

Hvordan kan kommunelegene benytte Kunnskapssenteret?

Samorganisering av fastleger med andre primærhelsetjenester

Louise Forsetlund 1.2.17

Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet



**God kunnskap
bidrar til gode
helsetjenester**

Historisk

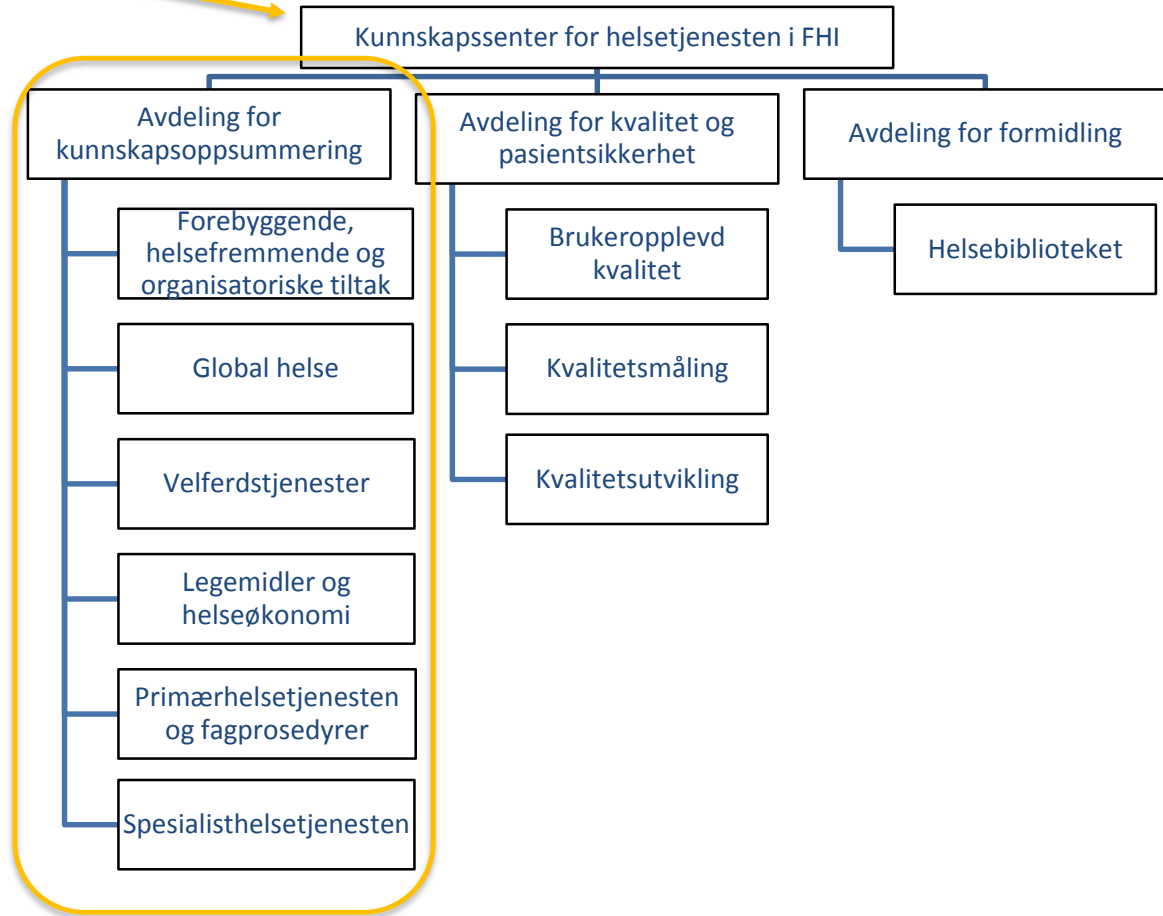
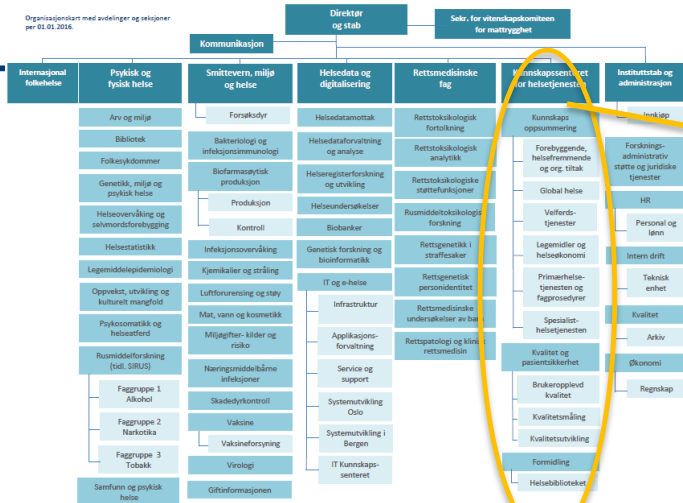
- Studier fra og med 1966 av helsepersonells bruk av informasjonskilder: Lite bruk av forskning
- Studier av variasjon i praksis og kvalitet, behandlinger som manglet dokumentasjon («20-25 % av all behandling er unødvendig») , kostnadsøkning
- 1972-1979: Fokus satt på dårlig organisering av god forskningslitteratur (Archie Cochrane)
- Stadig økning i publisering av forskningsstudier
- Teknologisk utvikling:
 - 1964-1971 Introduksjon av Medline i bibliotek
 - Tidlig 1980-tall: Internett
 - Tidlig 1990-tall: WWW
- McMaster, Canada

Kunnskapsbasert praksis



Innlemmet i Folkehelseinstituttet 1.1.2016

Organisjonsdiagram med avdelinger og seksjoner per 01.01.2016.



