellom tre intervensjonssentre og tre kontroll-legesentre. To PhD-kandidater analyserer baselinedata for alle seks legesentrene som ble innhentet før start av intervensjonen og som skal gjentas etter 18 måneder for å teste for eventuelle forskjeller. **Jorun Rugkåsa** deltar fra HØKH og leder en kvalitativ delstudie som undersøker pasienters, helsepersonells og samarbeidspartneres erfaring med modellen.

### **Å ta farvel med eit dødfødd barn**

Dei siste åra har førekomsten av dødfødsjar stadig gått ned. Dødfødsjar har gått frå å vere eit ikkje-tema, til ei legitim årsak til sorgreaksjonar, men held fram med å vere ei stor utfordring for dei som skal handtere ein slik situasjon. Det aukande innslaget av fødande frå religiøse og etniske minoritetsgrupper, der dødfødsjar framleis kan vere eit tabuisert tema, gjer situasjonen ytterlegare kompleks. Dette prosjektet vil gi ny innsikt i utfordringar knytta til dødfødsjar, og det som verkar inn på ein sorgbearbeidingsprosess. Betydninga av eit markert farvel, i form av ein valgt seremoni, gravferd eller minnestund, vil bli spesielt undersøkt. Rekruttering av

informantar er i gang gjennom prestar og sosionomar på Ahus og Ullevål. Prosjektleder er **Ellen Kristvik**.

### **Menstruasjonsrelatert migrene**

Menstruasjonsrelatert migrene (MRM) er en lite forstått sykdom, der kvinners menstruasjonsyklus tilsynelatende utløser og forverrer en underliggende migrenetilstand. Dette prosjektet søker å finne bedre statistiske metoder for å identifisere pasienter med denne tilstanden. I forbindelse med dette arbeidet utvikles også matematiske modeller for å studere migrene og assosiasjon med andre utløsende faktorer («triggere»). Et mål med prosjektet er å utvikle mer stringente diagnosekriterier for MRM, som kan komplementere, eller erstatte, gjeldene diagnosekriterier i ICHD-3. **Mathias Barra** deltar fra HØKH.

### **Måling av helse og sykdom**

Måling av helse, sykdom og overlevelse etter nytteteoretiske prinsipper er et relativt ungt fagfelt. Slike målinger benyttes av ulike aktører. Både globale institusjoner som WHO og Verdensbanken, nasjonale helsemyndigheter og legemiddelindustrien kjemper om definisjonsmakt. Sentrale spørsmål når man søker å tallfeste helsegevinster med en universell målenhet er hvem som skal telle med, hvordan de skal telles, og hvordan slike mål kan benyttes i strategisk helsetjenesteplanlegging. I arbeidet med slike spørsmål, er verdispørsmål sentrale: hvem definerer hva en helsegevinst er? Og, gitt at dette kan gis et tilfredsstillende svar, fanger de metodene som benyttes opp det man har bestemt seg for å måle. Innen dette feltet arbeides det med spørsmål i grensesnittet mellom matematikk, økonomi, etikk og filosofi. Metodevalg og det teoretiske grunnlaget for sentrale mål på helserelatert nytte og livskvalitet, som QALY og DALY, utgjør hovedfokus. **Mathias Barra** deltar fra HØKH.

### **Nevrologisk del av Norwegian Cardiorespiratory Arrest Study (Nevro-NORCAST)**

NORCAST-prosjektet som utgår fra OUS Ullevål under ledelse av Espen Nakstad, Kjetil Sunde og Geir Andersen har rekruttert over 250 pasienter som har hatt dokumentert hjertestans utenfor sykehus og er resuscitert og behandlet med nedkjøling og sedasjon samt kardiologisk intensivbehandling. Den nevrologiske delen som ledes av **Christofer Lundqvist** fokuserer på klinisk prognostisering, og nevrologisk og nevropsykologisk oppfølging av langtidsoverlevende etter 6 måneder og 3-5 år. Overlevelse er så langt 50 %, og flesteparten av pasientene oppnår god funksjon ved oppfølging.



## Publikasjoner

1. Aae, Tommy Frøseth; Randsborg, Per-Henrik; **Lurås, Hilde**; Årøen, Asbjørn; Lian, Øystein Bjerkestrand. Microfracture is more cost-effective than autologous chondrocyte implantation: a review of level 1 and level 2 studies with 5 year follow-up. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 2017
2. Ammentorp, Jette; Wolderslund, Maiken; Timmermann, Connie; Larsen, Henry; Steffensen, Karina Dahl; Nielsen, Annegrethe; Lau, Marianne E.; Winther, Bodil; Jensen, Lars Henrik; Hvidt, Elisabeth Assing; Hvidt, Niels Christian; **Gulbrandsen, Pål**. How participatory action research changed our view of the challenges of shared decision-making training. *Patient Education and Counseling* 2017
3. Barca, Maria Lage; Persson, Karin; Eldholm, Rannveig Sakshaug; **Saltyte Benth, Jurate**; Kersten, Hege; Knapskog, Anne Brita; Saltvedt, Ingvild; Selbæk, Geir; Engedal, Knut. Trajectories of depressive symptoms and their relationship to the progression of dementia. *Journal of Affective Disorders* 2017;222:146-152
4. Beiske, Kornelia Katalin; Sand, Trond; Rugland, Eyvind; **Stavem, Knut**. Comparison of sleep latency and number of SOREMPs in the home and hospital with a modified multiple sleep latency test: A randomized crossover study. *Journal of clinical neurophysiology* 2017;34(3):261-267
5. Bjelland, Elisabeth Krefting; Owe, Katrine Mari; Nordeng, Hedvig Marie Egeland; Engdahl, Bo Lars; Kristiansson, Per; Vangen, Siri; **Eberhard-Gran, Malin**. Does progestin-only contraceptive use after pregnancy affect recovery from pelvic girdle pain? A prospective population study. *PLoS ONE* 2017;12(9)
6. Bjørkløf, Guro; Engedal, Knut; Selbæk, Geir; Maia, Deborah Deborah Bezerra; Borza, Tom; **Saltyte Benth, Jurate**; Helvik, Anne-Sofie. Can depression in psychogeriatric inpatients at one year follow-up be explained by locus of control and coping strategies? *Aging & Mental Health* 2017;22.(3):379-388
7. Bondevik, Gunnar Tschudi; Hofoss, Dag; Husebø, Bettina; **Deilkås, Ellen C Tveter**. Patient safety culture in Norwegian nursing homes. *BMC Health Services Research* 2017;17(424)
8. Bondi, Johan Fridtjof; Avdagic, Jasna; Karlbom, U; Hallbook, O; Kalman, D; **Saltyte Benth, Jurate**; Naimy, Nazir; Øresland, Tom. Randomized clinical trial comparing collagen plug and advancement flap for trans-sphincteric anal fistula. *British Journal of Surgery* 2017;104(9):1160-1166
9. Borza, Tom; Engedal, Knut; Bergh, Sverre; **Saltyte Benth, Jurate**; Selbæk, Geir. Trajectories of Depression in Late Life: A 1-Year Follow-Up Study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* 2017;43(3-4):180-192
10. Brouwer, Espen Fremmo; Myhrvold, Ståle; **Saltyte Benth, Jurate**; Hoelsbrekken, Sigurd Erik. Ultrasound measurements of Achilles tendon length using skin markings are more reliable than extended-field-of-view imaging. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 2017
11. Buchanan, Alec; Kisely, Steve; Mosely, Daniel; **Rugkåsa, Jorun**; Swanson, Jeffrey; Swartz, Marvin. Community psychiatric treatment under legal mandates. The international experience. I: Care of the mentally disordered offender in the community. *Oxford University Press* 2017 ISBN 978-0-19-880456-7. s.243-266
12. Chaibi, Aleksander; **Saltyte Benth, Jurate**; Tuchin, Peter J.; Russell, Michael Bjørn. Chiropractic spinal manipulative therapy for migraine: a three-armed, single-blinded, placebo, randomized controlled trial. *European Journal of Neurology* 2017;24(1):143-153
13. Chaibi, Aleksander; **Saltyte Benth, Jurate**; Tuchin, Peter J; Russell, Michael Bjørn.

