

**Avdeling for  
helsetjenesteforskning**

Årsrapport 2019





## Innholdsfortegnelse

HØKH-året 2019	4
Noen viktige resultater	6
Årets bøker	8
Nye bevilgninger	9
Forskningsopphold i utlandet	10
Ansatte i HØKH	12
Våre forskningsnettverk	13
Finansiering	15
Forskningssatsinger og metodeplattformer	16
Forskningsprosjektene	18
Publiserte artikler i år	25
Vedlegg	30
1. Formidling	30
2. Veiledning, undervisning, bedømmelsesarbeid og annen bistand	37
3. Verv av relevans for HØKH	41

## HØKH-året 2019

Dette året har HØKH-forskere publisert 71 artikler, og vi har hatt et budsjett på i overkant av 27 millioner kroner. Av dette utgjør finansiering fra Forskningsrådet, som er den konkurransearenaen vi gjennom årene har hatt den klart høyeste suksessraten, 10 millioner. Ved inngangen til 2019 fikk vi den gledelige nyheten at to nye studier er finansiert: «Alvorlighet og helseprioriteringer» har mottatt 12 millioner fra Forskningsrådet, mens Helse Sør-Øst har finansiert det 3-årige postdocprosjektet «Utvikling av et verktøy for å kommunisere medisinsk informasjon til pasienter». HØKH består nå av 33 personer, av disse er 12 PhD eller postdokstipendiater eksternfinansiert på midlertidige kontrakter, og 12 ansatt i mindre stillingsbrøker med hovedstilling i klinikk eller akademia.

I samarbeid med SINTEF og Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning arrangerte vi den 3. nasjonale konferansen i helsetjenesteforskning i Trondheim 12. og 13. mars. Konferansen hadde både plenumssesjoner med nasjonale og internasjonale foredragsholdere, og parallellsesjoner hvor dels uferdige arbeider ble diskutert i detalj når det gjelder design, data, analysemetoder og resultater. Det var spesielt studier innenfor tematikken pasientbehandling, pasientforløp og samhandling som ble presentert på konferansen. Også i HØKH har de fleste av prosjektene lignende tematikk. Dette skyldes nok i all hovedsak at Forskningsrådet og andre finansieringskilder over flere år har hatt et sterkt fokus på dette forskningsområdet.

For å utvikle en helsetjeneste tilpasset pasientenes behov og samfunnets ressurser og virkemidler, er det imidlertid viktig at forskningen styrkes også innenfor andre områder, og ikke minst at prosjektene har et tydelig systemperspektiv. Den siste revideringen av programplanen for Helsevel-programmet og de nye utlysningene fra Forskningsrådet er et skritt i den retning: det etterspørres forskning på styring, ledelse, finansiering og organisering av tjenestene, og det etterspørres fler kvantitative studier – samt studier som ikke bare har fokus på helsetjenesten, men som også ivaretar brukerens behov for koordinering mot velferdstjenestene og barnevernstjenestene. Dette er tjenester vi som helsetjenesteforskere bør interessere oss mer for. Ikke minst for å bidra til mer sømløse forløp for pasienter og brukere, men også fordi vi er opptatt av ressursbruk og kostnadseffektivitet. Jeg håper at HØKH lykkes i å få finansiert flere slike studier fremover. Med vår nærhet til klinisk virkelighet bør vi ha gode muligheter til å utvikle interessante systemstudier forankret i aktuelle problemstillinger.

En målsetning med de årlige konferansene i helsetjenesteforskning er nettverksbygging, at forskerne skal bli oppmerksomme på nye miljø de kan innlede samarbeid med. Det er behov for nye forskningsprosjekter på tvers av profesjon og geografi, studier som favner hele pasientforløpet og ikke minst søknader som favner flere sektorer. Konferansene skal imidlertid også være en arena hvor forskere, beslutningstakere og sluttbrukere møtes, både for å formidle nye resultater til praksis, utdanning og politikk, men også for å identifisere kunnskapshull og sikre forskningens relevans i nye studier.

På HØKHs årlige fagseminar på Støtvig hotell 2. og 3. mai var temaet hvordan vi kan nå ut med våre forskningsresultater til allmennheten og helsepersonell, og til beslutningstakerne som utformer helsepolitikken. Med utgangspunkt i konkrete resultater fra HØKH-forskere ba vi inviterte gjester fra ulike sektorer og interesseorganisasjoner om råd. Dette bidro til nyttig og viktig refleksjon. Konkret resulterte det også i at journalist i forskningsmagasinet Apollon, Yngve Vogt, laget et 4-siders presentasjon av vårt miljø som ble publisert i augustutgaven av magasinet<sup>1</sup>. Det er vi veldig stolte av.

Utfordringene med å utforme innhold, organisere og finansiere helsetjenesten er fortsatt mange og store. Både politikere og forvaltningen, de som er ledere av og i helsetjenesten og de som arbeider der, møter jevnlig disse utfordringene. Med HØKHs satsing på forskning innenfor områdene: ressursanvendelse og rammevilkår, pasientforløp og samhandling, kommunikasjon og beslutningsfatning, ivaretagelse og brukermedvirkning og kvalitet og pasientsikkerhet, har jeg som leder stor tro på at vi fortsatt kan spille en viktig rolle i utviklingen av helsetjenesten, og også omsorgs- og velferdstjenesten.

Hilde Lurås, leder av HØKH



Et utvalg av HØKHs entusiastiske og engasjerte forskere

Foto: Yngve Vogt, Apollon

L

<sup>1</sup> Apollon 3/2019: Helse-Norge kan spare mye penger ([https://www.apollon.uio.no/artikler/2019/3\\_helse.html](https://www.apollon.uio.no/artikler/2019/3_helse.html))

## Noen viktige resultater

### Nye muligheter for trygghet og samarbeid i norske sykehjem

**Ellen Deilkås**, Dag Hofoss, Bettina Husebø, Gunnar Bondevik. Opportunities for improvement in nursing homes: Variance of six patient safety climate factor scores across nursing homes and wards-Assessed by the Safety Attitudes Questionnaire.

*PloS One*

Pasientsikkerhetskultur består av både bevisste og ubevisste holdninger, rutiner, organisering og adferdsmønstre som bidrar til at færre pasienter erfarer uønskede hendelser og skader. Det kan for eksempel handle om i hvilken grad medarbeidere føler det er trygt å snakke om risiko de erfarer i arbeidet sitt eller hvor god tilgang de har til nødvendig smittevernstutstyr. Medarbeideres oppfatninger og erfaringer av slike forhold kan måles med spørreskjema og er et uttrykk for arbeidsstedets pasientsikkerhetsklima. Målinger av pasientsikkerhetsklima har vist seg å være assosiert med hvordan det faktisk går med pasientene og gjøres for det enkelte arbeidsstedet.

Vi undersøkte i hvilken grad målinger av pasientsikkerhetsklima varierer mellom sykehjem. 288 medarbeidere fra 34 sengeposter svarte på undersøkelsen. Pasientsikkerhetsklima varierte signifikant mellom sengepostene på følgende temaområder; Sikkerhetsklima, Arbeidsforhold og Ledelsens oppmerksomhet mot pasientsikkerhet. Spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire – Ambulatory Version fungerte for å måle pasientsikkerhetsklima for å identifisere sengeposter med høyere risiko for uønskede hendelser. Slike målinger kan benyttes i lokalt forbedringsarbeid og til å veilede overordnet ledelse om hvor ressurser og oppmerksomhet til forbedringsarbeid bør kanaliseres.



*Ellen Deilkås*

### Pårørendes erfaringer med helsetjenestene til eldre med demens

**Kristin Häikiö**, Mette Sagbakken, **Jorun Rugkåsa**. Dementia and patient safety in the community: a qualitative study of family carers' protective practices and implications for services.

*BMC Health Services Research*

Vi har intervjuet 23 pårørende om hvordan de opplever samarbeid i og med helsetjenesten til personer som lever med demens.

Resultatene viser at pårørende beskriver at de utfører forskjellige «beskyttende praksiser» for å hindre potensielle skader for personen med demens. Dette kan dreie seg om fysisk, økonomisk, emosjonell og relasjonell skade. I noen situasjoner har pårørende og helsepersonell ulike prioriteringer om hvilke hensyn som veier tyngst, for eksempel om emosjonell eller fysisk risiko utgjør størst fare. Når pårørende bidrar mye for å forhindre skader uten at dette kommuniseres er det også en risiko for at omfanget av hjelpebehovet ikke sees av helsepersonell. Dette kan føre til at helsepersonell tilbyr lite målrettede eller utilstrekkelige tjenester – noe som igjen kan medføre at pårørende fortsetter sine beskyttende praksiser. Dersom denne «sirkelen» ikke brytes, kan det medføre stor belastning for pårørende og økt risiko for skade hos personer med demens.

Gjennom bevisstgjøring av risikoen for å havne i en slik negativ sirkel kan sirkelen brytes. Derfor er det viktig at helsepersonell anerkjenner pårørendes ekspertise og etablerer gode partnerskap med dem.



*Kristin Häikiö og Jorun Rugkåsa*

## Ny måte å oppdage medisinavhengighet hos eldre pasienter innlagte i sykehus

**Socheat Cheng, Tahreen Siddiqui Ghazal, Michael Gossop, Espen Kristoffersen, Christofer Lundqvist**, The Severity of Dependence Scale detects medication misuse and dependence among hospitalized older patients.

*BMC Geriatrics*

For å øke pasientsikkerheten er det viktig å oppdage feil- eller misbruk av medisiner så tidlig som mulig. Eldre pasienter er storforbrukere av medisiner og antall medisiner de bruker er økende. Risikoen for feilbruk av medisiner blant eldre er stor og eldre er sårbare for bivirkninger.

Severity of Dependence Scale (SDS) er et enkelt standardisert spørreskjema som brukes internasjonalt for å avdekke avhengig av rusmidler. Det har god validitet for å måle avhengighet av illegale stoffer og sterke legemidler blant yngre. I denne studien ønsket vi å finne ut om SDS skalaen også er godt egnet til å oppdage medisinavhengighet hos eldre pasienter som er innlagt i sykehus.

Vi rekrutterte 246 sykehusinnlagte eldre pasienter. Av disse brukte 100 medisiner med avhengighetspotensial (sterke smertestillende, beroligende eller søvndyssende medisiner). Pasientenes skåre på SDS skalaen ble sammenlignet med internasjonalt definerte kriterier for avhengighet. SDS viste seg å være velegnet for å oppdage avhengighet blant de eldre med høy nøyaktighet.

SDS skalaen er altså et enkelt, nytt instrument som kan brukes for å oppdage medisinavhengighet hos eldre pasienter.



Tahreen Siddiqui Ghazal, Socheat Cheng, Christofer Lundqvist

## Et case om hvorfor helsepolitikk trenger matte

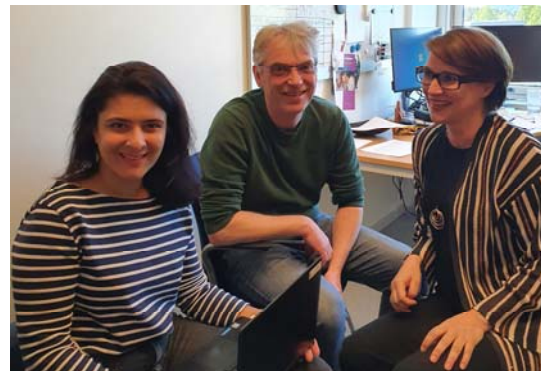
**Meetali Kakad, Jorun Rugkåsa, Martin Utley, Fredrik A. Dahl**. Erlang could have told you so - a case study of health policy without maths.

*Health Policy*

Matte er ikke nødvendigvis anvendt i politikk og politikktutforming. Vi ønsket å vise hvordan metoder fra informatikk og ingeniørfag kan brukes til å informere beslutninger i helsetjenesten. Vi brukte innføringen av kommunale akutte døgntilbud (KAD) som case.

Fra 2016 må alle kommuner ha akutte senger som alternativ til sykehusinnleggelse for aktuelle pasienter. På denne måten kan man avlaste travle sykehus og samtidig tilby helsetjenester nær pasientens hjem. KAD enheter er typisk små med få senger. Antall pasienter som trenger en KAD seng eller som er klar til å skrives ut varierer tilfeldig fra dag til dag. Vi vet fra Erlang og «kø-teori» at mindre enheter er mer sårbare for disse svingningene. Dette fører til at beleggspersenten varierer mye, noe som gjør at gjennomsnittsbelegg i små enheter er langt lavere enn på sykehus. Hvis dette ikke tas i betraktning når det gjøres kapasitetsberegninger kan man fort underestimere sengebehovet.

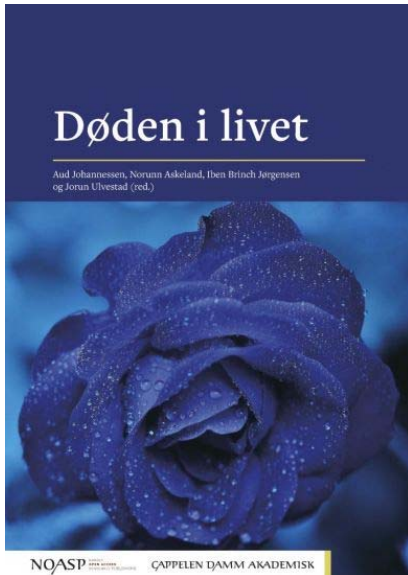
Vi lagde enkle matematiske modeller for å estimere det totale behovet for senger for å oppnå det opprinnelige nasjonale målet om å flytte 240 000 liggedøgn fra sykehus til KAD. Vi fant at man både måtte øke antall eksisterende senger og antall pasienter med 34 % for å nå målet. Vår studie viser hvor viktig det er at beslutningstakere tar hensyn til variasjon når de planlegger helsetjenester, og hvordan enkle matematiske modeller kan være et nyttig redskap i politikktutforming.



Meetali Kakad, Fredrik A. Dahl, Jorun Rugkåsa

## Årets bøker

*Død i mors liv. Endringar i handtering og markering av dødfødsjar i Noreg* skrevet av **Ellen Kristvik** er eit kapittel i *Døden i livet*, ein tverrfagleg, vitenskapleg antologi, redigert av Aud Johannessen, Norunn Askeland, Iben Brinch Jørgensen og Jorun Ulvestad og utgitt på Cappelen Damm. Dei 12 fagfelleverderte kapitla vender seg til forskarar og studentar som har interesse av å setje seg inn i korleis døden er til stades i vår kultur.



Kristviks kapittel handlar om endringar i forståing, haldningar og handtering av dødfødsjar i Noreg. Inntil nokre få tiår tilbake, var dødfødsjar forteia og tabuisert, og det var vanleg praksis at dødfødde barn vart anonymt gravlagde i framande graver. I dag er fagfolk opptekne av å støtte etterlatne foreldre i tapet av barn i dødfødsel som ei legitim sorg. Men framleis er det mange som ber på erfaringar dei har gått med aleine, ofte i løynd, og utan at dei fekk vite kva som skjedde med barnet dei mista. På bakgrunn av intervjumateriale i eit prosjekt om det å ta farvel med eit barn ein ikkje har fått møtt, diskuterer dette kapittelet korleis rituelle praksisar kan bidra til ein lækjande prosess. Kapittelet illustrerer korleis slike handlingar kan fremje forsoning med eit tap som ikkje har blitt anerkjent, sjølv når dette skjer lenge etter tapet.



Ellen Kristvik Foto: T. Breistein

*Døden, et kirkelig anliggende?* er skrevet av **Beret Bråten** og er et av kapitlene i boka *Alt som lever, må dø. Døden som tverrfaglig kunnskapsfelt*, redigert av Birgitta Haga Gripsrud og Lisbeth Thorsen. Bokas ni kapitler er fagfelleverderte. Den ble utgitt på Scandinavian Academic Press høsten 2019.



Bråten tar utgangspunkt i hvordan vi i Norge har vært omgitt av Den norske kirke – fra fødsel til død. Slik er det ikke lenger. Eksistensielle spørsmål om mening og sammenheng er like viktige, men folk tror på andre måter. Oppslutningen om kirken er for



Beret Bråten

nedadgående ved alle livets milepæler, bortsett fra ved døden. Nesten 9 av 10 gravferder går fortsatt i kirkens regi. Og hvis vi går inn i sykehusene, og den åndelige og eksistensielle omsorg som tilbys der, finner vi en tilsvarende kirkelig dominans. Her har Prestetjenester og sykehusprester mandat til å ta seg av alle pasienter – uavhengig av hva de tror på. Men det er endringer på gang. Forandringene kommer i hovedsak ikke ovenfra, fra helsemyndigheter eller sykehusledelse. De kommer etter initiativ fra enkelte ledere i lokale prestetjenester. Bråten diskuterer hvordan åndelig og eksistensiell omsorg i norske sykehus skal være i framtida – i møte med en mangfoldig gruppe pasienter, samt hvordan dette er en viktig del av et holistisk helsetilbud, blant annet når folk skal dø. Det er en oppgave myndigheter og sykehusledelse har ansvar for. Er de seg sitt ansvar bevisst?