- Adverse events in a chiropractic spinal manipulative therapy single-blinded, placebo, randomized controlled trial for migraineurs. *Musculoskeletal Science and Practice* 2017;29:66-71
14. **Dahl, Fredrik Andreas; Saltyte Benth, Jurate; Aas, Eline; Lurås, Hilde.** Economic Productivity loss due to breast cancer in Norway - a case control study using the human capital approach. *Nordic Journal of Health Economics* 2017
  15. **Deilkås, Ellen C Tveter;** Risberg, Madeleine Borgstedt; Haugen, Marion; Lindstrøm, Jonas Christoffer; Nylén, Urban; Rutberg, Hans; Soop, Michael. Exploring similarities and differences in hospital adverse event rates between Norway and Sweden using Global Trigger Tool. *BMJ Open* 2017;7(3)
  16. Egeland, Karina M.; Ruud, Torleif; Ogden, Terje; Färdig, Ove Rickard; **Lindstrøm, Jonas Christoffer;** Heiervang, Kristin Sverdvik. How to implement Illness Management and Recovery (IMR) in mental health service settings: Evaluation of the implementation strategy. *International Journal of Mental Health Systems* 2017;Volum 11:13
  17. Elwyn, Glyn; Durand, Marie Anne; Song, Julia; Aarts, Johanna; Barr, Paul; Berger, Zackary; Cochran, Nan; Frosch, Dominick; Galasinski, Dariusz; **Gulbrandsen, Pål;** Han, Paul K J; Härter, Martin; Kinnersley, Paul; Lloyd, Amy; Mishra, Manish; Perestelo-Pérez, Lilisbeth; Scholl, Isabelle; Tomori, Kounosuke; Trevena, Lyndal; Witteman, Holly O; Weijden, Trudy Van der. A three-talk model for shared decision making: multistage consultation process. *BMJ-British Medical Journal* 2017;359
  18. Eskeland, Øystein; Danielsen, Kjell-Arild; **Dahl, Fredrik Andreas;** Fridrich-Aas, Katrin; Orszagh, Vivian C; Bachmann-Harildstad, Gregor; Burum-Auensen, Espen. Causes of higher symptomatic airway load in patients with chronic rhinosinusitis. *BMC Ear, Nose and Throat Disorders* 2017;17(15)
  19. **Faiz, Kashif Waqar;** Sundseth, Antje; Thommessen, Bente; Rønning, Ole M. Prehospitalt forløp ved akutt hjerneslag. *Tidsskrift for Den norske legeförening* 2017;137(11):798-802
  20. Fuglesang, Hendrik Frølich; Flugsrud, Gunnar B; Randsborg, Per-Henrik; Oord, Pieter; **Saltyte Benth, Jurate;** Utvåg, Stein-Erik. Plate fixation versus intramedullary nailing of completely displaced midshaft fractures of the clavicle - a prospective randomised controlled trial. *The Bone & Joint Journal* 2017;99B(8):1095-1101
  21. Gandhi, Mihir; Tan, Ru San; Ng, Raymond; Choo, Su Pin; Chia, Whay Kuang; Toh, Chee Keong; Lam, Carolyn; Lee, Phong Teck; Latt, Nang Khaing Zar; **Rand, Kim;** Cheung, Yin Bun; Luo, Nan. Comparison of health state values derived from patients and individuals from the general population. *Quality of Life Research* 2017;26(12):3353-3363
  22. Garratt, Andrew; **Stavem, Knut.** Measurement properties and normative data for the Norwegian SF-36: results from a general population survey. *Health and Quality of Life Outcomes* 2017;15
  23. **Gerwing, Jennifer; Gulbrandsen, Pål.** The perils of information giving: What an accidental incident taught us about messages and roles. *Patient Education and Counseling* 2017;100.(11):2109-2115
  24. Gorawara-Bhat, Rita; Hafskjold, Linda; **Gulbrandsen, Pål;** Eide, Hilde. Exploring physicians' verbal and nonverbal responses to cues/concerns: Learning from incongruent communication. *Patient Education and Counseling* 2017;100(11):1979-1989
  25. Harris, Gerd Marie Eskerud; Wood, Mollie; **Eberhard-Gran, Malin; Lundqvist, Christofer;** Nordeng, Hedvig Marie Egeland. Patterns and predictors of analgesic use in pregnancy: a longitudinal drug utilization study with special focus on women with

- migraine. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2017;17
26. Hasseleid, Synva Nesheim; Clench-Aas, Jocelyne; Raanaas, Ruth Kjørsti; **Lundqvist, Christofer**. The association between adolescent and parental use of non-prescription analgesics for headache and other somatic pain – A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Pain* 2017;16:114-121
  27. Helvik, Anne-Sofie; **Saltyte Benth, Jurate**; Wu, Bei; Engedal, Knut; Selbæk, Geir. Persistent use of psychotropic drugs in nursing home residents in Norway. *BMC Geriatrics* 2017;17(52)
  28. Høglund, Rune Alexander; Lossius, Peter Andreas Vold; Johansen, Jorunn; Homan, Jane; **Saltyte Benth, Jurate**; Robins, Harlan; Bogen, Bjarne; Bremel, Robert D; Holmøy, Trygve. In silico prediction analysis of idiotope-driven T-B cell collaboration in multiple sclerosis. *Frontiers in Immunology* 2017;8
  29. Holmøy, Trygve; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Eriksen, Erik Fink; Steffensen, Linn Hofsoy; Kampman, Margitta Theodora. High dose vitamin D supplementation does not affect biochemical bone markers in multiple sclerosis - a randomized controlled trial. *BMC Neurology* 2017;17
  30. Hvidt, Elisabeth Assing; Hansen, Dorte Gyrd; Ammentorp, Jette; Bjerrum, Lars; Cold, Søren; **Gulbrandsen, Pål**; Olesen, Frede; Pedersen, Susanne; Jens, Søndergaard; Timmermann, Connie; Timm, Helle; Hvidt, Niels Christian. Development of the EMAP tool facilitating existential communication between general practitioners and cancer patients. *European Journal of General Practice* 2017;23:261-268
  31. Jakubczyk, Micha; Craig, Benjamin M.; **Barra, Mathias**; Groothuis-Oudsho, Catharina G.M.; Hartman, John D.; Huynh, Elisabeth; Ramos-Goñi, Juan Manuel; Stolk, Elly; Rand, Kim. Choice Defines Value: A Predictive Modeling Competition in Health Preference Research. *Value in Health* 2017
  32. **Johannessen, Anne-Kari M.**; Tveiten, Sidsel; **Werner, Anne**. User participation in a Municipal Acute Ward in Norway: Dilemmas in the interface between policy ideals and work conditions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2017
  33. Kirkhus, Lene; **Saltyte Benth, Jurate**; Kristjansson, Siri Rostoft; Grønberg, Bjørn Henning; Hjermsstad, Marianne Jensen; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; Harneshaug, Magnus; Jordhøy, Marit Slaaen. Geriatric assessment is superior to oncologists' clinical judgement in identifying frailty. *British Journal of Cancer* 2017;117(4):470-477
  34. **Kjeldgaard, Helena**; **Eberhard-Gran, Malin**; **Saltyte Benth, Jurate**; Nordeng, Hedvig Marie Egeland; Vikanes, Åse Vigdis. History of depression and risk of hyperemesis gravidarum: a population-based cohort study. *Archives of Women's Mental Health* 2017;20(3):397-404
  35. **Kjeldgaard, Helena**; **Eberhard-Gran, Malin**; **Saltyte Benth, Jurate**; Vikanes, Åse Vigdis. Hyperemesis gravidarum and the risk of emotional distress during and after pregnancy. *Archives of Women's Mental Health* 2017;20:747-756
  36. Klemenc-Ketiš, Zalika; **Deilkås, Ellen C Tvester**; Hofoss, Dag; Bondevik, Gunnar Tschudi. Patient safety culture in Slovenian out-of-hours primary care clinics. *Zdravstveno Varstvo* 2017;56(4):203-210
  37. Klemenc-Ketiš, Zalika; **Deilkås, Ellen C Tvester**; Hofoss, Dag; Bondevik, Gunnar Tschudi. Variations in patient safety climate and perceived quality of collaboration between professions in out-of-hours care. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2017;10:417-423
  38. Klemenc-Ketis, Zalika; Maletic, Matjaz; Stropnik, Vesna; **Deilkås, Ellen C Tvester**; Hofoss, Dag; Bondevik, Gunnar Tschudi. The safety attitudes questionnaire - ambulatory version: psychometric properties of the Slovenian version for the out-of-

- hours primary care setting. *BMC Health Services Research* 2017;17:36
39. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Stavem, Knut; Lundqvist, Christofer**; Russell, Michael Bjørn. Excessive daytime sleepiness in secondary chronic headache from the general population. *The Journal of Headache and Pain* 2017;18:85
40. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Stavem, Knut; Lundqvist, Christofer**; Russell, Michael Bjørn. Excessive daytime sleepiness in chronic migraine and chronic tension-type headache from the general population. *Cephalalgia* 2017
41. Kristoffersen, Espen Saxhaug; Straand, Jørund; Russell, Michael Bjørn; **Lundqvist, Christofer**. Lasting improvement of medication-overuse headache after brief intervention - a long-term follow-up in primary care. *European Journal of Neurology* 2017;24(7):883-891
42. Kristoffersen, Espen Saxhaug; Straand, Jørund; **Saltyte Benth, Jurate**; Russell, Michael Bjørn; **Lundqvist, Christofer**. Predictors of successful primary care detoxification treatment for medication-overuse headache. *Acta Neurologica Scandinavica* 2017;136(5):486-494
43. **La Rocca, Antonella; Hoholm, Thomas**. Coordination between primary and secondary care: the role of electronic messages and economic incentives. *BMC Health Services Research* 2017;17(149)
44. **La Rocca, Antonella; Öberg, Christina; Hoholm, Thomas**. When start-ups shift network – notes on start up journey. I: Starting Up in Business Networks Why Relationships Matter in Entrepreneurship. *Palgrave Macmillan* 2017 ISBN 978-1-137-52714-1. s.107-136
45. **La Rocca, Antonella; Snehota, Ivan; Harrison, Debbie**. Starting-up: relating to a context in motion. I: Starting Up in Business Networks Why Relationships Matter in Entrepreneurship. *Palgrave Macmillan* 2017 ISBN 978-1-137-52714-1. s.77-105
46. **Landmark, Anne Marie Dalby**; Ofstad, Eirik Hugaas; Svennevig, Jan. Eliciting patient preferences in shared decision-making (SDM): Comparing conversation analysis and SDM measurements. *Patient Education and Counseling* 2017;100(11):2081-2087
47. Lichtwarck, Bjørn; Selbæk, Geir; Kirkevold, Øyvind; Rokstad, Anne Marie Mork; **Saltyte Benth, Jurate; Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Bergh, Sverre. Targeted interdisciplinary model for evaluation and treatment of neuropsychiatric symptoms: a cluster randomized controlled trial. *The American journal of geriatric psychiatry* 2017;26(1):25-38
48. Luo, Nan; Liu, Gordon; Li, Minghui; Guan, Haijing; Jin, Xuejing; **Rand, Kim**. Estimating an EQ-5D-5L Value Set for China. *Value in Health* 2017;20(4):662-669
49. Michel, Yvonne Anne; Augestad, Liv Ariane; **Rand, Kim**. Comparing 15D valuation studies in Norway and Finland - Challenges when combining information from several valuation tasks. *Value in Health* 2017
50. Mreihil, Khalaf; Nakstad, Britt; Stensvold, Hans Jørgen; **Saltyte Benth, Jurate**; Hansen, Thor Willy Ruud. Uniform national guidelines do not prevent wide variations in the clinical application of phototherapy for neonatal jaundice. *Acta Paediatrica* 2017
51. Mreihil, Khalaf; **Saltyte Benth, Jurate**; Stensvold, Hans Jørgen; Nakstad, Britt; Hansen, Thor Willy Ruud. Phototherapy is commonly used for neonatal jaundice but greater control is needed to avoid toxicity in the most vulnerable infants. *Acta Paediatrica* 2017
52. Nakken, Ola; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Tysnes, Ole-Bjørn; Holmøy, Trygve. Assessing amyotrophic lateral sclerosis prevalence in Norway from 2009 to 2015 from compulsory nationwide health registers. *Amyotrophic Lateral Sclerosis and*



*Frontotemporal Degeneration 2017*

53. Naumann, Markus George; Sigurdson, Ulf; Utvåg, Stein-Erik; **Stavem, Knut**. Associations of timing of surgery with postoperative length of stay, complications, and functional outcomes 3-6 years after operative fixation of closed ankle fractures. *Injury* 2017;48(7):1662-1669
54. Niegel, Susan; Horsch, Antje; Ayers, Susan; Junge-Hoffmeister, Juliane; Weidner, Kerstin; **Eberhard-Gran, Malin**. The influence of postpartum PTSD on breastfeeding: A longitudinal population-based study. *Birth* 2017
55. Perry, B. I; Champaneri, N; Griffiths, Francis; Moli, Paul; Islam, Zoebia; **Rugkåsa, Jorun**; Burns, Tom; Tyrer, Peter; Crawford, M; Deb, Shoumitro; Singh, Swaran P. Exploring professionals' understanding, interpretation and implementation of the 'appropriate medical treatment test' in the 2007 amendment of the Mental Health Act 1983. *BJPsych Open* 2017;3:57-63
56. Persson, Karin; Barca, Maria Lage; Eldholm, Rannveig Sakshaug; Cavallin, Lena; **Saltyte Benth, Jurate**; Selbæk, Geir; Brækhus, Anne; Saltvedt, Ingvild; Engedal, Knut. Visual Evaluation of Medial Temporal Lobe Atrophy as a Clinical Marker of Conversion from Mild Cognitive Impairment to Dementia and for Predicting Progression in Patients with Mild Cognitive Impairment and Mild Alzheimer's Disease. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* 2017;44(1-2):12-24
57. Puntis, Stephen Robert; **Rugkåsa, Jorun**; Burns, Tom. Associations between compulsory community treatment and continuity of care in a three year follow-up of the Oxford Community Treatment Order Trial (OCTET) cohort. *BMC Psychiatry* 2017;17(1)
58. **Rand, Kim**; Ramos-Goñi, Juan Manuel; Augestad, Liv Ariane; Luo, Nan. Less Is More: Cross-Validation Testing of Simplified Nonlinear Regression Model Specifications for EQ-5D-5L Health State Values. *Value in Health* 2017;20(7):945-952
59. **Rand, Kim; Viana, Joe; Dahl, Fredrik Andreas**. Combining bootstrap-based stroke incidence models with discrete event modeling of travel-time and stroke treatment: non-normal input and non-linear output. *Winter simulation conference : proceedings 2017*
60. Ree, Anne Hansen; Russnes, Hege Elisabeth Giercksky; Heinrich, Daniel; Dueland, Svein; Pedersen, Kjetil Boye; Nygaard, Vigdis; Silwal-Pandit, Laxmi; Østrup, Olga; Hovig, Eivind; Nygaard, Vegard; Rødland, Einar Andreas; Nakken, Sigve; Øien, Janne-Merete; Johansen, Christin; Bergheim, Inger Riise; Skarpeteig, Veronica; Sathermugathevan, Menaka; Sauer, Torill; Lund-Iversen, Marius; Beiske, Klaus; Nasser, Salah; Julsrud, Lars; Reisse, Claudius; Ruud, Espen Asak; Flørenes, Vivi Ann; Hagene, Kirsten Thorin; **Aas, Eline; Lurås, Hilde**; Soriano, Siv Johnsen; Geitvik, Gry; Lingjærde, Ole Christian; Børresen-Dale, Anne-Lise; Mælandsmo, Gunhild; Flatmark, Kjersti. Implementing precision cancer medicine in the public health services of Norway: the diagnostic infrastructure and a cost estimate. *ESMO Open* 2017;2(2)
61. **Rugkåsa, Jorun**; Burns, Tom. Community treatment orders: Are they useful? *Advances in Psychiatric Treatment* 2017;23(4):222-230
62. **Rugkåsa, Jorun**; Canvin, Krysia. Carer involvement in compulsory out-patient psychiatric care in England. *BMC Health Services Research* 2017;17(762)
63. Schultz, Johannes Kurt; Wallon, Conny; Blečić, Liljana; Forsmo, Håvard Mjørud; Folkesson, Joakim; Buchwald, Pamela; Kørner, Hartwig; **Dahl, Fredrik Andreas**; Øresland, Tom; Yaqub, Sheraz. One-year results of the SCANDIV randomized clinical trial of laparoscopic lavage versus primary resection for acute perforated