## Nye bevilgninger

### Utvikling av et verktøy for å kommunisere medisinsk informasjon til pasienter

Vi fikk bevilgning fra Helse Sør-Øst til det 3-årige postdokprosjektet «*Communicating medical information to patients: An evidence-based toolbox of strategies*» (COME INFO) som skal produsere kunnskap om hvordan vi best kan formidle nødvendig kunnskap til pasienter muntlig. Prosjektet bygger på en systematisk oversikt over eksisterende studier vi arbeider med, der det er tydelig at dette er et understudert område. I studien skal vi dels bruke et videomateriale vi har fra 2007-08, dels samle inn nye data. Målet er å beskrive noen funksjonelle, generelle informasjonsstrategier som både kan måles og læres bort.

I studien av det eksisterende videomaterialet vil vi konsentrere oss om 30 videoer der vi fra tidligere har identifisert informasjons- og involveringsstrategier fra legene. Ved bruk av detaljanalyse (konversasjonsanalyse og ansikt-til-ansikt interaksjonsanalyse) vil vi identifisere måter å gi informasjon på, mens vi med oversiktsanalyse vil se på samtalestrukturen. Hvordan pasienten interagerer med legen vil være vesentlig for vurderingen av effektivitet. I tillegg har vi spørreskjemadata fra pasienten som kan si noe om hvordan informasjonsformidlingen lyktes.

I den nye studien vil vi videofilme samtaler i tre ulike avdelinger på sykehuset (kardiologi: alvorlig syke med mange tilstander, onkologi: behandling av lavrisiko prostatacancer, obstetikk: spørsmål om keisersnitt). Både pasient og lege vil etterpå bli intervjuet om informasjonsformidling i samtalen. I tillegg vil de, uavhengig av hverandre, få se gjennom videoen og kommentere. Med dette vil vi kunne avdekke spesielt gunstige måter å bidra til informasjon og informasjonsforståelse hos pasientene.

Studien støttes av et stort nasjonalt og internasjonalt panel av eksperter på klinisk kommunikasjon. I panelet sitter også to brukerrepresentanter (én pasient/pårørende og én lege).

### Alvorlighet og helseprioriteringer

I desember fikk vi den gledelige nyheten at forskningsprosjektet «*Severity and Priority Setting in Health Care*» (SEVPRI) ble tildelt midler over HELSEVEL-programmet til Forskningsrådet. Bevilgningen var på 12 millioner kroner som skal finansiere to PhD-stipendiater og en postdokstipendiat.

Dette tverrfaglige forskningsprosjektet er et samarbeid mellom HØKH og Bergen Center for Ethics and Priority Setting (BCEPS), og helseprioriteringsforskere ved flere andre institusjoner som Prioriteringscentrum ved Linköping Universitet, LIME ved Karolinska Institutet, Yunus Centre for Social Business and Health ved Glasgow Caledonian University, og Faculty of Health Sciences ved Simon Fraiser University.

SEVPRI består av fire delprosjekter som skal besvare spørsmålene: «Hva betyr alvorlighet for folk i forbindelse med helseprioriteringer?», «Hva er sammenhengen mellom alvorlighetsbegrepet og rettferdig fordeling av helse?», «I hvilken grad gjenspeiler de mest brukte økonomiske og moralfilosofiske teoriene om alvorlighet befolkningens oppfatninger om disse spørsmålene?» og, «Hvordan kan vi forbedre legitimiteten til helseprioriteringsbeslutninger?» Prosjektet vil basere seg på kvalitative og kvantitative data om hva folk tenker om disse viktige spørsmålene. I tillegg tar vi sikte på videreutvikling av eksisterende helseøkonomisk og bioetisk teori til støtte for formelle prioriteringsretningslinjer, og mot slutten av prosjektperioden vil vi ha sterkt fokus på formidlingsaktiviteter.

I desember mottok HØKH også finansiering på 1,5 millioner kroner fra EuroQol Foundation til forskningsprosjektet «*Alvorlighet og EQ-5D*» (SEVQoL). Dette prosjektet handler spesifikt om livskvalitetsinstrumentet EQ-5D, som er svært mye benyttet i helseøkonomisk evaluering når man skal beregne såkalte kvalitetsjusterte leveår (QALY-er). SEVQoL skal ansette en postdok i en ettårig stilling, samt samle inn data og kvantifisere i hvilken grad EQ-5D fanger opp alvorlighet.

## Forskningsopphold i utlandet

**Meetali Kakad** hadde et studieopphold i London, høsten 2019. Hun tilbrakte fire måneder ved den helsepolitiske tankesmien The Health Foundation, og University College London (UCL). Oppholdet ble finansiert av Norges Forskningsråd og Stiftelsen til støtte for studieopphold i utlandet for stipendiater og yngre medisinske forskere ved det medisinske fakultet, UiO.

Meetalis doktorgradsarbeid baserer seg på bruken av enkle matematiske modeller til å belyse helsepolitikk og planlegging av helsetjenester. I Norge har hun brukt kommunale akutte døgnenheter som et policy eksempel, i England så hun på polikliniske tjenester. Hun samarbeidet med data analyse avdelingen hos Health Foundation og Professor Martin Utley fra UCL, på et prosjekt om modellering av diabetiske polikliniske timer i England.



*Meetali Kakad*

Arbeidet ble presentert for avdelingsledelsen i Health Foundation, klinikere og beslutningstakere i NHS England som jobber med omorganisering av polikliniske tjenester. Det planlegges to og foreløpige resultater skal presenteres på den norske helsetjenesteforskningskonferansen i 2020 og på internasjonale konferanser.

Dette var et ambisiøst prosjekt som hadde mange positive ringvirkninger. Det ga mulighet for nettverksbygging i England og et unikt innblikk i et annet helsevesen. Spesielt inspirerende var satsingen på bruk av sekundærdata i helsevesenet og hvordan NHS jobber for å bygge opp analytisk kapasitet internt.

**Kristin Häikiö** tilbragte fire måneder som gjesteforsker ved Institute of Age and Lifelong Health (IAHL), University of Victoria, British Columbia, Canada, i forbindelse med sin doktorgrad i helsevitenskap. Hun jobbet sammen med Professor Denise Cloutier som har erfaring innen helsetjenesteforskning, pårørendes rolle, og demensproblematikk. Cloutier arbeider både med kvalitativ, kvantitativ, og mixed-method forskning, og kunne derfor bidra med veiledning, innsikt og innspill til Häikiö's doktorgradsprosjekt «Helsetjenester til eldre personer med demens fra et pårørendeperspektiv».



*Kristin Häikiö*

Formålet med utenlandsoppholdet var å få erfaring fra forskning i en internasjonal kontekst, praktisere engelsk som akademisk språk, trene på å presentere egen forskning, og å få erfaring med hvordan forskning organiseres utenfor i andre land.

Häikiö ble invitert med på utarbeidelse av en forskningssøknad for et kanadisk prosjekt som hadde mange likhetstrekk med hennes eget doktorgradsarbeid. Dermed fikk hun innsikt i prosesser og organiseringer av forskning i Canada og noen av utfordringene som preger forskertilværelsen. I tillegg presenterte Häikiö sitt doktorgradsarbeid for professorer og studenter ved instituttet hun var tilknyttet.

Gjennom erfaringene fra oppholdet i Canada har Häikiö skapt nye kontakter for fremtidig samarbeid, deltatt i forskningsprosesser som ga ny erfaring og innsikt med overføringsverdi til norske og andre kontekster. I tillegg ønsker Häikiö å trekke frem verdien av å erfare likheter og ulikheter mellom landene, gjennom å bo, arbeide og oppholde seg i utlandet. Dette har bidratt til økt forståelse for helse, velferd og samfunn, blant annet gjennom å oppleve hvordan mange kanadiere ser på den Nordiske velferdsmodellen som et forbilde for organisering av helsetjenester. Kanadiernes anerkjennelse av sin urbefolkning, som ble reflektert både i forskningsspørsmål og gjennom samfunnspolitikken, var også en nyttig erfaring som belyser vår norske kultur i kontrast til den kanadiske. Häikiö er svært fornøyd med utenlandsoppholdet og har tilegnet seg erfaringer og kunnskap som går utover det rent akademiske, men som likevel har overføringsverdi til videre akademisk arbeid.

I forbindelse med felles prosjekter gjennom EuroQol Research Foundation var **Kim Rand** gjesteforsker ved Dept. of Pharmacy Systems, Outcomes and Policy ved University of Illinois at Chicago (UIC), USA. Der samarbeidet han med Professor Simon A. Pickard, forsker Ruixuan Jiang, og PhD-stipendiatene Andrea Monteiro og Maja Kuharic. Formålet med oppholdet var å styrke samarbeid mellom institusjonene, utvikle felles prosjekter, og jobbe med et større datamateriale knyttet til den amerikanske verdsettingsstudien for spørreskjemaet EQ-5D-5L.



*Kim Rand*

Under oppholdet ble Rand inkludert i doktorgradskomiteén til stipendiat Andrea Monteiro, og registrert som samarbeidspartner med datatilgang på flere av Pickards prosjekter. Pickard og Rand har inngått samarbeid om en første empirisk utprøving av en ny verdsettingsmetode for helse utviklet av Rand, Single Profile Preference Elicitation (SPPE). Prosjektet omhandler verdsetting av et påbygg til EQ-5D-5L, hvor man inkluderer subjektiv byrde for andre (subjective burden to others) som en dimensjon av særlig interesse for amerikanske beslutningstakere. Dette vil inngå som et delarbeid i Monteiros doktorgrad, og finansieres gjennom EuroQol Research Foundation.

Rand og Jiang er i avslutningsfasen av et samarbeid om sammenlikning av metoder for estimering av EQ-5D-5L-verdier basert på data samlet inn med en eldre versjon av spørreskjemaet (EQ-5D-3L). Etter oppholdet har Pickard og Rand jobbet videre på en artikkelserie om utfordringer knyttet til bruk og sammenlikning av forskjellige måleinstrumenter for helsegevinst i prioritering i helsevesenet, med særlig fokus på forskjeller i innhold. Gitt at den nyutviklede verdsettingsmetoden for helse fungerer godt i testing, vil det bli aktuelt med et eller flere større forskningsprosjekter knyttet til bruk av metoden.

Oppholdet var vellykket ved at alle målsetningene ble oppnådd. Eneste negative erfaring er at fire måneder er kort tid til å komme inn i en ny institusjon, få tilgang på alle systemer, etc. Fremtidige forskningsopphold i USA anbefales å være for minst et halvt år, gjerne lengre.

## Ansatte i HØKH

Den samlede fagbakgrunnen i HØKH inkluderer psykologi, samfunnsmedisin, allmenntmedisin, nevrologi, indremedisin, fysioterapi, sykepleie, epidemiologi, sosiologi, sosialantropologi, kjønnsteori, statsvitenskap, samfunnsøkonomi, statistikk, matematikk, informatikk og informasjonsteknologi. Vi stimulerer til flerfaglige og tverrfaglige diskusjoner i alle studier, spesielt er vi opptatt av å utnytte ulike metodiske tilnærminger i søknadsskriving og i planlegging og oppstart av nye studier. De fleste større prosjektene har nå betydelig internasjonalt samarbeid, noe som gjenspeiles i publikasjonene våre. I tillegg til å drive egen forskning yter HØKHs forskere statistikk- og metodestøtte og arrangerer kurs og seminarer til forskere på Ahus, blant annet jevnlig introduksjonskurs i SPSS og regresjonsanalyse, samt et årlig seminar for helsefaglig ansatte («Steg på veien fra praksis til forskning») hvor prosjektideer diskuteres og videreutvikles. Vi har også et betydelig forskningssamarbeid med sykehusets klinikere.

De akademiske stillingene er tilknyttet UiO, Institutt for klinisk medisin, Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri, mens forskerne er ansatt på Ahus. Flere av forskerne har også akademiske stillinger ved andre institusjoner, noe som ytterligere bidrar til tverrfaglighet og nasjonalt samarbeid. Tre av våre stipendiater disputerte i 2018, og pr i dag har HØKH åtte PhD-stipendiater og tre postdokstipendiater, alle finansiert via eksterne midler, de fleste via bevilgninger fra Forskningsrådet.

### Professorat/professorbedømt forsker UiO

- Pål Gulbrandsen  
Dr. med (Samfunnsmedisin). Professor.
- Hilde Lurås, Dr. polit (Samfunnsøkonomi).  
Professor.
- Jūratė Šaltytė Benth  
PhD (Biostatistikk). Professorbedømt  
forsker.
- Malin Eberhard Gran. Professor (20 %)  
Dr. med (Psykometri). Professor (20 %)
- Christofer Lundqvist  
Dr. med (Nevrologi) Professor (20 %)

### Seniorforskere

- Jorun Rugkåsa, PhD (Sosiologi).  
Professor (20 %) USN.
- Fredrik Dahl, Dr. scient (Statistikk).  
Forsker (20 %) UiO.
- Ellen Deilkås, PhD (Pasientsikkerhet).  
Forsker (20 %) Helsedirektoratet.
- Mathias Barra, PhD (Matematikk).
- Kim Rand, PhD (Psykologi).
- Anne Werner, Dr. philos (Sosiologi).
- Ellen Kristvik, Dr. polit  
(Sosialantropologi).

### Forskningsstøtte og koordinatører i Nasjonalt nettverk for helsetjenesteforskning

- Tone Breines Simonsen, MSc (Helsefag).
- Tove Klæboe Nilsen, MA (Statsvitenskap)  
Hovedstilling Helse Nord.
- Pål Martinussen, PhD (Statsvitenskap)  
Hovedstilling NTNU.

### Postdokstipendiater

- Joe Viana, PhD (Operasjonsanalyse).
- Olav Nytingnes, PhD (Psykologi).
- Beret Bråten, PhD (Statsvitenskap).
- Julia Paola Menichetti Delor, PhD  
(Psykologi)

### PhD-stipendiater

- Jonas Lindstrøm, MSc (Statistikk).
- Angela Labberton, MD.
- Meetali Kakad, MD.
- Kristin Häikiö, MSc (Sykepleie).
- Henriette Høyer Beddari, MSc  
(Rettsosiologi)
- Socheat Chen, MD.
- Tahreem Ghazal Siddiqui, MSc  
(Psykologi).
- Jenny Nordfalk, MD.

### Forskere med bistillinger på HØKH

- Knut Stavem, Dr. med (Lungemedisin).  
Hovedstilling Ahus.
- Geir Godager, PhD (Samfunnsøkonomi).  
Hovedstilling Heled, UiO.
- Eline Aas, PhD (Samfunnsøkonomi).  
Hovedstilling Heled, UiO
- Kashif Faiz, PhD (Medisin). Sluttet  
30.06.2018  
Hovedstilling Ahus.
- Anne-Kari Johannessen, PhD (Helsefag).  
Hovedstilling OsloMet.
- Ramune Grambaite, PhD (Psykologi).  
Hovedstilling NTNU. Sluttet 31.12.2018
- Russell Mannion, PhD (Economics and  
Social Policy).  
Hovedstilling University of Birmingham.
- Jennifer Gerving, PhD (Psykologi).

## Våre forskningsnettverk

### Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning

HØKH har siden 2013 vært koordinerende miljø for Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. Tove Klæboe Nilsen (Helse Nord) og Pål Martinussen (NTNU) er ansatt som nasjonale koordinatore i henholdsvis 60 % og 20 % stilling. Nettverket har et fagråd som ledes av Jan Abel Olsen (UiT), med Jon Magnussen (NTNU) som nestleder. Rådet har representanter fra alle fire helseregioner og fra Folkehelseinstituttet.

Nettverkets arbeid tar utgangspunkt i en anbefaling fra en skrivegruppe nedsatt av Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG: <http://helseforsk.no/>).

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 brukermidvirkning
4. Styring og ledelse av og i helsetjenesten
5. Fordeling, organisering og finansiering av helsetjenester

Økt forskningsaktivitet innenfor disse områdene vil øke kunnskapsgrunnlaget og gi et bedre grunnlag for å levere tjenester med høy kvalitet tilpasset befolkningens behov.

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

I samarbeid med SINTEF, arrangerte nettverket i 2019 den 3. nasjonale konferansen i helsetjenesteforskning i Trondheim 12. og 13. mars. Det overordnede temaet for konferansen var «*Digitalisering og helseteknologi – til pasientens beste?*», og besto som tidligere år av en blanding av plenumsforedrag og workshopsesjoner hvor forskerne kunne diskutere og få tilbakemelding på innsendte arbeider.

Det var 120 påmeldte til konferansen, en god spredning av forskere og beslutningstakere, stor bredde i institusjonstilhørighet og mange ulike profesjoner og fagbakgrunner representert.

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

### Improving medication use for the 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 internasjonal deltagelse, men inkluderer i hovedsak norske spesialister fra forskjellige felt (nevrologi, geriatri, allmennmedisin, avhengighetsforskning, smerteforskning og farmakologi). Vi bygger delvis på erfaringer fra tidligere HØKH-prosjekter (Lurås/Kann og Lundqvist/Kristoffersen). Et pågående forskningsrådsfinansiert prosjekt med to stipendiater (Chen og Siddiqui) springer ut fra nettverkets tematikk.

## 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 UiO 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 et 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.

## EuroQol Group Association

EuroQol Group Association 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 94 medlemmer, hvorav tre fra Norge.

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 gjennom EuroQol Research Foundation.