- diverticulitis. *British Journal of Surgery* 2017;104(10):1382-1392
64. Selbæk, Geir; Janus, S. I. M.; Bergh, Sverre; Engedal, Knut; Ruths, Sabine; Helvik, Anne-Sofie; **Saltyte Benth, Jurate**; Zuidema, S.U.. Change in psychotropic drug use in Norwegian nursing homes between 2004 and 2011. *International psychogeriatrics* 2017
65. Sifarikas, Nikias; Selbæk, Geir; Fladby, Tormod; **Saltyte Benth, Jurate**; Auning, Eirik; Aarsland, Dag. Frequency and subgroups of neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment and different stages of dementia in Alzheimer's disease. *International psychogeriatrics* 2017
66. Singh, Swaran P.; Paul, Moli; Parsons, Helen; Burns, Tom; Tyrer, Peter; Fazel, Seena; Deb, Shoumitro; Islam, Zoebia; **Rugkåsa, Jorun**; Gajwani, Ruchika; Thana, Lavanya; Crawford, Michael J. A prospective, quantitative study of mental health act assessments in England following the 2007 amendments to the 1983 act: Did the changes fulfill their promise? *BMC Psychiatry* 2017;17(1)
67. Siqveland, Johan; Hussain, Ajmal; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Ruud, Torleif; Hauff, Edvard. Prevalence of posttraumatic stress disorder in persons with chronic pain: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry* 2017;8:164
68. Sitras, Vasilis; **Saltyte Benth, Jurate**; **Eberhard-Gran, Malin**. Obstetric and psychological characteristics of women choosing epidural analgesia during labour: A cohort study. *PLoS ONE* 2017;12(10)
69. Sivertsen, Børge; Petrie, Keith James; Skogen, Jens Christoffer; Hysing, Mari; **Eberhard-Gran, Malin**. Insomnia before and after childbirth: The risk of developing postpartum pain—A longitudinal population-based study. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology* 2017;210:348-354
70. Skjaker, Stein Arve; Hoel, Henrik; Dahl, Vegard; **Stavem, Knut**. Factors associated with life-sustaining treatment restriction in a general intensive care unit. *PLoS ONE* 2017;12(7)
71. **Skjeggstad, Erik**; **Gerwing, Jennifer**; **Gulbrandsen, Pål**. Language barriers and professional identity: A qualitative interview study of newly employed international medical doctors and Norwegian colleagues. *Patient Education and Counseling* 2017;100(8):1466-1472
72. **Skjeggstad, Erik**; Norvoll, Reidun; Sandal, Gro Mjeldheim; **Gulbrandsen, Pål**. How do international medical graduates and colleagues perceive and deal with difficulties in everyday collaboration? A qualitative study. *Scandinavian Journal of Public Health* 2017;45(4):428-435
73. Smeland, Tom Eirik; Müller, Fredrik; Blomfeldt, Anita; **Stavem, Knut**; Aamot, Hege Vangstein. No associations established between single nucleotide polymorphisms in human Toll-like receptor 2 and Toll-interacting protein and Staphylococcus aureus bloodstream infections. *Acta Pathologica, Microbiologica et Immunologica Scandinavica (APMIS)* 2017;125(10):927-932
74. Smits, Marleen; Keizer, Ellen; Giesen, Paul; **Deilkås, Ellen C Tvetter**; Hofoss, Dag; Bondevik, Gunnar Tschudi. The psychometric properties of the 'safety Attitudes questionnaire' in out-of-hours primary care services in the Netherlands. *PLoS ONE* 2017;12(2)
75. Solberg, Carl Tollef; Norheim, Ole Frithjof; **Barra, Mathias**. The disvalue of death in the global burden of disease. *Journal of Medical Ethics* 2017
76. **Stavem, Knut**; Hoel, Henrik; Skjaker, Stein Arve; Haagensen, Rolf E. Charlson comorbidity index derived from chart review or administrative data: Agreement and prediction of mortality in intensive care patients. *Clinical Epidemiology* 2017;9:311-320

77. **Stavem, Knut**; Kristiansen, Håvard; Kristoffersen, Espen Saxhaug; Kvaerner, Kari Jorunn; Russell, Michael Bjørn. Association of excessive daytime sleepiness with migraine and headache frequency in the general population. *The Journal of Headache and Pain* 2017;18(35)
78. **Stavem, Knut**; Naumann, Markus George; Sigurdson, Ulf; Utvåg, Stein-Erik. The association of body mass index with complications and functional outcomes after surgery for closed ankle fractures. *The Bone & Joint Journal* 2017;99B(10):1389-1398
79. **Stavem, Knut**; Naumann, Markus George; Sigurdson, Ulf; Utvåg, Stein Erik. Determinants of Health Status Three to Six Years After Surgical Treatment of Closed Ankle Fracture and Comparison with the General Population: A Historical Cohort Study. *JBJS Open Access* 2017;2(3)
80. Strøm, Benedicte Sørensen; Engedal, Knut; **Saltyte Benth, Jurate**; Grov, Ellen Karine. Effect of the Sonas Programme on Communication in People with Dementia: A Randomized Controlled Trial. *Dementia and geriatric cognitive disorders extra* 2017;7(1):122-135
81. Svennevig, Jan; **Gerwing, Jennifer**; Jensen, Bård Uri; Allison, Meredith. Pre-empting understanding problems in L1/L2 conversations: Evidence of effectiveness from simulated emergency calls. *Applied Linguistics* 2017;Suppl.amx021
82. Tanum, Lars; Solli, Kristin Klemmetsby; Latif, Zill-E-Huma; **Saltyte Benth, Jurate**; Opheim, Arild; Haase, Kamni Sharma; Krajci, Peter; Kunøe, Nikolaj. Effectiveness of Injectable Extended-Release Naltrexone vs Daily Buprenorphine-Naloxone for Opioid Dependence. A Randomized Clinical Noninferiority Trial. *JAMA psychiatry* 2017;74(12):1197-1205
83. Vergunst, Francis; Jenkinson, Crispin; Burns, Tom; Anand, Paul; Gray, Alastair; **Rugkåsa, Jorun**; Simon, Judit. Psychometric validation of a multidimensional capability instrument for outcome measurement in mental health research (OxCAP-MH). *Health and Quality of Life Outcomes* 2017;15(250)
84. Vergunst, Francis; **Rugkåsa, Jorun**; Koshiaris, Constantinos; Simon, Judit; Burns, Tom. Community treatment orders and social outcomes for patients with psychosis: a 48-month follow-up study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2017;52(11):1375-1384
85. **Viana, Joe**; Ziener, Vigdis Margrethe; Ponton, Irene Gynnild; Holhjem, Marita Sommer; Thøgersen, Lisa Johanne; **Simonsen, Tone Breines**. Optimizing home hospital service delivery in Norway using a combined geographical information system, agent based, discrete event simulation model. *Winter simulation conference : proceedings* 2017
86. **Werner, Anne**; Steihaug, Sissel. Conveying hope in consultations with patients with life-threatening diseases: the balance between supporting and challenging the patient. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2017;35(2):143-152



## Formidling

### Muntlige presentasjoner på forskningskonferanser

#### Jonas Christoffer Lindstrøm

- Model selection in group structural equation models. Det 19. norske statistikermøtet i Fredrikstad 14. juni.

#### Helena Kjeldgaard

- Presentasjon om Betydningen av angst og depresjon for Hyperemesis gravidarum, Second Nordisk Marcé Conference 2017, Stockholm, 13. oktober.

#### Ellen Tvetter Deilkås

- Patient safety culture in Norwegian nursing homes. Den første nasjonale konferansen i Helsetjenesteforskning, Trondheim, 14.–15. mars.
- Properties and conditions that contribute to resilience in our interdisciplinary team 6th Resilience in Healthcare Network Meeting, Vancouver, Canada, 14-16th August.

#### Meetali Kakad

- Modelling patient flows through municipal acute units in South-Eastern Norway. ORAHS; Bath, 31. juli–4. August.

#### Christofer Lundqvist

- Coma after cardiacarrest (The NORCAST study) – What role does the Neurologist have? Nevrodagene, Oslo.
- Dependence-like behaviour in medication-overuse headache. Nevrodagene, Oslo.
- Behavioural brief intervention delivered by GPs for medication-overuse headache. An example of interventional health service research to optimize treatment level. 1st national Health Services Conference, Trondheim, 14.-15. mars.

#### Socheat Cheng

- Medication misuse and dependence in elderly patients – towards evidence-based intervention. Den nasjonale konferansen i Helsetjenesteforskning, Trondheim, 14.-15. mars.

#### Pål Gulbrandsen

- SDM as standard of care. Moving towards widespread SDM implementation in Norway with focus on physician training. Symposium. ICCH, Baltimore, Oct 9.
- Changing healthcare in a country – from within – and from above. In “I can’t and I won’t: Engaging clinicians in change”. Symposium. Baltimore, Oct 10.

#### Kim Rand

- A framework for QALY-calculations with different weights for improvements and impairments of health, Nasjonal konferanse i helsetjenesteforskning, Trondheim, 14.-15. mars.
- A revisit to the TTO valuation data on EQ-5D-5L: are values of worse-than-death health states valid? EuroQol plenary meeting 2017, Barcelona, Spania, Sep 20-23.
- Using bootstrapping to reflect variance in resource demand in simulation modeling of patient flow; the case of stroke treatment in Norway, Operational Research Applied to Health Services (ORAHS) 2017, Bath, UK, Jul 30-Aug 4.
- Combining Bootstrap-based Stroke Incidence Models with Discrete Event Modeling of Travel-Time and Stroke Treatment: Non-Normal Input and Non-Linear Output. WinterSim 2017, Las Vegas, NV, USA, Dec 3-6.

**Fredrik A Dahl**

- Effects of stroke on labour force participation for patients and family caregivers. Operational Research Applied to Health Services.

**Joe Viana**

- Using a combined discrete event simulation agent based model to improve drug production at the Radium Hospital, Norway. Operational Research Applied to Health Services.
- Simulation modelling of patient flow in the Obstetrics department at Akershus universitetssykehus Nasjonal forskningskonferanse i helsetjenesteforskning.
- Optimizing Home Hospital Service Delivery in Norway using a Combined Geographical Information System, Agent Based, Discrete Event Simulation Model. Winter Simulation Conference, Las Vegas, US, Dec 3–6.

**Jorun Rugkåsa**

- The use of coercion in different regions and contexts. World Psychiatric Association's XVII World Congress, Berlin, 8.-12. oktober.
- Medikalisering og psykiatri. Noen sosiologiske perspektiver. Invitert foredrag på Diakonhjemmets Sykehusapoteks fagseminar om medikalisering, Oslo, 26. september.
- Family carers' perspectives on Community Treatment Orders in England. XXXVth International Congress on Law and Mental Health. Praha, 10.-15. juli.
- Hva er pårørendes rolle? Ambisjoner om og erfaringer med pårørendemedvirkning i tvunget psykisk helsevern i England. Den første nasjonale forskningskonferansen i helsetjenesteforskning. Trondheim, 14.-15. mars.
- Hva er tvang? Formelle og uformelle prosesser i psykiatriske tjenester utenfor sykehus. Plenary presentasjon. Akuttpsykiatrikonferansen, Oslo, 2.-3. februar.
- Personlige erfaringer med tvang uten døgn: pasienters, pårørendes og ansattes perspektiver Invitert presentasjon, Akuttpsykiatrikonferansen, Oslo, 2.-3. februar.

**Mathias Barra**

- Fra NOU til NOU – Glimt fra norsk prioriteringshistorie, Nasjonal forskningskonferanse i helsetjenesteforskning, Trondheim, Norge, 14. - 15. mars.
- The Disvalue of Death and the Global Burden of Disease. Finseseminaret (UiB) Equity & Distributional Cost-Effectiveness Analysis, Finse, Hordaland, 4. - 5. mai.
- Survival of the fittest – frailty modeling of stroke incidence, ORAHS2017, Bath, England, 29. juli - 4. august.

**Angela Susan Labberton**

- Differences in pre-hospital delay times in greater Oslo and Akershus County in 1994 versus 2012. Nasjonal forskningskonferanse i helsetjenesteforskning; 14. - 15. Mars.
- Trends in stroke severity and baseline risk profile in patients treated on a comprehensive stroke unit in Norway in 1994 versus 2012. 3rd European Stroke Organisation Conference; May 16-18.

**Jenny Nordfalk**

- Can we improve shared decision making for multiple sclerosis patients concerning treatment choices: A randomized controlled trial. 6<sup>th</sup> OCHER, 11.-13. januar.
- Samvalg og samtaler om usikkerhet: betydningen av informasjon. Nasjonal forskningskonferanse i helsetjenesteforskning i Trondheim, 14.-15. mars.
- A randomized controlled trial to improve oral information giving in shared decision making: measurement challenges. International Conference on Communication in

Healthcare & Health Literacy Annual Research Conference, Baltimore, MD, USA, October 8-11.

### **Henriette Høyer Beddari**

- Tvang og frivillighet i oppsøkende psykisk helsevern. Helsepersonells samarbeid om alvorlig psykisk syke pasienter på tvers av tjeneste- og forvaltningsnivå Helsetjenesteforskningskonferansen, Trondheim, 15. mars.
- Coercion and Voluntariness in Psychiatric Rehabilitation. Clinicians' Perspectives. IALMH International Academy on Law and Mental Health Congress, Praha, 13. juni.
- Tvang og frivillighet i oppsøkende psykisk helsevern. Helsepersonells perspektiv. Senter for medisinsk etikk, Oslo, 15. november.

### **Posterpresentasjoner**

**Lindstrøm JC.** Improved explorative analysis of microbiota data. 4th National Microbiota Conference, Nov 9.

Hasseleid SN, Clench-Aas J, Raanaas RK, **Lundqvist C.** The association between adolescent and parental use of non-prescription analgesics for headache and somatic pain – a cross-sectional study. Nevrodagene, Oslo.

Hasseleid SN, Clench-Aas J, Raanaas RK, **Lundqvist C.** The relationship between adolescent and parental use of non-prescription analgesics for headache and somatic pain – a cross-sectional study. International Headache Congress XVIII, 2017, Vancouver, Canada.

**Siddiqui TG,** Cheng S, Lundqvist C, Grambaite R. Neuropsychological assessment of elderly at risk of cognitive impairment due to central depressant medication. Abstract at Nordic Memory Clinics Congress, 2017, Oslo, Norway.

Ammentorp J, Wolderslund M, Timmermann C, Steffensen K, Nielsen A, **Gulbrandsen P.** How participatory action research changed our view on the communication challenges in shared decision making. ICCH, Baltimore, Oct 8.

Ofstad E, Ilstad D, **Gerwing J, Gulbrandsen P.** Towards measuring inefficiency in medical encounters: a framework for identifying and classifying inefficient physician communication in hospital encounters. ICCH, Baltimore, Oct 8.

Iversen ED, **Gulbrandsen P,** Cold S, Ammentorp J. Measuring Patient Perspectives of Clinicians Communication Skills Before and After Communication Skills Training, Using the Communication Assessment Tool (CAT). ICCH, Baltimore, Oct 9.