Siden 2012 har Kim Rand sittet i gruppens Scientific Executive Committee, og har vært gruppens nestleder siden 2015. Knut Stavem ble valgt inn i hovedstyret for fondet i 2018.

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

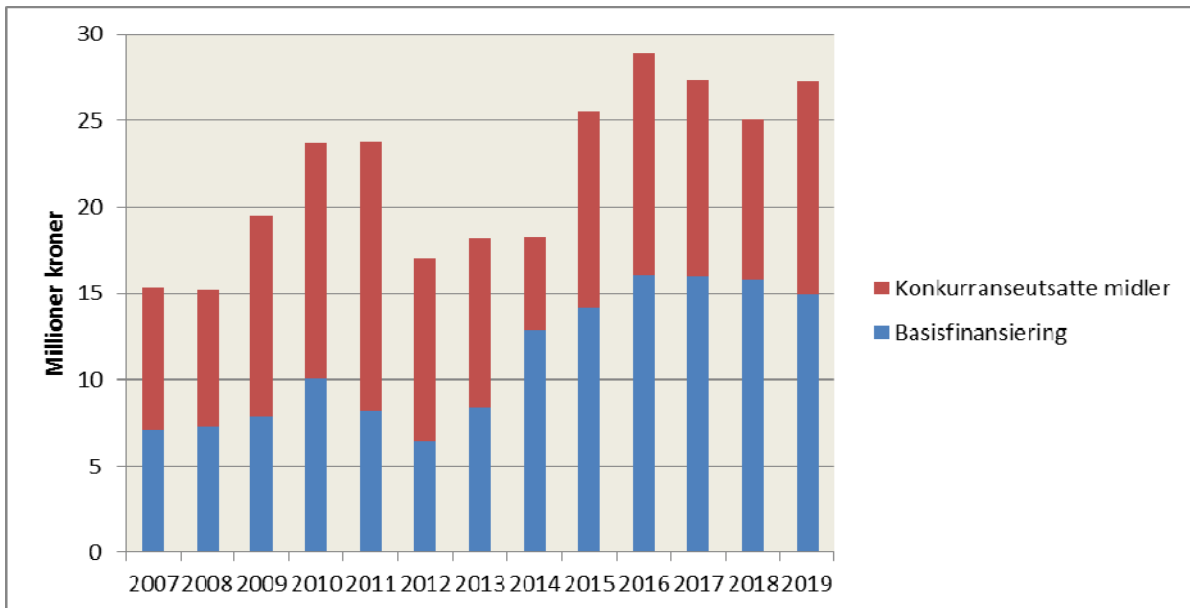
## ORAHS nettverket

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. Gruppen ble dannet i 1975 som 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. ORAHS-nettverket er viktig for HØKHs forskningsaktivitet, spesielt i forbindelse med utarbeidelsen av nye prosjekter og prosjektsøknader.

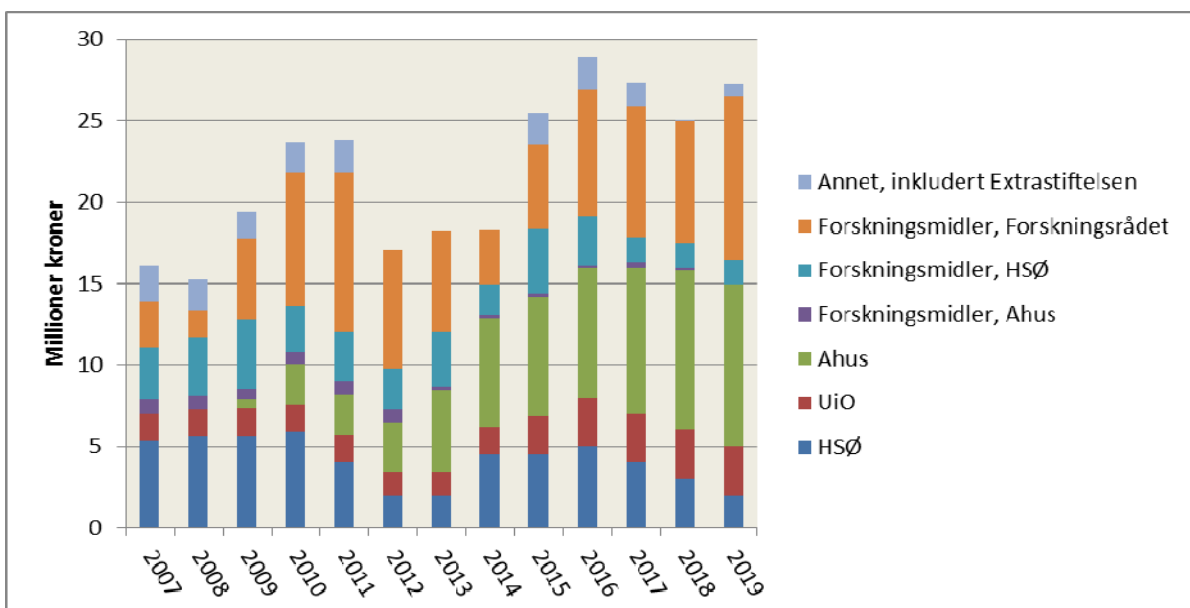
## Finansiering

HØKHs budsjett utgjorde i 2019 i overkant av 27 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 eksterntfinansiert avhenger av tilslag på søknader. I 2019 utgjorde ekstern finansiering nesten halvparten av budsjettet.

Direkte finansiering fra Helse Sør-Øst har fluktuert mellom 2 og 6 millioner kroner årlig, og utgjorde i 2019 3,5 millioner kroner. Det er Forskningsrådet som gjennom årene har utgjort den viktigste eksterne finansieringskilden, og i 2019 mottok vi 10 millioner kroner via bevilgninger derfra.



Figur 1: Fordeling mellom konkurranseutsatt (ekstern) og basis (intern) finansiering. 2006-2019.



Figur 2: Fordeling mellom finansieringskilder. 2006-2019.

## Forskningssettings og metodeplattformer

Helsetjenesteforskning er et bredt sammensatt anvendt forskningsfelt hvor vi med ulike metoder forsker på helsetjenesten (se boks 1 og 2).

De første årene var forskningsaktiviteten på HØKH konsentrert rundt klinikknære problemstillinger relevante for spesialisthelsetjenesten, og problemstillinger som omhandlet tiltak på tvers av forvaltningsnivåer i helsetjenesten. Helsepolitiske og forskningspolitiske føringer, ikke minst knyttet til mulighetene for ekstern finansiering, har bidratt til at forskningen vår nå også inkluderer de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Vi har dessuten planer om en utvidelse mot velferdstjenestene, blant annet knyttet til hvordan en kan øke deltakelsen i arbeidslivet i forbindelse med kronisk og alvorlig sykdom.

Stikkordsmessig er våre studier innenfor følgende områder:

- Ressursanvendelse og rammevilkår
- Pasientforløp og samhandling
- Kommunikasjon og beslutningsfatning
- Ivaretagelse og brukermidvirkning
- Kvalitet og pasientsikkerhet

Listen fungerer som en veiviser, og temaer som enkeltforskere brenner for prioriteres, forutsatt at de er publiserbare, gir kunnskap som er nyttig for tjenestene og de som bruker dem, og gir ekstern finansiering.

Vår ambisjon er at forskningen skal være kumulativ: vi bruker det vi har gjort tidligere som fundament for det vi skal gjøre i fremtiden. Vi forsøker å ta utgangspunkt i hva vi til sammen har lært om deler av og sammenheng i helsesystemet, og identifiserer den potensielle overførbarheten mellom prosjektene våre. For eksempel vil mange av mekanismene vi identifiserte hos pårørende til KOLS pasienter i en PhD avhandling som ble avsluttet i 2017 være relevante for andre grupper av pårørende, og analyser av pasientforløp gjennom Ahus kan lære oss noe om hvordan pasientbehandlingen kan organiseres og senger fordeles mer generelt. Dette gir et solid grunnlag for fremtidige søknader innenfor de identifiserte områdene, men vil også kunne bidra i formidlingen av det vi gjør og gjennom det påvirke utviklingen av helse-, omsorgs- og velferdstjenesten.

Imidlertid er det ikke vi forskere som endrer, eller skal endre, helsetjenesten. Det skal klinikere i

praksisfeltet, ledere i helsetjenesten, politikere og byråkrater gjøre.

Vårt mål er derfor å utvikle kunnskap om helsetjenesten som er relevant for disse, som gjøres synlig for dem, og bidrar til endring. Forskningen må derfor være synlig og tydelig ved at resultatene formidles konsist i de rette kanaler og gir klare råd. For HØKH er selvsagt publikasjoner i internasjonale refereebaserte tidsskrift det viktigste, men vi legger også vekt på annen type formidling, inkludert sosiale media, og vi presenterer våre funn på en rekke arenaer hvor folk fra tjenestene, forvaltningen og andre forskningsmiljø møtes.

### Boks 1:

*The integration of epidemiological, sociological, economic, and other analytic sciences in the study of health services. Health services research is usually concerned with relationships between need, demand, supply, use, and outcome of health services. The aim of the research is evaluation, particularly in terms of structure, process, output, and outcome.*

Beskrivelse av Helsetjenesteforskning fra PubMed

### Boks 2:

*Health services research examines how people get access to health care, how much care costs, and what happens to patients as a result of this care. The main goals of health services research are to identify the most effective ways to organize, manage, finance, and deliver high quality care; reduce medical errors; and improve patient safety.*

Beskrivelse av Helsetjenesteforskning fra Agency for Healthcare Research and Quality



Innenfor et tverrfaglig forskningsfelt som helsetjenesteforskning benyttes perspektiver fra ulike teoretiske og empiriske tilnærminger. Vi har gjennom årene utviklet bred ekspertise og kompetanse som vi har gruppert i fire ulike metodeplattformer (MP). Med en metodeplattform mener vi et utvalg metoder og metodologiske tilnærminger som er egnet til å belyse kompleksiteten i tjenestene. Vi jobber systematisk med videreutvikling av disse metodeplattformene internt og i samarbeid med nasjonale og internasjonale kolleger. Ett spesialområde er å kombinere matematisk modellering og datasimulering med kvalitative metoder. I alle studiene utnytter vi den betydelige institusjonelle kunnskapen om helsetjenesten og rammevilkårene som gjelder i helsevesenet som våre ansatte har.

#### **MP1: Datahåndtering**

Vi har opparbeidet oss høy kompetanse på uthenting, kobling og behandling av data fra elektroniske pasientjournaler og nasjonale registre. Dette har gitt oss kunnskap om hvilke data som er tilgjengelig, og kompetanse på å bruke data fra nasjonale helse- og velferdsregistre. Vi har utarbeidet en strømlinjeformet prosess for å innhente nødvendige tilganger og tillatelser til å benytte data fra ulike kilder (Personvernombudet, Regional etisk komite, Datatilsynet, Helsedirektoratet etc.) i tråd med lovverket. Data lagres på sikre forskningsservere, og vi benytter UiOs TSD løsning for sikkert deling av data i samarbeidsprosjekter.

#### **MP2: Kvantitative metoder**

For å analysere kompleksiteten i tjenestene generelt og klinikknære problemstillinger spesielt, anvender vi blant annet statistisk analyse, matematisk modellering og simulering. I mange av studiene representeres problemkomplekset gjennom en forenklet beskrivelse av virkeligheten. Dette inkluderer alt fra enkle deterministiske input-output sammenhenger til modeller hvor vi inkluderer usikkerhet, ofte i form av regresjonsmodeller. Vårt spesialområde er operasjonsanalyse hvor vi setter sammen ulike kvantitative metoder på komplekse problemstillinger. Når vi har utviklet en forenklet modell benytter vi denne i eksperimenter for å evaluere effekter av ulike scenarier. Dette gir oss mulighet til å måle effekter av intervensjoner og endrede insentiver i en modellvirkelighet, noe som er langt mer effektivt og innebærer mindre risiko enn å gjennomføre forsøkene i en klinisk virkelighet.

#### **MP3: Kvalitative og eksplorative metoder**

For å få kunnskap om og belyse et problemkompleks, inklusive personlige erfaringer med dem, benytter vi ulike kvalitative metoder. Med dybdeintervjuer utforsker vi enkeltpersoners

oppfatninger og erfaringer, mens fokusgrupper benyttes for å bringe frem forskjeller eller likheter mellom deltagerenes erfaringer, oppfatninger, holdninger, eller for å generere ideer til et tema eller en problemstilling. Vi benytter også Soft Systems Methodology, ofte i form av strukturerte workshops, hvor deltakerne diskuterer en problemstilling med mål om konsensus som et grunnlag for å bygge realistiske simuleringmodeller (se MP2). Datainnsamling skjer oftest via lydopptak som transkriberes og analyseres. For få frem fordelingen av ulike oppfatninger, opplevelser og erfaringer benytter vi også surveyer.

#### **MP4: Brukermedvirkning og kunnskapsoverføring**

Brukerne av helsetjenesteforskning er pasienter og pårørende, helsepersonell, beslutningstakere fra forvaltningen og fra ulike helseinstitusjoner, og ulike pasient- og interesseorganisasjoner, i tillegg til andre forskere. For å sikre at brukernes synspunkter ivaretas i våre studier opprettet vi i 2016 et permanent Brukerpanel som består av representanter fra disse gruppene. Panelet møtes tre ganger i året (se liste over medlemmer i boks 3).

Vi involverer Brukerpanelet i ulike faser av forskningsprosessen, alt fra diskusjoner om pasientutvalg og etiske spørsmål, til utprøving av spørreskjemaer og diskusjon og tolkning av resultater. I tillegg har vi dialog om nye problemstillinger det kan være relevant å forske på. Kunnskapsoverføring til praksis og politikk er sentralt i et anvendt helsetjenesteforskningsmiljø, og vi involverer brukerpanelet i diskusjoner om kunnskapsdeling og spredning av resultater.

I tillegg til Brukerpanelet rekrutterer vi personer med erfaringsbasert kunnskap til mange av enkeltstudiene, og i en av studiene har vi ansatt en medforsker.

#### **Boks 3: HØKHs brukerpanel 2019**

Jo Telje  
Bente Irene Henning  
Arne Lein  
Arne Bakka  
Bente Skulstad  
Elisabeth Arntzen  
Arnfinn Gisleberg  
Inger Betsy Torp  
Walaa M. A. A. Abuelmagd  
Mette Garvoll

## Forskningsprosjektene

Forskningsprosjektene i HØKH spenner fra store registerstudier basert på nasjonale datakilder til studier hvor data samles i klinikken og til kvalitativt innrettede studier basert på intervjuer, fokusgrupper eller deltakende observasjon. Noen av prosjektene består av mange delstudier og involverer flere PhD- og postdokstipendiater, mens andre er mindre studier som involverer enkeltforskere. Nedenfor følger en kort beskrivelse av studiene som er forankret i avdelingen.

### 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 tre PhD stipendiater og to postdokstipendiater.

Arbeidspakkene, som vil gi grunnlag for analyser av overordnede tverrgående temaer, løper fra 2016 – 2020, og det tverrgående arbeidet ferdigstilles i 2021. Prosjektleder: **Jorun Rugkåsa**. Finansieringen er fra Forskningsrådet.

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

Kommunale akutte døgnenheter (KAD) er et lovpålagt kommunalt helsetjenestetilbud rettet mot pasienter som har behov for øyeblikkelig medisinsk behandling hvor sykehusinnleggelse ikke er nødvendig eller hensiktsmessig.

Delstudie 1 (Postdok-prosjekt) har utført 70 kvalitative intervjuer av pasienter, pårørende og helsepersonell involvert i KAD. Resultatene viser at det er svak/utydelig brukermedvirkning knyttet til beslutningsprosesser om eget hjelpetilbud og at ansattes har begrenset muligheter til å oppfylle brukernes ønsker fordi institusjonsplasser og hjemmetjenester er begrenset. Samhandling mellom tjenester beskrives som utfordrende, hovedsakelig på grunn av uenighet om hvilke pasienter som skal innlegges i KAD og for hvor lenge. KAD oppleves byråkratiserende med økt rapportering. Det er også uenighet om hva KAD burde være: Sykehusdrevet versus kommunedrevet, avlastning for sykehus versus for sykehjem/hjemmesykepleie. Små KADer erfares å styrke kommunal autonomi, og beliggenhet spiller inn på utnyttelse.

Delstudie 2 (PhD-prosjekt) bruker statistiske metoder til å analysere pasientstrømmen gjennom KADene for å undersøke om de fungerer etter hensikten. Arbeidet spenner fra detaljert analyse av tider for innleggelse og utskrivelse av pasienter i enkelt-KADer til analyse av KAD-systemet på nasjonalt nivå. De første resultatene viser hvordan implementeringen av KAD kunne vært forbedret om myndighetene hadde analysert situasjonen ved

hjelp av kø-teori. Videre analyser fokuserer på sammenhengen mellom KAD-størrelse og pasientbelegg. Arbeidspakkeledere er **Anne-Kari Johannesen** og **Fredrik A. Dahl**.