Craig B, **Rand-Hendriksen K.** “Valuation of the EQ-5D-5L: a DCE approach”. EuroQol plenary meeting 2017, Barcelona, Spania, Sep 20-23.

**Simonsen TB,** Faraas HE, Schmidt N, Viana J, Dahl FA. Is it possible to plan and improve patient flow in a post term pregnancy clinic? Operational Research Applied to Health Services 2017, Jul 30 – Aug 4.

**Labberton AS,** Faiz KW, Thommessen B, Rønning OM, Barra M. Differences in pre-hospital delay times among Norwegian stroke patients – 1994 versus 2012. 3<sup>rd</sup> European Stroke Organisation Conference, May 16-18.

Faiz KW, Labberton AS, Thommessen B, Rønning OM, Dahl FA, **Barra M.** The burden of stroke mimics - the present and future projections. 3<sup>rd</sup> European Stroke Organisation Conference (ESOC2017), May 16-18.

**Barra M,** Vetvik KG, Dahl FA, Boucher G, MacGregor A. Towards an improved diagnostic criterion for menstrually related migraine, IHC2017, Vancouver, Canada, Sep 7—10.

**Barra M, Vetvik KG, Dahl FA, MacGregor A.** A statistical criterion for menstrually related migraine without an independence-of-attacks assumption, IHC2017, Vancouver, Canada, Sep 7—10.

### Inviterte foredrag

#### Beret Bråten

- «Nyankomne barn har nyankomne foreldre». Innlegg på parallell sesjon under Nordisk ministerråd sin konferanse om barnehage og skole som sentrum for inkludering og medborgerskap. Oslo, 3. mai.
- «Omsorg i livets siste fase – i et flerkulturelt samfunn». Innlegg på NAKMI, NONEMI-nettverket sitt møte, Aker sykehus, 8. september.

#### Ellen Tvetter Deilkås

- Kultur for pasientsikkerhet – hvordan måle og forbedre. Senter for verdibasert ledelse, VID vitenskapelige høyskole, Diakonhjemmet, 1. februar.
- Hva er «pasientsikkerhetskultur»? Hvordan kan det måles? Overlegeforeningens vårkurs 2017, Sandefjord, Norge. 26.-28. april.
- Medical record review by GTT in Norway. Møte med OECD og Socialstyrelsen i Rålambsvägen 3, Stockholm. 25. september.
- Global Trigger Tool – pasientskader nasjonalt og ved Ahus. KPU, Ahus, Lørenskog, 17. oktober.
- Hva er «pasientsikkerhetskultur»? Hvordan kan det måles? 20ende årlige nasjonale møte for avdelingsoverleger innen ØreNeseHals faget. Losby Gods, Lørenskog, 25. oktober.
- Global Trigger Tool – potensiale for å avdekke legemiddelrelatert risiko. Nettverksmøte for Sykehusapotekene i Helse Sør Øst. Oslo, 28. november.

#### Christofer Lundqvist

- Hvor sikre kan vi være? Nevrologisk vurdering av prognose etter hjertestans. Minisymposium om dødsdiagnostikk, OUS Ullevål, 3. mai.
- Medikamentoverforbrukshodepine. «Nevronytt» - fagmøte innenfor nevrologi, Park Inn, Gardermoen. 16. nov.
- Hvordan fange opp og håndtere risikopasienter med Parkinson i klinikken? «Duodopa-akademiet», fagmøte innenfor nevrologi, Scandic Flesland Airport, Bergen, 22. nov.

#### Kristin Häikiö

- Pathways WP 3: Helsetjenester til eldre med demens – et pårørendeperspektiv. Prosjektet er presentert på Nettverksmøte med demenskoordinatorer i Oslo, Senter for fagutvikling og forskning, Sykehjemsetaten, Oslo kommune og nettverksmøte med demenskoordinatorer i Akershus. Det er også presentert på ZEVS-samling for fagutviklingssykepleiere i sykehjem og hjemmetjenester i Oslo og for Nasjonalforeningen. Videre er det presentert på Finstad Dagsenter, Samenes Hus i Oslo og på pårørendekurs i Rælingen kommune.

#### Pål Gulbrandsen

- Når pasienten og legen er uenig? Hvordan kommunisere uenighet. UiOs januarseminar for lektorer i allmenntilleggsmedisin. Oslo (Soria Moria), Jan 16.
- Klinisk kommunikasjon i livsvitenskap – er det “innafor”? Fakultetsdivisjonens seminar om livsvitenskap, Ahus, Jan 25.
- Å være usikker, å føle seg utrygg: relasjonens betydning ved vanskelige beslutninger. Forskningsnettverk for pasientsikkerhet og kvalitet i sundhedsvæsenet, seminar om Usikkerhed i medicin. København, Feb 2.

- A trial to improve neurologists' information giving to multiple sclerosis patients: methodological challenges. Center for Health Services and Outcomes Research, Johns Hopkins University, Feb 14.
- Bilateral vulnerability: a hidden door to better doctoring? Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, Feb 14.
- What has clinical communication to do with epidemiology? My personal journey between these fields. Welch Center for Prevention, Epidemiology and Clinical Research, Johns Hopkins University, Baltimore, Feb 15.
- Lege-pasientsamtalen. Seminar for tolkestudenter. Oslo, Mar 10.
- Pasientmedvirkning ved beslutninger om behandling: viktig prinsipp, vanskelig prosess? Nevrodagene. Oslo, Mar 13.
- Pasientmedvirkning: ideal, utopi, eller ryggen fri? NTNUs seminar i anledning 1. nasjonale konferanse om helsetjenesteforskning. Trondheim, Mar 14.
- Hvorfor er det viktig å jobbe med kommunikasjon? Forbrukerrådet, Mar 23.
- Kommunikasjon. LIS psykiatri. Ahus, Apr 20.
- Pasientmedvirkning. Avd. for smittevern, Ahus, Apr 26.
- Kommunikasjon og ledelse. Overlægedagen. Kolding, Mai 1.
- Må vi tåle mer urettferdighet? Helse Nords internseminar, Bodø, Mai 3.
- Diakonhjemmets dialogkonferanse om kommunikasjon. Oslo, Mai 5.
- Kan «hva er viktig for deg» overhode realiseres i moderne sykehus? Oslo, Kunnskapssenteret, Jun 6.
- Psykologer i legens bed; gartnere eller ugress? Seminar i anledning Arnstein Finsets 70-årsfeiring. Oslo, Jun 20.
- Informasjonsplikt, pasientmedvirkning og usikkerhet: hva kan egentlig gå galt? PSLs årsmøte, Sep 1.
- Informasjon og samvalg: lettere sagt enn gjort? KEK-seminar, Haukeland og Haraldsplass, Bergen, Sep 5.
- Informasjonsplikt: hva kan egentlig gå galt? Avdelingsseminar, ØNH-avdelingen, Ahus. Rømskog, Sep 7.
- Ahus' strategiske satsning på medisinsk kommunikasjon: hvorfor og hvordan? Lederseminar, medisinsk divisjon, Ahus, Triaden, Sep 7.
- Klinisk etikkomité: Ærlighet og håp i dødens forgård. Sep 19.
- Vulnerability – the most important word in medicine. Keynote. ICCH, Baltimore, Oct 8.
- Enhancing shared decision-making between patients and health care providers. University of Illinois, Chicago, Dept. of Medical Education, Oct 12.
- A new way to think about why we do shared decision-making. University of Illinois, Chicago, Division of Academic Internal Medicine and Geriatrics, Oct 13.
- Utfordringer med informasjon og pasientinvolvering. KEK-seminar, OUS, Rikshospitalet, Nov 3.
- Hvilke kommunikasjonsferdigheter trenger leger? Hvordan kan vi sikre at de lærer dette gjennom LIS-løpet. OUS- arbeidsseminar om felles kompetansemoduler, Nov 7 og 10.
- Involvering og partnerskap gjennom patientcentrert kommunikation. København, Region Hovedstaden konferanse, Nov 15.
- Informasjon og pasientmedvirkning. Lier, Vestre Viken HF, psykiatrisk avd., Des 13.

**Kim Rand**

- DCE-valuation of the EQ-5D – lessons learned: Nonlinear time models in DCE. EuroQol Academy meeting 2017, Noordwijk an Zee, Nederland, Mar 7-8.

**Malin Eberhard-Gran**

- Psykiske vansker og lidelser i perinatalperioden. Helse- og omsorgsdepartementet, desember.
- Spørreskjema som metode. Kvinneklinikken OUS, Rikshospitalet, desember.
- Psykiske lidelser i forbindelse med fødsel: et epidemiologisk perspektiv. Legeforeningen, Rikshospitalet, oktober.
- Screeningprogrammer- et effektivt folkehelseiltak? Fokus på Edinburgh-metoden. Forebyggende medisin, helsefremmende arbeid og folkehelsearbeid. Obligatorisk kurs i samfunnsmedisin, Legeforeningen, Sem Gjestegård Asker, juni.
- Angst og depresjon i forbindelse med fødsel: et epidemiologisk perspektiv. Jubileumsseminar for faggruppen i kvinnehelse innen fysioterapi, Holmen fjordhotell, Asker, mars.
- Förlossningsrädsla: resultat från ”Favn om fødselen”-studien vid Akershus universitetssjukhus. Psykologiska Institutionen, Göteborgs universitetet, januar.

**Jorun Rugkåsa**

- Tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold. Internasjonal evidens og erfaringer. Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen, Oslo, 18. november.

**Joe Viana**

- Guest lecture at the Health Informatics course at UiO on 17. oktober.

**Anne Werner**

- «Unevnelig smerte? Tausheten rundt alkoholproblemer» Forskergruppen på «Psykososialt arbeid» ved Høgskolen i Østfold, 30. oktober.
- «Unevnelig smerte? Tausheten rundt alkoholproblemer» Forskernettverket «Barns Beste», 15. november.

**Hilde Lurås**

- Why health services research? MUSS-konferansen, 11.-12. september.

**Organisering av konferansesymposia****Malin Eberhard-Gran**

- Medarrangør av konferansen «Mental helse i svangerskapet», Rikshospitalet 19 oktober (40 deltakere).
- Medarrangør av Nordisk Marcé Conference, Stockholm, Ersta sjukhus 17-18 oktober.
- Medarrangør av kurs i samfunnsmedisin «Forebyggende medisin, helsefremmende arbeid og folkehelsearbeid»; Sem gjestegård i Asker 7-9 juni.

**Kim Rand**

- EuroQol Academy Meeting 2017, Noordwijk an Zee, Nederland, 7-8 mars. Ca 100 deltakere fra hele verden.

**Deltakelse i etermedier, omtale i pressen****Helena Kjeldgaard**

- Omtale av artikkel om ekstrem svangerskapskvalme i Daily Mail <http://www.dailymail.co.uk/health/article-4950146/Duchess-Cambridge-effect-severe-morning-sickness.html>



**Meetali Kakad**

- Norsk helsetjeneste inspirerer amerikanerne. Dagens Medisin. 09. oktober. <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/10/09/norsk-helsetjeneste-inspirerer-amerikanerne/>

**Pål Gulbrandsen**

- Fortsatt liten grad av pasientmedvirkning. Omtale i Dagens Medisin 14. mars <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/03/14/fortsatt-liten-grad-av-pasientmedvirkning-i-beslutninger/>
- Ikke alltid bra at pasienten er med på å bestemme. Omtale i forskning.no 8. september <https://forskning.no/helsetjeneste-helseadministrasjon-samfunnsmedisin-sprak/2014/02/hvordan-snakker-legen-og-pasienten>

**Malin Eberhard-Gran**

- Fødselsdepresjon. Fy skam til Regjeringen. Kronikk i Aftenposten 18. februar. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/7a07o/Fodselsdepresjon-Fy-skam-til-Regjeringen--Arne-Holte-og-Malin-Eberhard-Gran>
- Ekstrem kvalme i svangerskapet tærer på psyken. Forskning.no 11. desember. <https://forskning.no/2017/11/ekstrem-kvalme-i-svangerskapet-taerer-pa-psyken>
- Intervjuet i Aftenposten: [https://www.aftenposten.no/familieogoppvekst/Lene-Haugsdal-39-var-verdens-lykkeligste-under-svangerskapet-Da-hun-ble-mamma\\_-ble-alt-morkt-10628b.html](https://www.aftenposten.no/familieogoppvekst/Lene-Haugsdal-39-var-verdens-lykkeligste-under-svangerskapet-Da-hun-ble-mamma_-ble-alt-morkt-10628b.html)
- Boka «Spørreskjema som metode» er anmeldt i Bioingeniøren <https://www.bioingenioren.no/fag/fag-bokomtale/lettelest-bok-for-deg-som-skal-bruke-sporreskjema-som-metode/> og Utposten [http://utposten.no/Portals/14/2017Utposten/05\\_17/13\\_Bokanmeldelse\\_-\\_Sp%C3%B8rreskjema\\_som\\_metode\\_for\\_helsefagene.\\_Anmeldt\\_av\\_Eli\\_Berg.pdf](http://utposten.no/Portals/14/2017Utposten/05_17/13_Bokanmeldelse_-_Sp%C3%B8rreskjema_som_metode_for_helsefagene._Anmeldt_av_Eli_Berg.pdf)

**Anne Werner**

- Intervjuet i et av de største ukebladene for kvinner i Canada om kvinners ubestemte smerter og redselen for å bli oppfattet som hysterisk. <http://www.chatelaine.com/health/women-pain-hysteria/>

**Jenny Nordfalk**

- «MS rapporten 2017: Krevende, men avgjørende at pasienter tar valg om behandling» Intervju om samvalg av Gudrun Østhassel.



## Veiledning, undervisning, bedømmelsesarbeid og annen bistand

### Veiledning og undervisning

**Anne-Kari Johannessen** er hovedveileder for masterstudent Marit Larald Brenna, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen. Videre underviser hun master- og bachelorstudenter ved HiOA om kommunale helsetjenester.

**Beret Bråten** har vært veileder for masterstudent Tonje-Kristin Rustad Bones ved Senter for tverrfaglig kjønnsforskning, Universitetet i Oslo i prosjektet «Irregulære migranternes tilgang til helsetjenester. Perspektiver og spenninger mellom myndighetene, helsepersonell og sivilsamfunnet.» Hun har også undervist i vitenskapelige metoder for bachelorstudenter i økonomi, statsvitenskap og visuell kommunikasjon, Høgskolen i Sør Øst Norge.

**Ellen Tveter Deilkås** har vært biveileder for PhD stipendiat Kjersti Mevik, Nordlandssykehuset. Hun har gitt veiledning i Diakonhjemmets prosjekt for måling av sikkerhetskultur i barnevernet. Videre har hun undervist på dagskurs i journalgranskning med Global Trigger Tool i Helsedirektoratet.

**Beáta Éva Petrovski** er biveileder for Eszes Dóra Júlia på avhandlingen «Socio-economic inequalities and health-related behavior-experiences from the screening of diabetic retinopathy in Hungary».

**Christofer Lundqvist** er hovedveileder for PhD studentene Socheat Cheng og Tahreem Siddigui, HØKH og Julia Henriksen, OUS. Videre har han undervist medisinstudenter i Klinisk kommunikasjon (smågruppeundervisning) og Nevrologi (klinikkundervisning).

**Jurate Saltyte Benth** er biveileder for PhD studentene Helena Kjeldgaard, HØKH og Arnt Egil Ydstebø, Stavanger.

**Pål Gulbrandsen** er hovedveileder for PhD studentene Erik Skjeggstad og Jenny Nordfalk, HØKH. Han er biveileder for PhD studentene Øystein Eiring, Mads Helgeland, Else Dalsgaard Iversen. Videre har han undervist i Communication in oncology på European Cancer Congress 2017, Jan 27. Holdt kurs for kursledere i Fire gode vaner, Ahus (5 dager okt-nov) og kurs i kommunikasjon, veiledning og supervisjon, HSØ (4 dager sep-nov).