#### *Arbeidspakke 2: Redusere risiko. Utvikling av en «kortintervensjon» for medisinmisbruk*

Eldre pasienters overforbruk av sentralstimulerende medisiner, noen ganger i kombinasjon med andre medisiner, er forbundet med risiko uten at disse er tilstrekkelig beskrevet. Resultatene fra del 1 prosjektet (PhD-prosjekt) gir en situasjonsbeskrivelse av risikosituasjoner blant eldre med overforbruk av denne typen medisiner, og av de kognitive og medisinske konsekvensene. Et instrument for å fange opp feilbruk av medisiner og finne risikogrupper er testet ut. Del 2 (PhD-prosjekt) ser på hvordan optimal kommunikasjon om medisiner med risikopasienter kan utformes, gjennom kvalitativ analyse av videoer av lege-pasientsamtaler. Sammen vil resultatene 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 utfallet blant kontrollpasienter. Arbeidspakkeleder er **Christofer Lundqvist**

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

For eldre personer med demens det vil ofte være deres pårørende som samarbeider med kommune- og spesialisttjenester, og pårørende vil dermed ha et unikt perspektiv på samhandling så vel som på pårørendemedvirkning for denne pasientgruppa. Delstudie 1 i dette PhD-prosjektet er en kvalitativ intervjustudie av 23 pårørende. Resultatene viser at pårørende forsøker å beskytte den som lever med demens for ulike former for skade: fysisk, emosjonell, økonomisk og relasjonell. De pårørende samarbeider ofte med helsepersonell, men har av og til et annet syn på hva som er nødvendig omsorg og på kvaliteten i tjeneste. I slike situasjoner bruker pårørende ulike tilnærminger for å innvirke på tjenestene. En faktor som synes å spille inn når forskjellige tilnærminger vurderes personlige ressurser (kunnskap, kommunikative egenskaper, nettverk etc). Dette undersøkes videre i Delstudie 2 hvor en spørreundersøkelse av ca. 200 pårørende til å

undersøke sammenhenger mellom pårørendes nivå av *Health Literacy* og deres opplevelse av stress, livskvalitet, og tid brukt på pårørendeoppgaver. Arbeidspakkeledere er **Jorun Rugkåsa**

#### *Arbeidspakke 4: Omsorg i siste fase av livet – i et flerkulturelt samfunn*

Omsorg ved livets slutt omfatter mer enn det rent medisinske. Det handler om å bistå i 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 vil bli økende. På basis av 84 kvalitative intervjuer med helsearbeidere og pårørende undersøker dette postdokprosjektet utfordringer knyttet til palliativ omsorg i et flerkulturelt samfunn, og hvordan disse best kan løses. Tre delprosjekter undersøker 1) åndelig og eksistensiell omsorg i sykehus 2) erfaringer med tverrfaglige team i palliative enheter ved sykehus 3) erfaringer til pårørende/etterlatte med minoritets- og majoritetsbakgrunn. 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 nivåer, brukerrepresentanter, politikktutformere og andre aktører identifiserer relevansen av forskningsfunnene og hvordan disse kan og bør implementeres i praksis. En tilsvarende prosess, med representanter fra undervisningsinstitusjoner, vil identifisere hvordan funnene kan bringes inn i utdanningen av neste generasjon tjenesteutøvere.

### **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 multippel sklerose. Det langtrukne sykdomsforløpet (flere tiår) og et spekter av gode, men svært ulike 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: **Pål Gulbrandsen**. Finansieringen er fra Extrastiftelsen (nå DAM), gjennom MS-forbundet.

### **Pasientsikkerhetsstudier**

#### *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** validerte SAQ og har designet og koordinert kartlegging av sikkerhetskultur i alle helseforetak i 2012 og 2014. Hun samarbeider med prosjektet «Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten», som ledes av Gunnar Tschudi Bondevik ved Universitetet i Bergen. Deilkås er med i det internasjonale prosjektet Saf EurOOH som også ledes av Bondevik, som tester ut validiteten til SAQ på legevakter i Nederland, Slovenia, Kroatia og Italia. Deilkås har deltatt i en nasjonal arbeidsgruppe i Norge som har laget en ny undersøkelse som kartlegger sikkerhetskultur (basert på SAQ) og arbeidsmiljø. Undersøkelsen heter «Forbedring» og skal gjennomføres årlig i alle helseforetak. Den ble gjennomført for første gang i 2018.

#### *Pasientskadeundersøkelser*

I 2012-2015 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. **Ellen Tveter Deilkås** designet, koordinerte, og lærte opp team i alle helseforetak til å undersøke pasientjournaler systematisk, i tråd med GTT metoden. I samarbeid med Utviklingssenteret i Akershus har prosjektet fått penger til å oversette og tilpasse et tilsvarende Trigger Tool verktøy for å måle pasientskade i sykehjem.

#### *Forbedring av sykehusstyrenes arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet*

Flere amerikanske undersøkelser viser at sykehus med et styreutvalg med oppgave å fokusere på kvalitet og pasientsikkerhet har lavere sykehusdødelighet og bedre kvalitet på omsorgen. Den rapporterte effekten er enda sterkere hvis leger, og styreleder er med i utvalget. Det er behov for mer dyptgående kunnskap og forståelse av mekanismene som ligger bak. Denne pilotstudien vil observere møter i både sykehusstyrer og styreutvalg for kvalitet og sikkerhet i amerikanske sykehus, for å identifisere potensielle mekanismer for hvordan trygg og god pasientbehandling kan tilrettelegges eller hemmes av styreutvalg. Resultatene vil bli publisert som en vitenskapelig artikkel. Datainnsamling: **Ellen Tveter Deilkås** skal gjennomføre observasjoner på styremøter og styreutvalgsmøter ved Johns Hopkins systemet i STAT sentralt, og på to lokalsykehus innenfor samme system. Om mulig vil observasjoner ved ytterligere to sykehus systemer med tilhørende

lokalsykehus i Baltimore gjøres. Olav Røise, professor i ortopedisk kirurgi ved Oslo universitetssykehus, og ved Center for Resilience in Healthcare, Stavanger (SHARE), skal bidra i datainnsamlingen.

### **Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD): Multisenterstudie**

Det finnes ingen robuste tall for bruken av TUD i Norge. Denne multisenterstudien er en registerstudie med tre 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 (iii) Å sammenligne prevalens, insidens og begrunnelsen for TUD før og etter endringene i psykisk helsevernloven i 2017. Studien ledes av Georg Høyer, Universitetet i Tromsø. Data samles inn ved UNN, Sørlandet sykehus, Sykehuset Innlandet, Helse Bergen, og i Ahus og Oslo-området, hvor **Jorun Rugkåsa** er senterleder. Finansieringen er fra Helsedirektoratet.

### **Hvordan kan vi redusere bruken av tvungent psykisk helsevern ovenfor personer med alvorlig psykisk sykdom? (RECON)**

Helsemyndighetene i Norge har satt politiske mål for å redusere bruken av tvungent psykisk helsevern for dem med alvorlige psykiske lidelser, men dette har til nå hatt begrenset effekt. Det finnes lite forskning på hvordan bruken av tvang, her forstått som tvungent vern og ikke enkelte tvangsmidler, kan reduseres. Denne studien, som er et samarbeid mellom HØKH, Senter for medisinsk etikk, UiO og NAPHA, vil, ved å besvare sentrale spørsmål i 5 arbeidspakker undersøke hvor potensialet for reduksjon av tvang ligger. Prosjektleder: **Jorun Rugkåsa**. Finansieringen er fra Forskningsrådet.

*Arbeidspakke 1: Hva er 'problemet' med tvang? En policy analyse av konkurrerende diskurser om problemdefinisjoner og løsninger*

Hvordan et 'problem' beskrives former både hvordan det diskuteres og søkes løst. Siden det finnes svært ulike representasjoner av hva problemet med tvang er, blir det viktig å undersøke disse i sammenheng for å finne ut hvorfor tiltak for å redusere tvang lykkes eller ikke. Del 1 av denne arbeidspakket består av en diskursanalyse av publiserte dokumenter og ytringer i forbindelse med at myndighetene, som del av sin strategi for å redusere tvangsbruk, påla helseforetakene å innføre

medisinfrie behandlingstiltak. Data er samlet inn og analysearbeid pågår. Del 2 av arbeidspakken vil spesifikt fokusere på pasienters perspektiv på tvang. Denne arbeidspakken ledes av **Olav Nyttिंगnes**.

*Arbeidspakke 2: Hvor stor er variasjonen i bruk av tvungent psykisk helsevern mellom tjenestene og hva karakteriserer tjenester med høyt og lavt nivå av tvangsbruk?*

Det er stor variasjon i bruken av tvungent psykisk helsevern mellom tjenestene og regionene i Norge, noe som i seg selv indikerer at det kan være potensiale for reduksjon der bruken er høy. Basert på NFR data om tvungent vern i perioden 2013-2018 vil variasjonen i bruk av tvang mellom ulike opptaksområder undersøkes, samt trender i denne variasjonen. Videre vil karakteristikk ved tjenestene som bruker mye og lite tvang identifiseres. Data NPR er innhentet og under tilretteleggelse. Denne arbeidspakken er et PhD-prosjekt ved Senter for Medisinsk Etikk, og ledes av Tonje L Husum, med **Jorun Rugkåsa** som biveileder.

*Arbeidspakke 3: Hva er populasjonsprediktorene for variasjon i bruken av tvang?*

Siden det ikke finnes gode beskrivelser av omfanget av variasjonen eller analyser av hvorvidt variasjonen sammenfaller med sammensetninger av de lokale populasjonene, er potensialet for reduksjon også ukjent. Denne arbeidspakken ledes av **Olav Nyttिंगnes**. Data er fra NPR og tilrettelegges i samarbeid med arbeidspakke 2. Analysearbeidet starter i 2020.

*Arbeidspakke 4: Kan en intervensjon på kommunenivå redusere bruken av tvang?*

Intervensjoner for å redusere tvangsbruk på sykehus har vist gode resultater, men ingen slik intervensjon har blitt laget eller testet for kommunal setting. Henvisninger til tvungent vern kommer oftest fra fastleger eller andre kommunale tjenester. Denne arbeidspakken skal utvikle og teste en intervensjon på kommunalt nivå for å redusere bruken av tvang. Dette gjøres i nært samarbeid med kommunale tjenester og brukere. Fem kommuner er randomisert til intervensjonsarmen av forsøket og en kvalitativ datainnsamling pågår for å identifisere typiske forløp som ender med tvang. På bakgrunn av disse vil kommunene og forskerne bli enige om hvilke tiltak, inklusive dem som har vist effekt i spesialisttjenesten, som skal bli del av intervensjonen. Intervensjonen vil så testes ut fra våren 2020. Denne arbeidspakken ledes av Trond Hatling ved NAPHA, og har et PhD-prosjekt ved NTNU knyttet til seg, hvor **Jorun Rugkåsa** er biveileder.

*Arbeidspakke 5: Hva er implikasjonene av 1-4 for hvordan vi skal utøve gode, etisk forsvarlige tjenester og hvordan kan denne kunnskapen implementeres i praksis?*

I det siste året av prosjektet vil funnene fra arbeidspakke 1-4 brukes til å analysere følgende tverrgående temaer:

- Hvor ligger potensialet for å redusere bruken av tvunget psykisk helsevern?
- Hva er de etiske implikasjonene av det vi nå vet om tvangsbruk i Norge?
- Hva er implikasjonene av våre funn for policy og praksis?

Vi vil også undersøke hvordan våre funn kan brukes i policy og praksis ved å arrangere strukturerte dialogseminar med

- Representanter for de som bruker og utøver tjenester i kommunal regi
- Representanter for de som utdanner kommunale helsearbeidere

### Natural Language Processing ved Ahus

Samfunnet har store forventninger til den nytten man kan få fra kunnskapsteknologi, blant annet automatisk tekstanalyse. I helsesektoren ser vi for oss at dette kan bidra til bedre kliniske beslutninger overfor den enkelte pasient, til kvalitetssikring og støtte til å øke vår generelle kunnskap ved å trekke på den brede erfaringen vi har fra å behandle enkeltpasienter. Mye av erfaringene er representert med klinisk fagspråk i pasient-journaler. Fagspråk benyttes både for å få tilstrekkelig presisjon og tilstrekkelige nyanser. Om vi skal nyttiggjøre oss kunnskapsteknologien i norsk helsesektor må den videreutvikles og tilpasses norsk klinisk fagspråk. Mye av forskningen i dag foretas på vanlig språk og på engelsk medisinsk fagspråk. Det gir viktig kunnskap, men er ikke tilstrekkelig til å ta resultatene i bruk til bedre pasientbehandling, kvalitetssikring og forskning hos oss. Formålet med dette prosjektet er derfor å etablere, og videreutvikle, moderne teknologi for automatisk tekstanalyse (Natural Language Processing; NLP) av kliniske tekster beskrevet i norsk klinisk fagspråk. For å gjøre det trenger vi tilgang på et stort antall kliniske tekster. En leveranse fra prosjektet vil være såkalte ordvektorer basert på journaltekst, som er en datamaskinvennlig måte for representasjon av ordenes betydning. Ordvektorene vil senere benyttes til å støtte søk etter informasjon i pasientjournaler, og som byggeklosser i mer avanserte maskinlæringsmodeller som kan trekke ut mening av journaltekst. Det jobbes i parallell med konkrete anvendelser innen automatisk klassifisering av røntgensvar og identifisering av synkope (besvimelse) i inntakstjournaler. Prosjektleder: **Fredrik A. Dahl**. Finansieres av Ahus og NFR (via BigMed).

### IBD Character

Dette er en EU-finansiert multinasjonal 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, genetikk og bakterieflora. **Fredrik A. Dahl** og **Jonas Christoffer Lindstrøm** deltar fra HØKH.

### Verdsetting av helse og sykdom

Gjennom EuroQol Group Association er Kim Rand, Knut Stavem, og Mathias Barra involvert i en rekke nasjonale og internasjonale prosjekter knyttet til verdsetting av helse. Disse faller i tre kategorier: Stavem er involvert i flere prosjekter knyttet til dokumentasjon av helserelatert livskvalitet i kliniske populasjoner. Rand og Barra er involvert i flere prosjekter angående metodiske utfordringer ved verdsetting av helse. Rand og kolleger har utviklet et rammeverk for statistisk modellering av preferanser for helse målt med instrumentet EQ-5D. Dette rammeverket er blant annet brukt til generering av nasjonale verdsett for EQ-5D i Kina, Malaysia, Filippinene og Singapore. Prosjektleder: **Kim Rand**.

### Hjemmesykehus for barn

Helsetjenester og ansvarsområder overføres i økende grad fra sykehus til kommunehelsetjeneste, eller utføres som et samarbeid mellom tjenestenivåene. Endringene får implikasjoner for sykepleiefaglig samarbeid, kompetanse og utdanning. I dette PhD-prosjektet bruker vi hjemmesykehus for barn som eksempel for å studere betydninger av disse endringene. Hjemmesykehus for barn er et relativt nytt tjenestetilbud i Norge og er lite forsket på i norsk sammenheng. Noen få sykehus i Norge, deriblant OUS og Ahus, tilbyr hjemmesykehus for barn ved ulike sykdomstilstander og diagnoser. PhD-prosjektets overordnede mål er å styrke kompetansen og samarbeidet mellom sykepleiergruppene i primær- og spesialisthelsetjenesten for å sikre helsetjenester av høy kvalitet når barn med kronisk eller alvorlig sykdom mottar sykehusbehandling hjemme. Prosjektet består av tre kvalitative delstudier. I delstudie 1 studerer vi helsepersonells perspektiv på kompetansebehov og hva som fremmer eller hindrer samarbeid og kunnskapsoverføring i klinisk arbeid og sykepleierutdanningen. I delstudie 2 studerer vi foreldres perspektiver på samarbeidet

med denne tjenesten og mellom tjenestenivåer. I delstudie 3 er hensikten å utvikle et digitalt læringsprogram for å styrke kompetanseoverføringen mellom sykehus, kommune og utdanningsprogram for sykepleiere i grunn- og etterutdanningen. Prosjektet finansieres av OsloMet. Prosjektleder: **Anne-Kari Johannessen**.

### 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". HØKHs arbeidspakke bidrar med modellering og analyse av pasientflyten gjennom helsevesenet og støtter følgende prosjekter:

(1) *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.

(2) *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.

(3) *Driftsplanlegging i en kvinneklinikk ved hjelp av simuleringsmodellering* er et prosjekt som modellerer og analyserer flyten av fødende kvinner gjennom Kvinneklinikken. Hovedspørsmålet er hvordan nytt opptaksområde og nye retningslinjer for gravide over terminen vil påvirke pasientflyten. Prosjektet er finansiert av Norges forskningsråd og Prosjektleder: **Fredrik A. Dahl**.

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

Hjerneslag er en vanlig årsak til sykdom, uførhet og død. I Norge anslås det at ca. 12 000 personer rammes årlig. Samspillet mellom sykehus, rehabiliteringsinstitusjoner og kommunale tjenester er omfattende og komplisert. I dette prosjektet studeres disse utfordringene for slagpasienter i Norge ved hjelp av statistisk modellering og simulering. Data som allerede er samlet inn for ca.