**Kim Rand** er hovedveileder for PhD Yvonne Anne Michel, HELED, UiO. Han er biveileder for PhD Hanne Helene Brorson, Psykologisk Institutt, UiO.

**Malin Eberhard-Gran** er veileder for PhD student Helena Kjeldgaard, HØKH, Caroline Junge, Universitat Dresden, Rannveig Storaune Osnes, NTNU og Ranjeeta Shijagurumayum, UiO. Videre har hun undervist i klinisk kommunikasjon (smågruppeundervisning) samt forelest ved 9. termin på medisinstudiet.

**Jorun Rugkåsa** er hovedveileder for PhD kandidatene Henriette Høyér Beddari og Kristin Häikiö, HØKH. Hun er biveileder for PhD kandidat Hanne Kilen Stuen ved Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse, Sykehuset Innlandet/Universitetet i Tromsø, og biveileder for Olav Nytingnes, Psykisk helse FoU, Ahus/UiO, og Meetalı Kakad, HØKH. Videre underviser hun førsteårs sykepleiestudenter i samfunnsvitenskap på Høgskolen i Sør Øst Norge (HSN), Campus Porsgrunn.

**Mathias Barra** er hovedveileder for PhD kandidat Angela S Labberton, HØKH.

**Anne Werner** har vært hovedveileder for Gunvor Aasbø, HØKH, som disputerte 26. mai 2017. I samarbeid med Ellen Kristvik, Sidsel Tveiten og Ingrid Ruud Knutsen ved HiOA har

hun arrangert to workshoper for helsefaglige ansatte ved Ahus. Workshopene har tittelen «Steg på veien fra praksis til forskning».

**Henriette Høyer Beddari** har vært veileder ved Bacheloreutdanningen i Sosialfag ved VID.

**Fredrik A Dahl** er hovedveileder for PhD-studentene Jonas Lindstrøm og Meetalı Kakad, HØKH.

### Bedømmelsearbeid

**Beret Bråten** har vært sensor for masteroppgaven til Johanna Maria Hjertquist, Institutt for statsvitenskap, Universitetet i Oslo. Hun har også vært sensor ved Senter for tverrfaglig kjønnsforskning ved UiO. Videre har hun sittet i fagpanelet i BALANSE-programmet i Forskningsrådet.

**Ellen Tveter Deilkås** har vurdert artikler for BMJ Open og Journal of Healthcare Engineering.

**Christofer Lundqvist** har vært 1. opponent i doktorgradskomiteen til Anne Marthe Boldingh, NTNU og 3. opponent for BE Neerland, Oslo universitetssykehus. Videre har han vurdert artikler for PLOS 1, Scand J Public Health, Headache, Eur J Neurology, British J Gen Pract, J Headache Pain.

**Pål Gulbrandsen** har vært medlem av doktorgradskomitee for Frøydis Gullbrå, UiB og Sigrun Losada Eskeland, UiO. Videre har han vært vurderer for tidsskriftene Tidsskr Nor Legeforen, Patient Educ Couns, Fam Pract. Han har også vært ekstern sensor, master i optometri, Høgskolen i Sørøst-Norge og for hovedoppgaver i medisin, UiT.

**Kim Rand** har vurdert artikler for tidsskriftene Medical Decision Making, Quality of Life Research, Pharmacoeconomics og Health Economics.

**Malin Eberhard-Gran** har vurdert artikler for Archives of Women's Mental Health, American Journal of Psychiatry, BMC Pregnancy and Childbirth, Tidsskrift for den Norske Legeforening og Journal of Affective Disorders.

**Jorun Rugkåsa** har vært Associated Editor, BMC Psychiatry siden 2013. Videre har hun vurdert artikler for tidsskriftene Plos One, Irish Journal of Psychological Medicine, Mental Health and Prevention, Psychiatry Research, The Lancet Psychiatry, Neuropsychiatric Disease and Treatment, International Journal of Law and Psychiatry, BMC Psychiatry, Archives of Psychiatric Nursing og British Journal of Psychiatry.

**Joe Viana** har vurdert artikler for Journal of Simulation, European Journal of Operational Research, Journal of the Operational Research Society, Healthcare Management Science, Flexible Services and Manufacturing Journal og The Winter Simulation Conference.

**Mathis Barra** er sensor i Matematisk logikk, UiO og har vurdert artikler for ViH, NJHE og PLOS.

**Hilde Lurås** har vurdert artikler for Nordic Journal of Health Economics, BMJ Open, Scandinavian Journal of Public Health, BMC Health Services Research og Social Science and Medicine, og vært ekstern fagfelle på en systematisk kunnskapsoversikt fra Folkehelseinstituttet. Hun har vært 3. opponent i doktorgradskomiteen til Volker Moritz, Medisinsk fakultet, UiO som disputerte 6. oktober, og disputasleder i Kathrine P. Skyruds disputas 13. september. Hun er 3. opponent for to avhandlinger som utgår fra i UiO.

**Henriette Høyer Beddari** har hatt sensoroppdrag ved Bachelorutdanningen i sosialfag ved VID.

## Verv og annen virksomhet

### Beret Bråten

- Styreleder, KILDEN kjønnsforskning.no

### Ellen Tvetter Deilkås

- Rådgiver for Den Norske Riksrevisjonen ved planlegging av revisjon av pasientsikkerhet i helseforetakene
- Rådgiver for Sosialstyrelsen knyttet til Sveriges nasjonale strategiske arbeid med pasientsikkerhet og kompetanse
- Medlem i Legeforeningens utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet
- Medlem i styret i Legeforeningens nettverk for leger med interesser for kvalitetsforbedring
- Kommunestyrerepresentant i Lørenskog kommune
- Observatør i Utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet på Ahus
- Medlem i Fagforum for forskning og innovasjon på Romerike

### Pål Gulbrandsen

- Leder av Campus Ahus/nestleder for Institutt for klinisk medisin (siden 1.8)
- Adjungert professor ved Syddansk Universitet
- Visiting professor til Johns Hopkins University, School of Medicine, Baltimore, USA
- Medlem av r-EACH, EACHs arbeidsgruppe for forskning på kommunikasjon

### Kim Rand

- Vice Chairman, Scientific Executive Committee, EuroQol Group Foundation
- Editorial board member, Medical Decision Making

### Tone Breines Simonsen

- Styremedlem i lokallagsstyret Forskerforbundet, AHUS

### Malin Eberhard-Gran

- Styremedlem i Landsforeningen 1001 dager- mental helse under graviditet og etter fødsel ([www.landsforeningen1001dager.no](http://www.landsforeningen1001dager.no))
- Styremedlem i det Nordiske Marce Society ([www.marcesociety.com](http://www.marcesociety.com))
- Styremedlem i Landsforeningen for Kvinner med Bekkenleddsmerter (LKB)
- Innvalgt medlem i det Svenska Serotonin Sällskapet

### Jorun Rugkåsa

- Medlem av World Association for Social Psychiatry (WASP) International Working Group on Coercion in Psychiatry
- Medlem av Norges Forskningsråds Referansegruppe for Helse i EU

### Hilde Lurås

- Medlem av Doktorgradsutvalget på Fakultet for helsefag, HiOA
- Medlem av HelseOmsorg21 rådet
- Medlem av Fagrådet for den nasjonale satsingen på helsetjenesteforskning
- Leder av Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri, Campus Ahus, og medlem av Forskningslederforum, Institutt for klinisk medisin, UiO
- Medlem av Vitenskapsrådet i Kreftforeningen
- Varamedlem til styret i Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter

**Fredrik A Dahl**

- Medlem i REK Sør-Øst C
- Medlem i medlemmer i styringsgruppen for CRISin 2.0
- Oppnevnt til felles redelighetsutvalg for Institutt for klinisk medisin, OUS og Ahus



**Avdeling for helsetjenesteforskning  
Boks 1000  
Akershus universitetssykehus  
1478 Lørenskog**

Telefon 6796 8720  
e-post: [reidun.skarerhogda@ahus.no](mailto:reidun.skarerhogda@ahus.no)