2 000 innleggelser ved slagenheten ved Akershus universitetssykehus, kombineres med nasjonale pasientdatabaser. Med statistiske modeller undersøkes det hvordan pasientegenskaper som alder, kjønn og bostedskommune henger sammen med utfallsmål som varighet av sykehusopphold, utnyttelse av rehabilitering, angst, depresjon og helserelatert livskvalitet. Det er også samlet inn opplysninger om pårørende til slagpasientene, blant annet for å undersøke om deres mentale og fysiske helse påvirkes av slagtilfellet. I tillegg studeres tidstrender i forekomsten av slag. Analysene viser at det er betydelige regionale forskjeller, men også en sterk nedadgående trend, som mer enn oppveier effekten av eldrebølgen. For de under 45 år er forekomsten lav, men mer uendret over tid. Antall innleggelser i slagenhet av pasienter som viste seg ikke å ha slag er derimot på vei opp, så det blir ikke nødvendigvis lavere behov for kapasitet i landets slagenheter framover. De statistiske modellene som er utviklet, vil sammen med befolkningsmodeller fra Statistisk sentralbyrå kunne gi prognoser for pasientstrømmen gjennom behandlings- og rehabiliteringstilbudene for slagpasienter i Norge. Prosjektet har samarbeidet med et forskningsmiljø i Melbourne og undersøkt forskjeller og likheter i behandling av slag i Norge og Australia. Prosjektet er finansiert av Norges forskningsråd. Prosjektleder: **Fredrik A. Dahl**.

### Å ta farvel med eit dødfødd barn (Bidding farewell. Ritual expressions of leave-taking and the mourning process in connection with stillbirth in Norway).

Dei siste åra har førekkomsten 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. Prosjektleder: **Ellen Kristvik**.

### Samhandlingsprosjekt om Shared Care: Cluster RCT

Prosjektet bygger på en modell for å inkludere psykiatriske tjenester inn i primærhelsetjenesten utviklet og brukt i Ontario regionen i Canada gjennom 20 år. Modellen prøves ut gjennom en cluster RCT ved legesentre i Groruddalen. Praksis og pasientforløp sammenlignes mellom tre intervensjons legesentre og tre kontroll legesentre.

To PhD stipendiater analyserer baselinedata for alle seks legesentrene som ble innhentet før start av intervensjonen og som skal gientas 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.

### «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 helse mål 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 migrene under svangerskapet og 2) ved at man har innhentet ytterligere data fra kvinnene to år etter fødselen, herunder data om barnet/barna de fikk. To PhD avhandlinger og 6 mastergrader har utgått fra prosjektet. 3 artikler er nå inne til vurdering, disse anses som de siste artiklene som vil utgå fra studien. Prosjektleder: **Malin Eberhard-Gran**.

### 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 259 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 5 år. Overlevelse er så langt 50 %, og flesteparten av pasientene oppnår god funksjon ved oppfølging. Jüratė Šaltytė Benth er statistiker i prosjektet.

### 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. Ytterligere 2 pasienter og 2 kontroller trengs før prosjektet kan sluttanalyseres. Prosjektleder: **Christofer Lundqvist**.

### On-off flutuasjoner ved Parkinson

Dette er en studie av kvaliteten i medikamentell behandling av Parkinsons sykdom og fokuserer på bivirkninger av dopaminergmedisinering med hovedfokus på on-off fluktuasjoner av ikke-motoriske symptomer som smerte, angst og impulsivitet. Prosjektet er forskerdrevet og eksternt sponset av Abbvie Pharma. Deler av prosjektet har inngått i flere medisinstudenters prosjektarbeider. **Christofer Lundqvist** er prosjektleder.

### NOR-PARK

Dette er en RCT i et samarbeidsprosjekt med Prof. Tzoulis, Brakedal og kollegaer ved Nevro-sysmed på Haukeland sykehus som er Norges første nasjonale senter for forskning på hjernens sykdommer, blant annet Parkinsons sykdom. Studien er et multisenter prosjekt hvor Ahus er et av flere sentre for pasientrekruttering. Fokus er å finne og teste intervensjoner som kan bremse Parkinsonsykdommens utvikling over tid. Prosjektet har også en tungt eksperimentell og preklinisk gren hvor Professor Hilde Nilsen ved Epigen-laboratoriet på Ahus er hovedansvarlig. Samarbeidspartner ved HØKH er **Christofer Lundqvist**. Prosjektet er under oppstart (oppstart pasientrekruttering mars 2020) og vil bli finansiert fra Nevro-sysmed senteret.

### OPTIMIG

Dette prosjekt utgår ifra Nasjonalt kompetansesenter for hodepine, NTNU, Trondheim og ledes av Prof. Tronvik. Prosjektet er en RCT hvor blodtrykksmedisinen Atacand testes mot placebo. Hodepineseksjonen ved nevrologisk avdeling Ahus inngår som et av 9 nasjonale sentra. Prosjektet er finansiert fra Norges forskningsråd via enheten ved NTNU. Samarbeidspartner ved HØKH er **Christofer Lundqvist**. Prosjektet er under oppstart.

### **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 legepasientmøter, 380 av disse er tilgjengelige for ytterligere studier gjennom bredt samtykke. Det er innhentet oppfølgingsdata fra deltagende leger 36-42 måneder etter studien. UiO har bevilget infrastrukturmidler til å bygge et kommunikasjonslaboratorium ved Campus Ahus. Laboratoriet benyttes i forskningsprosjektet «Bedre medvirkning ved MS-behandling», i tillegg til undervisning og kvalitetsforbedring. Kommunikasjonsforskningsprosjektene ble presentert i den nasjonale rapporten for 2018 om forskning i helseforetakene. Videoene brukes nå i en ny doktorgradsstudie utgått fra OUS, og har vært brukt som datagrunnlag i studentoppgaver. For øvrig deltar prosjektleder i flere internasjonale samarbeid om kommunikasjonsstudier. Prosjektleder: **Pål Gulbrandsen**. Finansieringen er fra Helse Sør-Øst og Ahus.

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

Overforbruk av alkohol er en viktig årsaksfaktor ved mange sykdommer og skader som behandles i helsetjenesten, og alkohol er den tredje største årsaken til sykdom og tapte leveår i den vestlige verden. Barn av foreldre med alkoholproblemer opplever betydelige belastninger og utfordringer både på kort og lang sikt. Alkoholproblemer holdes ofte skjult for omverdenen. I dette prosjektet studerer vi hvordan hjelpeapparatet og helsetjenesten håndterer alkoholbruk hos pasienter fra pårørende og helsepersonells perspektiv samt fra selvbiografisk litteratur. Målet er å bidra til et bedre helsetjenestetilbud for pasienter og pårørende ved å utvikle kunnskap om implikasjoner av tausheten rundt skadelig alkoholbruk. Prosjektet består av tre delstudier. I delstudie I intervjuet vi voksne barn av foreldre med alkoholproblemer om hjelpen de fikk i oppveksten. Tre artikler er publisert. I delstudie II intervjuer vi leger og sykepleiere for å få kunnskap om hva de gjør når alkohol er en mulig, men ikke opplagt årsak til at pasienter (60+) kommer på sykehus med sykdom eller skade. I delstudie III gjør vi en narrativ analyse av noen utvalgte, prisbelønnede selvbiografier av voksne barn av foreldre med alkohol- eller rusproblemer og spør hva helsetjenesten kan lære av deres fortellinger. Prosjektleder: **Anne Werner**.



## Publiserte artikler i år

1. Aamodt, Anne Hege; Bjørk, Marte-Helene; Alstadhaug, Karl Bjørnar; Eldøen, Guttorm; Dueland, Aud Nome; Poole, Tine; Hagen, Knut; Vetvik, Kjersti; Ofte, Hilde Karen; Sønnervik, Julie; Kristoffersen, Espen Saxhaug; Winsvold, Bendik K S; **Lundqvist, Christofer**; Sagabråten, Ståle Onsgår. Praktisk håndtering av hodepine. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2019;139(7):617-620
2. Abrahamsson, Hanna Josefine; Jensen, Benny Vittrup; Berven, Lise; Nielsen, Dorte Lisbet; **Saltyte-Benth, Jurate**; Johansen, Jakob Sidenius; Larsen, Finn Ole; Johansen, Julia Sidenius; Ree, Anne Hansen. Antitumour immunity invoked by hepatic arterial infusion of first-line oxaliplatin predicts durable colorectal cancer control after liver metastasis ablation: 8-12 years of follow-up. *International Journal of Cancer* 2019
3. Abrahamsson, Hanna Josefine; Porojnicu, Alina Carmen; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Dueland, Svein; Flatmark, Kjersti; Hole, Knut Håkon; Seierstad, Therese; Moan, Johan Emilian; Redalen, Kathrine; Meltzer, Sebastian; Ree, Anne Hansen. High level of circulating vitamin D during neoadjuvant therapy may lower risk of metastatic progression in high-risk rectal cancer. *BMC Cancer* 2019;19(1)
4. Acharya, Ranjeeta Shijagurumayum; Tveter, Anne Therese; Grotle, Margreth; Eberhard-Gran, Malin; Stuge, Britt. Prevalence and severity of low back- and pelvic girdle pain in pregnant Nepalese women. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2019;19
5. Augestad, Liv Ariane; **Rand, Kim**; Luo, Nan; **Barra, Mathias**. Using the choice sequence in time trade-off as discrete choices: do the two stories match? *Value in Health* 2019
6. **Barra, Mathias**; Broqvist, Mari; Gustavsson, Erik; Henriksson, Martin; Juth, Niklas; Sandman, Lars; Solberg, Carl Tollef. Severity as a priority setting criterion: Setting a challenging research agenda. *Health Care Analysis* 2019
7. **Barra, Mathias**; **Dahl, Fredrik Andreas**; MacGregor, E. Anne; Vetvik, Kjersti. Identifying menstrual migraine- improving the diagnostic criteria using a statistical method. *The Journal of Headache and Pain* 2019;20(1)
8. Bech, Anne Berit; Clausen, Thomas; Waal, Helge; **Saltyte Benth, Jurate**; Skeie, Ivar. Mortality and causes of death among patients with opioid use disorder receiving opioid agonist treatment: A national register study. *BMC Health Services Research* 2019;19
9. Beitland, Sigrid; Nakstad, Espen Rostrup; Berg, Jens Petter; Siebke, Anne-Marie; Brusletto, Berit Sletbakk; Brunborg, Cathrine; **Lundqvist, Christofer**; Sunde, Kjetil. Urine -2-Microglobulin, Osteopontin, and Trefoil Factor 3 May Early Predict Acute Kidney Injury and Outcome after Cardiac Arrest. *Critical Care Research and Practice* 2019
10. Bendixen, Anette Bakkane; Engedal, Knut; Selbæk, Geir; **Saltyte Benth, Jurate**; Hartberg, Cecilie Bhandari. Anxiety symptom levels are persistent in older adults with a mental disorder: A 33 month followup study. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2019;34(4):601-608
11. Bondevik, Gunnar Tschudi; Hofoss, Dag; Husebø, Bettina; **Deilkås, Ellen C Tveter**. The safety attitudes questionnaire – ambulatory version: psychometric properties of the Norwegian version for nursing homes. *BMC Health Services Research* 2019;19(1):1-14
12. Brorson, Hanne Helene; Arnevik, Espen Kristian Ajo; **Rand, Kim**. Predicting Dropout from Inpatient Substance Use Disorder Treatment: A Prospective Validation Study of the OQ-Analyst. *Substance Abuse: Research and Treatment* 2019;13
13. **Cheng, Socheat**; **Siddiqui, Tahreem Ghazal**; Gossop, Michael; Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Lundqvist, Christofer**. The Severity of Dependence Scale detects medication misuse and dependence among hospitalized older patients. *BMC Geriatrics* 2019;19(1)
14. **Cheng, Socheat**; **Siddiqui, Tahreem Ghazal**; Gossop, Michael; Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Lundqvist, Christofer**. Sociodemographic, clinical and pharmacological profiles of medication misuse and dependence in hospitalised older patients in Norway: a prospective cross-sectional study. *BMJ Open* 2019;9
15. Clementsen, Ståle; Hammer, Ola-Lars; **Saltyte Benth, Jurate**; Jakobsen, Rune Bruhn; Randsborg, Per-Henrik. Early Mobilization and Physiotherapy Vs. Late Mobilization and Home Exercises After ORIF of Distal Radial Fractures. *JBS Open Access* 2019
16. Dahl, Silje Langseth; Vaksdal, Rebekka Hylland; **Barra, Mathias**; Gamlund, Espen; Solberg, Carl Tollef.

17. Abort og fosterreduksjon: En etisk sammenligning. *Etikk i praksis* 2019;13(1):89-111
18. **Deilkås, Ellen C Tveter**; Hofoss, Dag; Hansen, Elisabeth Holm; Bondevik, Gunnar Tschudi. Variation in staff perceptions of patient safety climate across work sites in Norwegian general practitioner practices and out-of-hour clinics. *PLOS ONE* 2019;14(4)
19. **Deilkås, Ellen C Tveter**; Hofoss, Dag; Husebø, Bettina; Bondevik, Gunnar Tschudi. Opportunities for improvement in nursing homes: Variance of six patient safety climate factor scores across nursing homes and wards – Assessed by the Safety Attitudes Questionnaire. *PLOS ONE* 2019;14(6):1-11
20. Detlie, Trond Espen; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Jahnsen, Marte Eide; Finnes, Elisabeth; Zoller, Heinz; Moum, Bjørn; Jahnsen, Jørgen. Incidence of hypophosphatemia in patients with inflammatory bowel disease treated with ferric carboxymaltose or iron isomaltoside. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics* 2019;50(4):397-406
21. Dolatowski, Filip Celestyn; Frihagen, Frede Jon; Bartels, Stefan; Opland, Vidar; **Saltyte Benth, Jurate**; Talsnes, Ove; Hoelsbrekken, Sigurd Erik; Utvåg, Stein-Erik. Screw Fixation Versus Hemiarthroplasty for Nondisplaced Femoral Neck Fractures in Elderly Patients - A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Journal of bone and joint surgery reviews (JBJS Reviews)* 2019;101(2):136-144
22. Faiz, Kashif Waqar; **Labberton, Angela Susan**; Thommessen, Bente; Rønning, Ole M.; **Barra, Mathias**. Stroke-Related Knowledge and Lifestyle Behavior among Stroke Survivors. *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases* 2019
23. Garthus-Niegel, Susan; Horsch, Antje; Von Soest, Tilmann; Haga, Silje Marie; Drozd, Filip; Ayers, Susan; **Eberhard-Gran, Malin**. Posttraumatic stress symptoms following childbirth: associations with prenatal attachment in subsequent pregnancies. *Archives of Women's Mental Health* 2019
24. **Gerwing, Jennifer**; Li, Shuangyu. Body-oriented gestures as a practitioner's window into interpreted communication. *Social Science and Medicine* 2019;233:171-180
25. Hammer, Ola-Lars; Clementsen, Ståle; Hast, Joakim Aasli; **Saltyte Benth, Jurate**; Madsen, Jan Erik; Randsborg, Per-Henrik. Volar Locking Plates Versus Augmented External Fixation of Intra-Articular Distal Radial Fractures - Functional Results from a Randomized Controlled Trial. *Journal of bone and joint surgery reviews (JBJS Reviews)* 2019;101(4):311-321
26. Han, Paul K.J.; Babrow, Austin; Hillen, Marij A.; **Gulbrandsen, Pål**; Smets, Ellen M.; Ofstad, Eirik Hugaas. Uncertainty in health care: Towards a more systematic program of research. *Patient Education and Counseling* 2019
27. Helvik, Anne-Sofie; Barca, Maria Lage; Bergh, Sverre; **Saltyte Benth, Jurate**; Kirkevold, Øyvind; Borza, Tom. The course of depressive symptoms with decline in cognitive function - a longitudinal study of older adults receiving in-home care at baseline. *BMC Geriatrics* 2019;19(1)
28. Hjemseter, Arne Jan; Bramness, Jørgen Gustav; Drake, Robert; Skeie, Ivar; Monsbakken, Bent Berntsen; **Saltyte Benth, Jurate**; Landheim, Anne. Mortality, cause of death and risk factors in patients with alcohol use disorder alone or poly-substance use disorders: A 19-year prospective cohort study. *BMC Psychiatry* 2019;19(101)
29. Hjemås, Bodil Jahren; Bøvre, Katrine; Mathiesen, Liv; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Bjercknes, Kathrin. Interventional study to improve adherence to phosphate binder treatment in dialysis patients. *BMC Nephrology* 2019;20(178)
30. Hvidsten, Lara H. Thomasgaard; Engedal, Knut; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; **Saltyte Benth, Jurate**; Kersten, Hege. Quality of Life in People with Young-Onset Dementia: A Nordic Two-Year Observational Multicenter Study. *Journal of Alzheimer's Disease* 2019;67(1):197-210
31. Hvidsten, Lara H. Thomasgaard; Engedal, Knut; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; **Saltyte Benth, Jurate**; Bruvik, Frøydis Kristine; Kersten, Hege. Quality of life of family carers of persons with young-onset compared to late-onset dementia. *Aging & Mental Health* 2019
32. Hvidsten, Lara H. Thomasgaard; Engedal, Knut; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; **Saltyte Benth, Jurate**; Kersten, Hege. Quality of Life of Family Carers of Persons with Young-Onset Dementia: A Nordic Two-Year Observational Multicenter. *PLOS ONE* 2019 ;Volum 14.(7)
33. **Häikiö, Kristin**; Sagbakken, Mette; **Rugkåsa, Jorun**. Dementia and patient safety in the community: a qualitative study of family carers' protective practices and implications for services. *BMC Health Services Research* 2019;19

34. **Johannessen, Anne-Kari M.**; Steihaug, Sissel. Municipal acute units as part of the clinical pathway for older patients. *International Journal of Integrated Care (IJIC) 2019;19(4)*
35. **Kakad, Meetal**; Utley, Martin; **Rugkåsa, Jorun; Dahl, Fredrik Andreas**. Erlang could have told you so - a case study of health policy without maths. *Health Policy 2019(123):1282-1287*
36. Kirkhus, Lene; Harneshaug, Magnus; **Saltyte Benth, Jurate**; Grønberg, Bjørn Henning; Rostoft, Siri; Bergh, Sverre; Hjermstad, Marianne Jensen; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; Kirkevold, Øyvind; Borza, Tom; Saltvedt, Ingvild; Jordhøy, Marit Slaaen. Modifiable factors affecting older patients' quality of life and physical function during cancer treatment. *Journal of Geriatric Oncology 2019;10(6):904-912*
37. Kirkhus, Lene; **Saltyte Benth, Jurate**; Grønberg, Bjørn Henning; Hjermstad, Marianne Jensen; Rostoft, Siri; Harneshaug, Magnus; Selbæk, Geir; Wyller, Torgeir Bruun; Jordhøy, Marit Slaaen. Frailty identified by geriatric assessment is associated with poor functioning, high symptom burden and increased risk of physical decline in older cancer patients: Prospective observational study. *Palliative Medicine 2019;33(3):312-322*
38. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Faiz, Kashif Waqar**; Winsvold, Bendik K S. Neurology residents' knowledge of the management of headache. *Cephalalgia 2019;39(11):1396-1406*
39. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Saltyte Benth, Jurate**; Straand, Jørund; Russell, Michael Bjørn; **Lundqvist, Christofer**. Validity of self-reported assessment of severity of dependence scale in medication-overuse headache. *Scandinavian Journal of Pain 2019;19(4):837-841*
40. Kristoffersen, Espen Saxhaug; Winsvold, Bendik K S; **Faiz, Kashif Waqar**. Prestige of neurological disorders among future neurologists in Norway. *Acta Neurologica Scandinavica 2019;139(6):555-558*
41. **Labberton, Angela Susan; Barra, Mathias**; Rønning, Ole M.; Thommessen, Bente; Churilov, Leonid; Cadilhac, Dominique A.; Lynch, Elizabeth A. Patient and service factors associated with referral and admission to inpatient rehabilitation after the acute phase of stroke in Australia and Norway. *BMC Health Services Research 2019;19:871*
42. Latif, Zill-E-Huma; Solli, Kristin Klemmetsby; Opheim, Arild; Kunøe, Nikolaj; **Saltyte Benth, Jurate**; Krajci, Peter; Haase, Kamni Sharma; Tanum, Lars Håkon Reiestad. No increased pain among opioid-dependent individuals treated with extended-release naltrexone or buprenorphine-naloxone: A 3-month randomized study and 9-month open-treatment follow-up study. *American Journal on Addictions 2019;38(2):77-85*
43. Lichtwarck, Bjørn; Myhre, Janne; Selbæk, Geir; Kirkevold, Øyvind; Rokstad, Anne Marie Mork; **Saltyte Benth, Jurate**; Bergh, Sverre. TIME to reduce agitation in persons with dementia in nursing homes : a process evaluation of a complex intervention. *BMC Health Services Research 2019;19*
44. **Lindstrøm, Jonas Christoffer; Dahl, Fredrik Andreas**. Model Selection with Lasso in Multi-group Structural Equation Models. *Structural Equation Modeling 2019;27*
45. Lornstad, Marie Turmo; Aarøen, Marte Kristensen; Bergh, Sverre; **Saltyte Benth, Jurate**; Helvik, Anne-Sofie. Prevalence and persistent use of psychotropic drugs in older adults receiving domiciliary care at baseline. *BMC Geriatrics 2019;19*
46. **Lundqvist, Christofer**; Gossop, Michael; Russell, Michael Bjørn; Straand, Jørund; Kristoffersen, Espen Saxhaug. Severity of Analgesic Dependence and Medication-overuse Headache. *Journal of addiction medicine 2019;13(5):346-353*
47. Martinussen, Liva Jenny; **Saltyte Benth, Jurate**; Almdahl, Ina Selseth; Borza, Tom; Selbæk, Geir; Mcpherson, Bodil A; Korsnes, Maria Stylianou. The effect of anxiety on cognition in older adult inpatients with depression: results from a multicenter observational study. *Heliyon 2019;5(8)*
48. Mentzoni, Ida; Bogstrand, Stig Tore; **Faiz, Kashif Waqar**. Emergency department crowding and length of stay before and after an increased catchment area. *BMC Health Services Research 2019;19(1)*
49. **Nordfalk, Jenny Maria; Gulbrandsen, Pål; Gerwing, Jennifer**; Nylenna, Magne; **Menichetti, Julia**. Development of a measurement system for complex oral information transfer in medical consultations. *BMC Medical Research Methodology 2019;19*
50. Okkenhaug, Arne Emil; Tritter, Jonathan; Myklebust, Tor Åge; **Deilkås, Ellen C Tveter**; Meirik, Kathinka; Landstad, Bodil. Mitigating risk in Norwegian psychiatric care: Identifying triggers of adverse events through Global Trigger Tool for psychiatric care. *International Journal of Risk and Safety in Medicine 2019;30(4):203-216*

51. Olbjørn, Christine; Småstuen, Milada Cvancarova; Thiis-Evensen, Espen; Nakstad, Britt; Vatn, Morten H; Jahnsen, Jørgen; Ricanek, Petr; Vatn, Simen Svendsen; Moen, Aina Elisabeth Fossum; Tannæs, Tone Møller; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Söderholm, Johan D.; Halfvarson, Jonas; Gomollón, Fernando; Casén, Christina; Karlsson, Magdalena Kauczynska; Kalla, Rahul; Adams, Alex T.; Satsangi, Jack; Perminow, Gøri Margrete. Fecal microbiota profiles in treatment-naive pediatric inflammatory bowel disease ? associations with disease phenotype, treatment, and outcome. *Clinical and Experimental Gastroenterology* 2019;12:37-49
52. Osnes, Rannveig Storaune; Roaldset, John Olav; Follestad, Turid; **Eberhard-Gran, Malin**. Insomnia late in pregnancy is associated with perinatal anxiety: A longitudinal cohort study. *Journal of Affective Disorders* 2019;248:155-165
53. Parker, Krystina; Bull-Engelstad, Ingrid; Aasebø, Willy; Lippe, Nanna von der; Reier-Nilsen, Morten; Os, Ingrid; **Stavem, Knut**. Medication regimen complexity and medication adherence in elderly patients with chronic kidney disease. *Hemodialysis International* 2019
54. Parker, Krystina; Bull-Engelstad, Ingrid; **Saltyte Benth, Jurate**; Lippe, Nanna von der; Reier-Nilsen, Morten; Os, Ingrid; **Stavem, Knut**. Effectiveness of using STOPP/START criteria to identify potentially inappropriate medication in people aged 65 years with chronic kidney disease: a randomized clinical trial. *European Journal of Clinical Pharmacology* 2019
55. Pollmann, Christian Thomas; Røtterud, Jan H; Gjertsen, Jan-Erik; **Dahl, Fredrik Andreas**; Lenvik, Olav; Årøen, Asbjørn. Fast track hip fracture care and mortality – an observational study of 2230 patients. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2019;20
56. Polte, Carolin; Junge, Carolin; von Soest, Tilmann; Seidler, Andreas; **Eberhard-Gran, Malin**; Garthus-Niegel, Susan. Impact of Maternal Perinatal Anxiety on Social-Emotional Development of 2-Year-Olds, A Prospective Study of Norwegian Mothers and Their Offspring. *Maternal and Child Health Journal* 2019;23(3):386-396
57. **Rand, Kim; Dahl, Fredrik Andreas; Viana, Joe**; Rønning, Ole M.; **Faiz, Kashif Waqar; Barra, Mathias**. Fewer ischemic strokes, despite an ageing population: stroke models from observed incidence in Norway 2010–2015. *BMC Health Services Research* 2019;19(1)
58. Riley, Henriette; Sharashova, Ekaterina; **Rugkåsa, Jorun**; Nytingnes, Olav; Christensen, Tore Buer; Austegard, Ann-Torunn Andersen; Løvsløtten, Anna Maria; Lau, Bjørn; Høyer, Georg. Out-patient commitment order use in Norway: incidence and prevalence rates, duration and use of mental health services from the Norwegian Outpatient Commitment Study. *BJPsycho Open* 2019;5
59. Romskaug, Rita; Skovlund, Eva; Straand, Jørund; Molden, Espen; Kersten, Hege; Pitkala, Kaisu H; **Lundqvist, Christofer**; Wyller, Torgeir Bruun. Effect of clinical geriatric assessments and collaborative medication reviews by geriatrician and family physician for improving health-related quality of life in home-dwelling older patients receiving polypharmacy: a cluster randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine* 2019
60. Rupel, Valentina Prevolnik; Srakar, Andrej; **Rand, Kim**. Valuation of EQ-5D-3l Health States in Slovenia: VAS based and TTO based Value Sets. *Zdravstveno Varstvo* 2019
61. Røen, Irene Mari; **Saltyte Benth, Jurate**; Kirkevold, Øyvind; Testad, Ingelin; Selbæk, Geir; Engedal, Knut; Bergh, Sverre. Exploring the trajectories of quality of life and its covariates in nursing home residents: A longitudinal study. *The Journal of Nursing Home Research* 2019;5:8-19
62. Soares, Jelena Zugic; Pettersen, Renate Regine; **Saltyte Benth, Jurate**; Knapskog, Anne Brita; Selbæk, Geir; Bogdanovic, Nenad. Higher Vitamin D Levels are Associated with Better Attentional Functions: Data from the NorCog Register. *The Journal of Nutrition, Health & Aging* 2019;23:725-731
63. Solberg, Ole Geir; **Stavem, Knut**; Ragnarsson, Asgrimur; Beitnes, Jan Otto; Skårdal, Rita; Seljeflot, Ingebjørg; Ueland, Thor; Aukrust, Pål; Gullestad, Lars; Aaberge, Lars. Index of microvascular resistance to assess the effect of rosuvastatin on microvascular function in women with chest pain and no obstructive coronary artery disease: A double-blind randomized study. *Catheterization and cardiovascular interventions* 2019;94(5):660-668
64. Solli, Kristin Klemmetsby; Kunøe, Nikolaj; Latif, Zill-E-Huma; Haase, Kamni Sharma; Opheim, Arild; Krajci, Peter; Gaulen, Zhanna; **Saltyte Benth, Jurate**; Tanum, Lars Håkon Reiestad. Availability of extended-release naltrexone may increase the number of opioid-dependent individuals in treatment: Extension of a randomized clinical trial. *European Addiction Research* 2019;25(6)

65. **Stavem, Knut**; Skjaker, Stein Arve; Hoel, Henrik; Naumann, Markus George; Sigurdson, Ulf; Ghanima, Waleed Khalid; Utvåg, Stein-Erik. Risk factors for symptomatic venous thromboembolism following surgery for closed ankle fractures: A case-control study. *Foot and Ankle Surgery* 2019
66. Thorsen, Yngve; Stimec, Bojan Vladimir; **Lindstrøm, Jonas Christoffer**; Næsgaard, Jens Marius; Øresland, Tom; Ignjatovic, Dejan. Bowel Motility After Injury to the Superior Mesenteric Plexus During D3 Extended Mesenterectomy. *Journal of Surgical Research* 2019;239:115-124
67. Utvåg, Stein-Erik; Naumann, Markus George; Sigurdson, Ulf; **Stavem, Knut**. Functional outcome 3–6 years after operative treatment of closed Weber B ankle fractures with or without syndesmotic fixation. *Foot and Ankle Surgery* 2019
68. Vergunst, Francis; Berry, Helen; **Rugkåsa, Jorun**; Burns, Tom; Molodynski, Andrew; Maughan, Daniel. Applying the triple bottom line of sustainability to healthcare research – a feasibility study. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 2019
69. Vossius, Corinna Elisabeth; Selbæk, Geir; **Saltyte Benth, Jurate**; Wimo, A.; Engedal, Knut; Kirkevold, Øyvind; Rokstad, Anne Marie Mork. Cost analysis of day care centres in Norway. *PLOS ONE* 2019;14(8)
70. Vølstad, Ivar Bjarmann; Olafsson, Thorarinn Arnar; Steinsvik, Eivind Andreas Svaboe; **Dahl, Fredrik Andreas**; Skrindo, Ingebjørg; Bachmann-Harildstad, Gregor. Minimal unilateral peak nasal inspiratory flow correlates with patient reported nasal obstruction. *Rhinology* 2019;57(6):436-443
71. Willis, Rosalind; Channon, Andrew Amos; **Viana, Joe**; LaValle, Maria Herica; Hutchinson, Aisha. Resurrecting the interval of need concept to improve dialogue between researchers, policymakers, and social care practitioners. *Health and Social Care in the community* 2019



Ledergruppen i HØKH: Jurate Saltyte Benth, Fredrik A Dahl, Hilde Lurås, Jorun Rugkåsa og Pål Gulbrandsen.

## Vedlegg

### 1. Formidling

#### Muntlige presentasjoner på konferanser

##### Angela Susan Labberton

- *Factors predicting access to post-acute inpatient rehabilitation following stroke.* Den tredje nasjonale konferansen i helsetjenesteforskning. Trondheim, 12.-13. mars.
- *Endring i overlevelse og karakteristika blant eldre slagpasienter på Ahus mellom 1994 og 2012.* De XXXI. Nevrodagene. Oslo, 11.-15. mars (muntlig poster «blitz-presentasjon»).

##### Anne Werner

- *Skadelig alkoholbruk hos (eldre) pasienter: et fortiert tema i somatiske sykehus?* Presentasjon på Fag- og forskningsdager i sykepleietjenesten i Helse Sør-Øst, 14. – 15. mars.
- *Adult children's autobiographies about growing up with parents with substance abuse problems.* Presentation on the International Conference on Children and Youth in Everyday Life and Professional Practices, OsloMet, 19.-21. juni.

##### Anne-Kari Johannessen

- *Kommunale akutte døgnenheter- et barn av Samhandlingsreformen.* Pasient, pårørende og helsepersonell perspektiver. Konferanse OsloMet, Strømstad, Sverige, 9. - 10. mai.

##### Beret Bråten

- *Death, Dying and Culture. Paper and oral presentation at work shop.* The 14th International Conference on the Social Context of Death, Dying and Disposal. Centre for Death and Society. University of Bath. UK. 4.- 7. september.

##### Ellen Tvetter Deilkås

- *Foreløpige resultater fra Legeundersøkelsen 2018 - Om legers deltakelse i arbeid med kvalitetsforbedring.* Høstmøtet. Legenes Forening for Kvalitetsforbedring og Pasientsikkerhet. Gardermoen, 28. november.

##### Fredrik A Dahl

- *Classifying Norwegian radiology reports with deep learning.* Presentasjon på ORAHS 2019 28.juli – 2.august.
- *Kunstig intelligens i helseforskning – en forskers perspektiv.* Presentasjon på Storfellesmøte for REK og NEM: Trondheim 16.oktober.

##### Jennifer Gerwing

- *Physician strategies for correcting patient misconceptions during clinical visits.* International Conference on Communication in Health Care, San Diego (US), oktober.
- *Greater than the sum of its parts; Leveraging interdisciplinary teams for analysis of video-recorded clinical encounters.* Symposium presentation at International Conference on Communication in Health Care, San Diego (US). \*(co-presenter and co-organizer), oktober.
- *Identifying patient misconceptions in videotaped patient-physician consultations: How do physicians and patients explain and repair them?* 8th Oslo Communication in Healthcare Education and Research (OCHER) workshop, Lørenskog (Norway), januar.
- *Microanalyzing the co-construction of mutual understanding.* 2019 Conference on Solution Focused Practices, Montreal (Canada) \*(co-presenter and co-organizer), november.

##### Jenny Nordfalk

- *A randomized controlled trial to improve complex oral information transfer to Multiple Sclerosis patients in need of treatment escalation.* International Conference on Communication in Healthcare, San Diego, 27.-30 oktober.
- *A randomized controlled trial to improve oral information giving in shared decision-making: how to present findings?* 8th OCHER workshop on Clinical Communication Research, Lørenskog, 16.-18. Januar.

**Joe Viana**

- *The development of workshops to introduce computer simulation modelling health care decision-makers in familiar contexts.* Den tredje nasjonale konferansen i helsetjenesteforskning; Trondheim, 12 - 13. mars.
- *Research governance and ethical challenges for simulation studies: Should we develop guidelines?* EURO working group Operational Research Applied to Health Services (ORAHS), Karlsruhe Service Research Institute, Germany, 28. juni - 02. August.

**Jonas Christoffer Lindstrøm**

- *Mucosal microbiota in newly diagnosed inflammatory bowel disease patients and its relation to treatment escalation.* The 6th National Microbiota Conference, 19. November.

**Jorun Rugkåsa**

- *Coercion in mental health care.* Inaugural meeting of MHRights: Integrated Programme for the promotion of the Rights of People with Mental Disorders, Lisbon Institute of Global Mental Health, Lisboa, 29.-30. oktober.
- *Community Treatment Orders for difficult to engage patients with psychosis: what does the evidence say?* 11th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Lillestrøm, 24.-26. oktober.
- *Community Treatment Orders in Norway: Who are the patients and what do the orders involve?* The International Association for Mental Health and Law's XXXVI<sup>th</sup> International Congress on Law and Mental Health Rome, 21.-26. juli.
- *'Shared Care' Erfaringer med en ny samhandlingsmodell for behandling av psykiske lidelser.* Helsetjenesteforskningskonferansen. Trondheim, 12.-13. mars.

**Kim Rand**

- *EAN 2019,* Lillestrøm 2. juli
- *National stroke registry data as basis for simulating patient flow.* EuroQol Plenary meeting, Brussel, Belgia, 19.-20. september.
- *Modelling TTO values of vision bolt-on and self-care bolt-off health states: can bolt-on and bolt-off value sets be built upon EQ-5D value set?* EuroQol Plenary Meeting, Brussels, Belgia, 17.-21. september.
- *Testing the 'non-stopping' TTO: is it better than the composite TTO?* EuroQol Plenary Meeting, Brussels, Belgia, 17.-21. september.
- *An empirical case for the use of hybrid models.* EuroQol Plenary Meeting, Brussels, Belgia, 17.-21. September.
- *Censoring negative time trade-off values at zero improves modelling results a call to reconsider worse-than-death valuation?* EuroQol Plenary Meeting, Brussels, Belgia, 17.-21. september.

**Kristin Häikiö**

- *Pårørendes bidrag og interaksjon med helsetjenestene til eldre personer med demens.* Den nasjonale helsetjenesteforskningskonferansen. Trondheim, 12. mars.
- *Pårørendes bidrag og interaksjon med helsetjenestene til eldre personer med demens.* Fag- og forskningsdagene for sykepleiere i Helse Sør-Øst. Oslo, 14. mars.

**Malin Eberhard-Gran**

- *Insomnia late in pregnancy is associated with postpartum anxiety: A longitudinal cohort study.* Nordic Marcé Society Conference in Stockholm, oktober.

**Mathias Barra**

- *«Severity» as a priority setting criterion – Setting a challenging research agenda,* Helsetjenesteforskningskonferansen 2019, Trondheim 12. mars.
- *Stroke Mimics at a large Norwegian Hospital –Temporal trends.* ORAHS 2019, Karlsruhe, Tyskland, 2. august.
- *Hjerneslagimitatorer ved Haukeland –Tidstrender 2008-2017.* Bergenskonferansen 2019, 18. oktober.

**Meetal Kakad**

- *Erlang could have told you so” A Case Study of Health Policy without Maths.* Third Workshop of the Nordic Network for Health Policy, Health Management and Health Services Research, Uppsala, Sweden 13.-14. mai.
- *Using Operational Research to Address Capacity Issues in Healthcare.* EURO PhD Summer School 'Operational Research For Value-Based Healthcare', Lisbon, Portugal, 1. – 9. september.

**Olav Nyttिंगnes**

- *Hvorfor blir det ikke ro rundt reguleringen av psykisk helsevern – og hva må til?* Likestillings og diskrimineringsombudets kunnskapsseminar om ny tvangsbegrensingslov, Oslo 4. november 2019.
- *Patients experience of coercion in adult and adolescent mental health care – A new measurement scale and a model of experienced coercion.* 11th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Lillestrøm, 24.-26. oktober.
- *What is the Problem of Coercion Represented to Be? A Critical Discourse Analysis of Recent Norwegian Coercion Debate.* The International Academy of Law and Mental Health's XXXVIth International Congress on Law and Mental Health Rome, 21.-26. juli.
- *Greit eller utrolig krenkende? Opplevelser av tvang i psykisk helsetjeneste.* Mental Helsekonferansen om Tvang og psykisk helse. Oslo 7. mars.
- *Noen ganger er det skikkelig ille, og nå kan det måles! En studie av opplevd tvang i psykisk helsevern.* Innlegg i PhD-kavalkade på Jubileumskonferanse for Torleif Ruud. Å møte mennesket der det er. 13. februar.
- *Opplevd tvang – Hvordan forstår vi, forholder oss til, og reduserer?* Akuttpsykiatrikonferansen (Parallellsesjon). Forum for akuttpsykiatri, 6-8. februar.
- *Måle opplevd tvang - Hvordan og hvorfor?* Akuttpsykiatrikonferansen – Forskningskonferansen (Prekonferanse). Forum for akuttpsykiatri, 6-8. februar.
- *Opplevelser av tvang – resultater fra et doktorarbeid.* Psykisk helse 2019. Faglig Forum for helse og sosialtjenesten, Kongress, Trondheim, 21 - 23. januar.

**Pål Gulbrandsen**

- *Kommunikasjonsforskning – ikke rocket science, mye vanskeligere.* Samvalgskonferansen, Tromsø, 5. juni.
- *Udfordringer og erkendelser: En hjertesak. Forudsætninger for god kommunikation.* Dansk nasjonal konferanse om kommunikasjon i helsetjenesten, Nyborg Strand, Danmark, 6. juni.
- *Profesjonell kommunikasjon i helsetjenesten. Skreddersydde samtaler – fire gode vaner.* Vrimletorget, Stavanger, 18. juni.
- *Udfordringer ved samvalg.* Enhet for samvalg, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Tromsø, 18. september.
- *Thriving in an academic career: mentoring matters.* Workshop. ICCH, San Diego, USA, 28. oktober.

**Socheat Cheng**

- *Disparities in quality of life between elderly patients with and without long-term use of opioids and benzodiazepines.* The third workshop of the Nordic Network for Health Policy, Health Management, and Health Services Research; Uppsala, 13. – 15. mars.
- *Characteristics of at-risk patients and a reliable screening tool for detecting medication dependence among elderly patients.* The 5th Congress of the European Academy of Neurology; Oslo, 29. juni – 02. juli

**Tahreem Ghazal Siddiqui**

- *Prescribed Central Nervous System Depressants are associated with Cognitive side effects among older patients.* Workshop: Health Policy, Health Management, and Health Services Research, Uppsala, Sverige, 13.-14. mai.
- *Communication about medication use between older patients and physicians in secondary care.* The Oslo Communication in Healthcare Education and Research (OCHER) group, 8<sup>th</sup> OCHER workshop on Clinical Communication Research. 16.-18. januar.
- *Long-term use of CNS depressant medications is associated with reduced cognitive function in hospitalised older patients – a cross-sectional study.* E-presentation at 5<sup>th</sup> congress of European Academy of Neurology, Oslo.
- *The association between central nervous system depressant medications and cognitive function in hospitalised older patients: a cross sectional study.* Poster presentation, The 7<sup>th</sup> annual NRSN conference, Bergen, 25. – 27. september.

**Tone Breines Simonsen**

- *Driftsplanlegging i en kvinneklinikk ved hjelp av simuleringmodellering.* Jordmordagene 2019, Oslo, 31. oktober – 1. november.



## Posterpresentasjon

**Christofer Lundqvist.** Diagnostic accuracy and usability of the severity of dependence scale in detecting misuse and dependence among elderly patients. 24<sup>th</sup> Nordic College of gerontology, Oslo.

**Christofer Lundqvist.** The course of chronic and non-chronic headaches during pregnancy – a population-based prospective study. Abstract for International Headache Society Congress, Dublin.

**Kristin Häikiö.** *Family carers' contributions to care, and interactions with health services – from the perspectives of family carers.* IAGG-ER conference. Göteborg: 22. mai

**Pål Gulbrandsen.** *A nationwide program for improving specialist training in Norway using communication as tool.* ICCH, San Diego, USA.

**Socheat Cheng.** Overuse of opioids and benzodiazepines among elderly patients: Characteristics of at-risk patients and disparities in quality of life. The 32nd ECNP Congress in Neuropsychopharmacology; Copenhagen, 07. – 10. september.

**Tahreem Ghazal Siddiqui.** *Long-term use of central nervous system depressant medications is associated with reduced cognitive function in hospitalised older patients: a cross sectional study.* Poster, 5th Congress of the European Academy of Neurology, Lillestrøm, Norge, 29. juni -02. juli .

**Tahreem Ghazal Siddiqui.** *Prescribed Central Nervous System Depressants are associated with reduced cognition among hospitalised older patients.* Poster presentation, 32nd Congress European College of Neuropsychopharmacology, Copenhagen, Denmark. 8-10 september.

**Tahreem Ghazal Siddiqui.** *The association between central nervous system depressant medications and cognitive function in hospitalised older patients: a cross sectional study.* The 7th annual NRSN conference, Bergen, Norway, 25-27 september.

## Foredrag

### Anne-Kari Johannessen

- *Erfaringer med kommunale akutte døgnenheter.* Foredrag for forskningsgruppen Empowerment, 13.februar.

### Beret Bråten

- *Tros- og livssynsbasert omsorgsarbeid i helsesektoren.* Kommentarinlegg, fagdag Teologisk fakultet, med presentasjon av diverse fagrapporter utarbeidet i forbindelse med nytt masterprogram ved TF: Lederskap, etikk og samtalepraksis. Teologisk fakultet, UiO. 26. mars.
- *Åndelig og eksistensiell omsorg i norske sykehus: Nå og i tida som kommer.* Innlegg på seminar med nettverk for institusjonsprester i Innlandet. Vippetangen, Oslo. 1. april.
- *Åndelig og eksistensiell omsorg ved livets slutt - i møte med en mangfoldig pasientgruppe.* Innlegg på Åpen dag på Ahus. 7. mai.
- *Minoritetsfamilier og autonomi i palliative helsetilbud.* Innlegg på fredagsmøtet (møte for Radiumhospitalets ansatte) Radiumhospitalet, Oslo, 10. mai.
- *Åndelig og eksistensielle behov i sykehus.* Innlegg holdt sammen med sykehusprest Erik Mathisen på innføringskurs i migrasjon og helse (for helsepersonell). Arrangert i samarbeid mellom Ahus og Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse ved Folkehelseinstituttet. Ahus, 15. mai.
- *The role and authority of hospital chaplains.* Oral presentation and paper. Workshop: Interreligious Chaplaincy and Spiritual Care, Faculty of Theology, University of Oslo. 24.-25. juni.
- *Når helsevesenets autonomi idealer utfordres.* Innlegg på seminar om «Ethiske utfordringer i et kulturelt mangfold», Rikshospitalet, 15. oktober.
- *Døden – et kirkelig anliggende?* Kåseri på lanseringsseminar for boka «Alt som lever må dø. Døden som tverrfaglig kunnskapsfelt», Dattera til Hagen, Oslo, 18. november.

### Christofer Lundqvist

- *Insights from medication-overuse headache.* Invited symposium lecture at 5<sup>th</sup> congress of European Academy of Neurology, Oslo, 29. juni-2. juli.
- *Management of medication-overuse headache – a practical guide.* Invited workshop lecture at European Headache Federation Congress, Athens.
- *Help or hindrance? A case: My perspective (as physician and researcher) on electronic patient journal, digitalisation and health technology.* Invited plenary lecture at Annual National Health Services Research Congress, Trondheim.

- *Praktisk håndtering av medikament-overforbrukshodepine*. Yngre legers forum (Novartis sponset).

**Ellen Tvetter Deilkås**

- *Measuring and improving Patient Safety Culture in Norway*. Foredrag for medarbeidere i det irske helsedepartementet. Oslo, 3. september.

**Jennifer Gerwing**

- *Invisible discrimination: The arena of language and clinical interaction*. Seminar om diskriminering og helse, Folkehelseinstituttet, Oslo (Norway).
- *What you get is what you see: Observing through the lens of microanalysis*. Keynote address for Canadian Centre for Brief Coaching 2019 Symposium, Toronto, Canada.

**Jorun Rugkåsa**

- *Alt som lever må dø: Døden som tverrfaglig kunnskapsfelt*. Innledningsforedrag til boklansering. Scandinavian Academic Press, Oslo, 18. november.
- *Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD) - Hva sier den samlede forskningen om effekt?* Foredrag til ressursgruppa «Riktig bruk av tvang» ved Akershus universitetssykehus, Grorud, 11. desember.

**Kim Rand**

- *Livskvalitet i klinikk og forskning: en kort presentasjon av skjema og fallgruver*. Fredagsmøtet 10.05.
- *Måling av kvalitetsjusterte leveår (QALYs)*, OsloMET 22. februar.

**Kristin Häikiö**

- *Pårørendes bidrag og interaksjon med helsetjenestene til eldre personer med demens*. Åpen Dag, Ahus: 07. mai
- *Health Services for Older Adults Living with Dementia in Norway – From Family Caregivers' Perspectives*. Victoria, BC, Canada. Institute of Lifelong Health, 22. oktober.

**Mathias Barra**

- *Slaginsidens i alle aldre – tidstrender og fremskrivninger*. Hjerter- og karregisterseminaret 2019 (FHI), Solstrand, Os, 14. mars.
- *Group Tasks – Choosing between patients*. BCEPS Finsese seminar 2019 (UiB), Finse 30.08.
- *Fosterantallsreduksjon – en etisk sammenlikning*. Abortnemndkonferansen 2019 (HDIR), Gardermoen, 6. november.

**Meetal Kakad**

- *Using Operational Research to Address Capacity Issues in Healthcare*. Health Foundation. 29. oktober.

**Pål Gulbrandsen**

- *Fire gode vaner – og nogo attåt (en begrunnelse)*. Spesialsykehuset for epilepsi, 11. januar.
- *Kommunikasjon ved fosterdiagnostikk*. Rikshospitalet, 19. mars.
- *Nøkkelpåkompetanse i klinisk kommunikasjon*. Medisinsk divisjon, Drammen sykehus, 8. mai.
- *Personal vulnerability – the strong, silent force in medical talks*. Nicolaus Copernicus University, Bydgoszcz, Polen, 25. mai.
- *Doing communication research (1-day workshop)*. Nicolaus Copernicus University, Bydgoszcz, Polen, 25. mai.
- *Kommunikasjon – halvdagsseminar*. Ahus, Barne- og ungdomsklinikken, 28. mai.
- *Uncertainty and vulnerability – learning by embedding personal vulnerability in all educational activities*. Maine Medical Center, Portland, Maine, USA, 8. august.
- *Uncertainty and vulnerability – A learning case, not a teaching case*. Intensive Care Unit, Maine Medical Center, Portland, Maine, USA, 9. august.
- *Hvorfor og hvordan bruke video i forskning*. Lovisenberg, 18. oktober.
- *Nøkkelpåkompetanse i kommunikasjon for ledere – halvdagsseminar*. Ahus, Medisinsk divisjon. Losby, 5. desember.

**Tahreem Ghazal Siddiqui**

- *The association between Central Nervous System Depressants and cognitive function among older patients – cross sectional study*. Oslo, Norway, Farmasi og bioingeniør faglige seminarer Oslomet 13. november.
- *The association between prescribed central nervous system depressant and cognitive function in older patients*. Oslo, Norway, Oslo neuroscience network, 18. juni.

- *The association between using painkillers, antianxiety and sedative drugs and cognitive function among older hospitalized patients.* Oslo, Norway, Forum for klinisk lingvistikk og språktilegnelse UiO, 12. desember.
- *Discharge conversation among geriatric patients and specialists-physicians.* Oslo, Norway, Forum for klinisk lingvistikk og språktilegnelse UiO, 12. desember.

## Organisering av konferansesymposia

### Ellen Tvetter Deilkås

- Ledet gruppearbeid om uønskede hendelser og paneldebatt om foretakstyrene arbeid med pasientsikkerhet på Høstmøtet til Legenes Forening for Kvalitetsforbedring og Pasientsikkerhet. Gardermoen, 29. november.

### Kim Rand

- Organisering av Strategic meeting for the EuroQol Association, Noordwijk, Nederland, 12.-13 mars.

### Tahreem Ghazal Siddiqui

- Member of the organizing committee and chair of the 7th National PhD Conference in Neuroscience in Bekkjærviik Gjestgiveri from 25.-27. september.

## Deltakelse i etermedier, omtale i pressen

### Ellen Kristvik

- Deltaking i programmet Verdibørsen på P2, om Medisinsk etikk: Korleis snakke om sjukdom og død? 22.oktober.

### Anne-Kari Johannessen

- Intervjuet av fagbladet Sykepleien i tilknytning til publisering av artikkelen «Brukermedvirkning i helsetjeneste for eldre». 27. november.

### Beret Bråten

- *I tjeneste for flerkultur, undersak: Det flerreligiøse er frivillig.* Klassekampen 11.mars.

### Ellen Tvetter Deilkås

- *Hvor trygge er norske sykehuspasienter?* <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/12/07/hvor-trygge-er-norske-sykehuspasienter/>. Dagens medisin, 7. desember.

### Kim Rand

- *Hvem beskyttes av en beskyttet psykologtittel.* Kronikk i Aftenposten 27. oktober

### Jennifer Gerwing

- Podcast interview with Simply Focus Podcast Episode 60: In interaction: Debunking myths of communication (<https://www.sfontour.com/project/sfp-60-in-interaction-debunking-myths-of-communication-with-jennifer-gerwing-and-sara-healing/>)

### Kristin Häikiö

- Apollon (2019) Helse-Norge kan spare mye penger - Se de 14 ideene! Retrieved 20.11.19 from: [https://www.apollon.uio.no/artikler/2019/3\\_helse.html?fbclid=IwAR3UF06fGRdaKPeIw\\_9SOXucrMIz\\_zlYbbNhXPkr--jzd7RIBd59W206OE9g](https://www.apollon.uio.no/artikler/2019/3_helse.html?fbclid=IwAR3UF06fGRdaKPeIw_9SOXucrMIz_zlYbbNhXPkr--jzd7RIBd59W206OE9g)

### Mathias Barra

- *Fosterantallsreduksjon kan forsvares etisk når abort kan det.* Sykepleien. April 28, Web edition, sec. Debate. <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2019/04/fosterantallsreduksjon-kan-forsvares-etisk-nar-abort-kan-det>.
- *Fosterantallsreduksjon som risikoreduksjon består.* Sykepleien. May 15, Web edition, sec. Debate. <https://doi.org/10.5324/eip.v13i1.3002>.
- *Faktafeil om fosterreduksjon.* Klassekampen, 9. mars.
- *Selvbestemt abort må også gjelde fosterreduksjon.* Dagbladet. 4. februar.

### Meetali Kakad

- Ukeslutt ( NRK) [https://radio.nrk.no/serie/ukeslutt/NMAG04000819/23-02-2019\\_23](https://radio.nrk.no/serie/ukeslutt/NMAG04000819/23-02-2019_23). februar

**Pål Gulbrandsen**

- Medisinen tar livet av oss. Kronikk i Aftenposten, 17. juli.  
<https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/1Ar8g3/Medisinen-tar-livet-av-oss--Pal-Gulbrandsen>
- Livgivende medisin mot lungekreft? Tilsvar i debatt, Aftenposten, 25. juli.
- Podkastintervju i serien Helhjerta, [www.kompetansebroen.no/podkast/](http://www.kompetansebroen.no/podkast/)
- Rapid response til essay i BMJ om shared decision making,  
<https://www.bmj.com/content/367/bmj.l6762/rr-5>

## 2. Veiledning, undervisning, bedømmelsesarbeid og annen bistand

### Hovedveileder PhD

**Anne-Kari Johannessen**

Astrid Marie Nysted Berg- brobyggerstipendiat OsloMet og Ahus: *proAct, NEWS2 & RRT- the significance for patient safety at a Norwegian hospital.*

Line Aasen – stipendiat ved OsloMet. *Transition of tasks and responsibilities from hospitals to municipal healthcare services: implications for nursing collaboration, competence and education. The case of hospital-at-home for children.*

**Beret Bråten**

Silje Hole Hirsch, stipendiat ved VID vitenskapelig høgskole, Senter for diakoni og profesjonell praksis. PhD-prosjekt: «Integrering og likeverdige helse- og sosialtjenester i kommunen»

**Christofer Lundqvist**

Socheat Cheng, 2016 – 2019. *Identifying and reducing risks associated with opiate/benzodiazepine misuse and dependence among elderly patients.* Universitetet i Oslo. Avhandling innlevert desember 2019.

Tahreem Ghazal Siddiqui, 2016 – 2019. *Medication and cognition among elderly - diagnosing and managing cognitive impairment associated with addictive medications.* Universitetet i Oslo.

Julia Henriksen, 2019. *Long term outcome after cardiac arrest - prediction using neurological and bedside cerebrovascular assessment - a sub-study of The Norwegian Cardio-Respiratory Arrest Study (NORCAST).* Universitetet i Oslo (påbegynt, men ikke tatt opp ved UiO enda).

**Fredrik Dahl**

Meetal Kakad, 2017-2020. *Modeling Patient Flows through Municipal Acute Units in South-Eastern Norway.* Universitetet i Oslo.

**Jorun Rugkåsa**

Henriette Høyer Beddari, 2015-2020. *Coercion and voluntariness in psychiatric rehabilitation: Clinicians' perspectives.* Universitetet i Oslo.

Kristin Häikiö, 2017-2020. *Integration and interaction in dementia care: family caregivers' perspectives.* OsloMet – storbyuniversitetet.

**Kim Rand**

Yvonne Anne Michel, HELED, UiO, disputerte i Juni over avhandlingen "Methodological challenges when measuring and valuing health"

**Mathias Barra**

Angela Susan Labberton, 2015-2019. *Trends in treatment and rehabilitation, subsequent quality of life, and informal caregivers of Norwegian stroke patients.* Universitetet i Oslo. Levert PhD august 2019.

**Pål Gulbrandsen**

Jenny Nordfalk, 2015-2020. *Bedre medvirkning til MS-behandling.* Universitetet i Oslo.

### Medveileder PhD

**Anne Werner**

Astrid Marie Nysted Berg- brobyggerstipendiat OsloMet og Ahus: *proAct, NEWS2 & RRT- the significance for patient safety at a Norwegian hospital.*

Line Aasen – stipendiat ved OsloMet. *Transition of tasks and responsibilities from hospitals to municipal healthcare services: implications for nursing collaboration, competence and education. The case of hospital-at-home for children.*

**Ellen Tvetter Deilkås**

Kjersti Mevik. Disputerte 24. mai "Identifying and measuring patient harms. A study of measuring adverse events in hospitalised patients by the Global Trigger Tool record review method". Universitetet i Tromsø.

**Fredrik Dahl**

Jonas Lindstrøm

**Jennifer Gerwing**

Jenny Nordfalk, 2015-2020. *Bedre medvirkning ved MS-behandling*. Universitetet i Oslo.

Tahreem Ghazal Siddiqui, 2018-2023 *Medication and cognition among elderly: Diagnosing and managing cognitive impairment associated with addictive medication*. Universitetet i Oslo.

**Joe Viana**

Ane Sanchez Zeziaga, 2020-2022. *The impact of different leadership styles on worker's wellbeing and company's performance*. Mondragon University.

**Jorun Rugkåsa**

Hanne Kilen Stuen, 2013-2019. *The use of Community Treatment Orders in Norwegian ACT-teams*. UiT-Norges arktiske universitet.

Tore Hofstad, 2019-22. *Geographical variation in the use of compulsory mental health care in Norway 2014-2018*. Universitetet i Oslo.

Irene Wormdahl, 2019-22. *Development of a municipality-based intervention to reduce the rate of compulsion of people with severe mental illness*.

Meetalı Kakad, 2017-20. *Modeling Patient Flows through Municipal Acute Units in South-Eastern Norway*. Universitetet i Oslo.

**Jūratė Šaltytė Benth**

Arnt Egil Ydstebo, 2014-2020. *Dementia in Norway: The impact of individual and organizational factors on costs and the use of primary health care*. Universitetet i Stavanger.

**Kim Rand**

Hanne Helene Brorson, 2012-2020. *Will patient feedback improve Quality and Outcome in Psychotherapy; Implemetation and validation of the online patient feedback system OQ-Analyst in Norway?* Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

**Pål Gulbrandsen**

Mads Helgeland, 2013-2021. *Endovaskulær behandling av abdominale aortaaneurysmer (EVAR) i Norge etter år 2000*. Universitetet i Oslo.

Else Dalsgaard Iversen, 2016-2020. *Patientens perspektiv på kommunikation i sundhedsvæsnnet*. Syddansk universitet.

Berit Hofset Larsen, 2018-2021. *Pasientautonomi ved langtkommet kreft*. Universitetet i Oslo.

Birute Stankuniene, 2019-2022. *Fatigue and physical activity among adolescent childhood cancer survivors: prevalence, predictors and opportunities for interventions*. Universitetet i Oslo.

**Ramune Grambaite**

Tahreem Ghazal Siddiqui, 2016 – 2019. *Medication and cognition among elderly - diagnosing and managing cognitive impairment associated with addictive medications*. Universitetet i Oslo.

**Undervisning****Anne Werner**

- Ansvarlig for å arrangere seminaret «Steg på veien fra praksis til forskning» - en workshop for helsefaglige ansatte ved Ahus.
- Undervist på det tverprofesjonelle mastergradsprogrammet (Re)habilitering, Insitutt for fysioterapi ved OsloMet (4 samlinger, 20 studiepoeng).

**Anne-Kari Johannessen**

- OsloMet: Undervisning innen tematikken Eldre-helse-tjeneste, samhandlingsreformen og kommunehelsetjenesten for bachelor-, master og kardiologistuderenter.
- Veileder i Workshop «Steg på veien, fra praksis til forskning», 26. november.

**Beret Bråten**

- Forelesning på masteremne i Ledelse, etikk og samtalepraksis. Teologisk fakultet, UiO, 12.september: «Et interseksjonelt perspektiv på rekruttering til politisk ledelse i Norge»
- Forelesning på masteremne i Ledelse, etikk og samtalepraksis. Teologisk fakultet, UiO: «En mangfoldig chaplaincy-tjeneste i norske sykehus – hvorfor/hvordan?» 8.oktober

**Christofer Lundqvist**

- Undervisning for Med.Stud. i Klinisk kommunikasjon (smågruppeundervisning) og Nevrologi (klinikkundervisning).

**Jorun Rugkåsa**

- Undervisning i samfunnsfag for førsteårs sykepleiestudenter ved Universitetet i Sørøst-Norge, Campus Porsgrunn.

**Jūratė Šaltytė Benth**

- Kurs «SPSS for nybegynnere» for Ahus ansatte.

**Kristin Häikiö**

- Metodetriangulering – studenteksempel. Master i klinisk forskning og fagutviklings. Fakultet for helsevitenskap. OsloMet.

**Mathias Barra**

- HELSAM3001 (Helseprioriteringer), BCEPS, UiB, Bergen, august 2019.

**Olav Nyttिंगnes**

- Undervist ansatte ved Klinikk for psykisk helsevern Lovisenberg om pasienters opplevelse av tvang i psykisk helsevern. 9. oktober 2019.
- Undervist ansatte ved Enhet for tidlig psyko-sebehandling (TPB) ved OUS (Gaustad) om Opplevelse av tvang i psykisk helsevern, 5. september 2019
- Undervist ansatte ved Seksjon for Ambulant virksomhet ved Lovisenberg DPS: 1) bakgrunnen for at samtykkekompetanse kom inn i psykisk helsevernloven i 2017. 2) Fire mulige forklaringer på hvorfor RCTer viser at tvang uten døgnopphold ikke virker, på tvers av vanlige oppfatning blant praktikere. 10. april 2019.

**Pål Gulbrandsen**

- Ledet og gjennomført 9 2-dagers kurs i kommunikasjon ved Ahus, og har faglig ansvar for vedlikehold og utvikling av kursinstruktører
- Planlagt «Kursprogram i veiledning, supervisjon og kommunikasjon for erfarne leger» i regi av Regionalt utdannings-senter. I den forbindelse gjennomført 4 2-dagers samlinger for ca. 50 leger i Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge, samt supervisjon av tre 2-dagers lokale kurs ved Ahus, Helse Nord-Trøndelag, St. Olav og Helse Møre og Romsdal.
- Organisert og ledet OCHER, en internasjonal workshop om kommunikasjonsforskning med ca. 50 deltakere som ble avholdt for 8. gang i Lørenskog, 16-18. januar.

**Bedømmelsearbeid****Angela Susan Labberton**

*Fagfelle-vurdert for følgende tidsskrifter:* PLOS ONE

**Anne-Kari Johannessen**

*Fagfelle-vurdert for følgende tidsskrifter:* Nordisk tidsskrift for sykepleiere, Sykepleien forskning og Journal of clinical nursing.

**Ellen Tvetter Deilkås**

*Fagfelle-vurdert for følgende tidsskrift:* BMJ quality and safety..

*Annet komitearbeid:* Ledet strategiutvalget til Legenes Forening for Kvalitetsforbedring og Pasientsikkerhet.

**Jennifer Gerwing**

*Fagfelle-vurdert for følgende tidsskrift:* Patient Education and Counseling og Medical Decision Making. Abstract reviewer for the International Conference on Communication in Healthcare (ICCH)

**Tahreem Ghazal Siddiqui**

*Fagfelle-vurdert:* abstrakt, the 7th National PhD Conference in Neuroscience in Bekkjær-rik Gjestgiveri from 25-27 September

**Christofer Lundqvist**

*Fagfelle-vurdert for følgende tidsskrifter:* .PLOS 1, Scand J Public Health, Headache, Eur.J Neurology, British J Gen.Pract., J Headache Pain og BMC Neurology.

*Medlem av doktorgradskomite:* Opponent og leder for evalueringskomité E.W. Blakstad, Ahus 1. februar.

*Annet komitearbeid:* Søknadsevaluering, forskningssøknader Helse-Nord. Sensor, Midtveisevaluering, Knapskog, OUS-Ullevål. Deltatt i fagkomité for European Academy of Neurology (EAN) 2019 congress og for Neuroepidemiologi 2019.

**Fredrik A Dahl**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrift:* Health Care Management Science, Operations Research for Health Care, Scandinavian Journal of Public Health.

**Joe Viana**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* European Journal of Operational Research, Journal of the Operational Research Society, Operations Research for Health Care, Health Care Management Science, Health Systems, Journal of Simulation, INFORMS Journal on Computing, Social-Economic Planning Sciences, Flexible Services and Manufacturing, Winter Simulation Conference, Hawaii International Conference on System Sciences.

**Jonas Christofer Lindstrøm**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrift:* Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal.

**Jorun Rugkåsa**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* Frontiers Psychiatry, BMC Medical Ethics, BMC Psychiatry, Psychiatry, Psychology and the Law

*PhD midveisevaluator:* Kristiane Hansson, Senter for medisinsk etikk, UiO

*Medlem av sakkyndig komite:* ansettelse av professor, faglig leder, Senter for omsorgsforskning, sør, Universitetet i Agder

*Medlem av sakkyndig komite:* ansettelse av post-doc, Senter for omsorgsforskning, sør, Universitetet i Agder  
Associate Editor i BMC Psychiatry.

*Annet komitearbeid:* Medlem av bevilningskomiteen for FORTE – Forskningsrådet för arbetsliv, hälsa och välfärd, Sverige.

**Julia Paola Menichetti Delor**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* Health & Social Care in the Community, BJU International og Journal of Crohn's and Colitis.

**Jūratė Šaltytė Benth**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* The Journal of Alzheimer's Disease og Lithuanian Journal of Statistics.

*Medlem av doktorgradskomite:* Opponent for Lina Dreiziene 1. Mars 2019, Vilnius Universitet («Classification risk of Gaussian spatial data using linear discriminant functions»)

**Kim Rand**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* Value in Health, Medical Care, Health Economics.

**Mathias Barra**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrift:* Journal of Medical Ethics (JME), Quality of Life Research (QURE), Value in Health (ViH), Nordic Journal of Health Economics (NJHE)

*Annet komitearbeid:* Fagfellevuredring, (UiO) PhD prosjekt (Mads Helgeland)

**Meetali Kakad**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrift:* Health Policy.

**Olav Nytingnes**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* BMC Psychiatry, Frontiers in Psychiatry, International Journal of Law and Psychiatry, Nordic Journal of Psychiatry og Tidsskrift for psykisk helsearbeid.

**Pål Gulbrandsen**

*Fagfelleurdert for følgende tidsskrifter:* Patient Education and Counseling, BMC Health Services Research, Tidsskrift for Den norske legeförening.

*Fagfellevurdering, PhD komitter:* Halvtidsnämnd (PhD), Linda Sturesson. Karolinska Institutet, Stockholm, 4. november.



### 3. Verv av relevans for HØKH

**Beret Bråten**

- En av to redaktører i Tidsskrift for kjønnsforskning.

**Ellen Tvetter Deilkås**

- Medlem i programkomiteen for 6th Nordic Conference on Research in Patient Safety and Quality in Healthcare for the Nordic Research Network for Safety and Quality in Healthcare (NSQH).
- Styremedlem i Legenes forening for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.
- Medlem i Legeforeningens utvalg for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

**Fredrik A Dahl**

- Medlem i REK Sør-Øst C
- Medlem i styringsgruppen for Cristin 2.0
- Medlem i felles redelighetsutvalg for KlinMed, OUS og Ahus
- Medlem i ORAHS Board

**Jorun Rugkåsa**

- International Advisor på prosjektet “MHRights - Integrated Programme for the promotion of the Rights of People with Mental Disorders”, ledet av Prof. Jose Almeida, Lisbon Institute of Global Mental Health.
- Medlem av Norges forskningsråds Referansegruppe for helse i EU
- Medlem av World Association for Social Psychiatry (WASP) International Working Group on Coercion in Psychiatry
- Medlem av The European Violence in Psychiatry Research Group (EViPRG)

**Julia Menichetti Delor**

- Medlem av r-EACH, EACHs arbeidsgruppe for forskning på kommunikasjon.

**Jūratė Šaltytė Benth**

- Medlem av Editorial Board for Lithuanian Journal of Statistics. Statistisk referee for The Journal of Alzheimer's Disease.

**Kim Rand**

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

**Mathias Barra**

- Medlem av the Management Committee for the International Society for priority in Health Care (ISPH).

**Pål Gulbrandsen**

- Medlem av Editorial Board, Patient Education and Counseling
- Medlem av Advisory Board for Center for Patient Communication, Syddansk Universitet
- Medlem av r-EACH, EACHs arbeidsgruppe for forskning på kommunikasjon





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

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