Hovedmål: Fremme bruk av forskning i praksis

Kjerneaktiviteter:

- **Gjøre forskning lettere fysisk tilgjengelig**
 - Oppsummering av forskning: Utarbeide beslutningsgrunnlag om effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet av tiltak for å støtte kunnskapsbasert praksis og politikkutforming
 - Utvikle og drifte Helsebiblioteket
- **Formidling av kunnskap**
 - Gjøre Kunnskapssenterets produkter og tjenester kjent
 - Undervisning
- **Forskning og metodeutvikling**
- **Monitorering og arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet**
 - Måle og avdekke variasjon i praksis og resultater i helsetjenesten
 - Samle, systematisere og formidle kunnskap om effektive tiltak for å øke pasientsikkerheten
 - Bistå helsetjenesten med metoder og verktøy for kvalitetsforbedring



[Brukererfaringer i helse- og omsorgstjenesten](#)[Helsebiblioteket.no](#)[Kvalitetsmålinger av helsetjenester](#)[Evaluering av folkehelseiltak](#)[Helsesystemanalyser](#)[Oppsummert forskning](#)[Forbedringsarbeid i helsetjenesten](#)[Sesonginfluensa](#)[datatilgang](#)[Luftforurensninger](#)

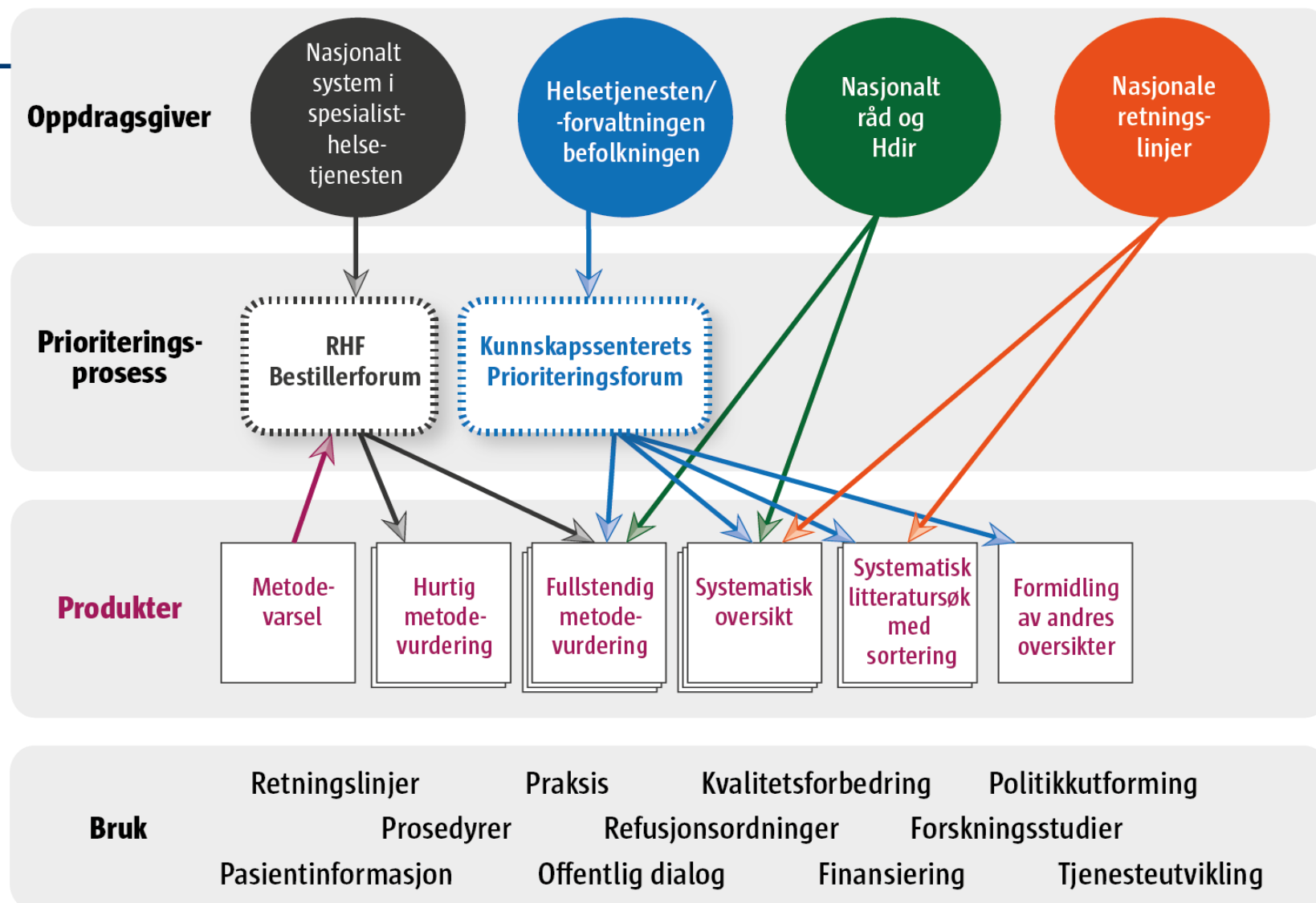
*Nye adresser: Rettsmedisin
overdras til OUS*

*Bestill mikrobiologisk
analyse*

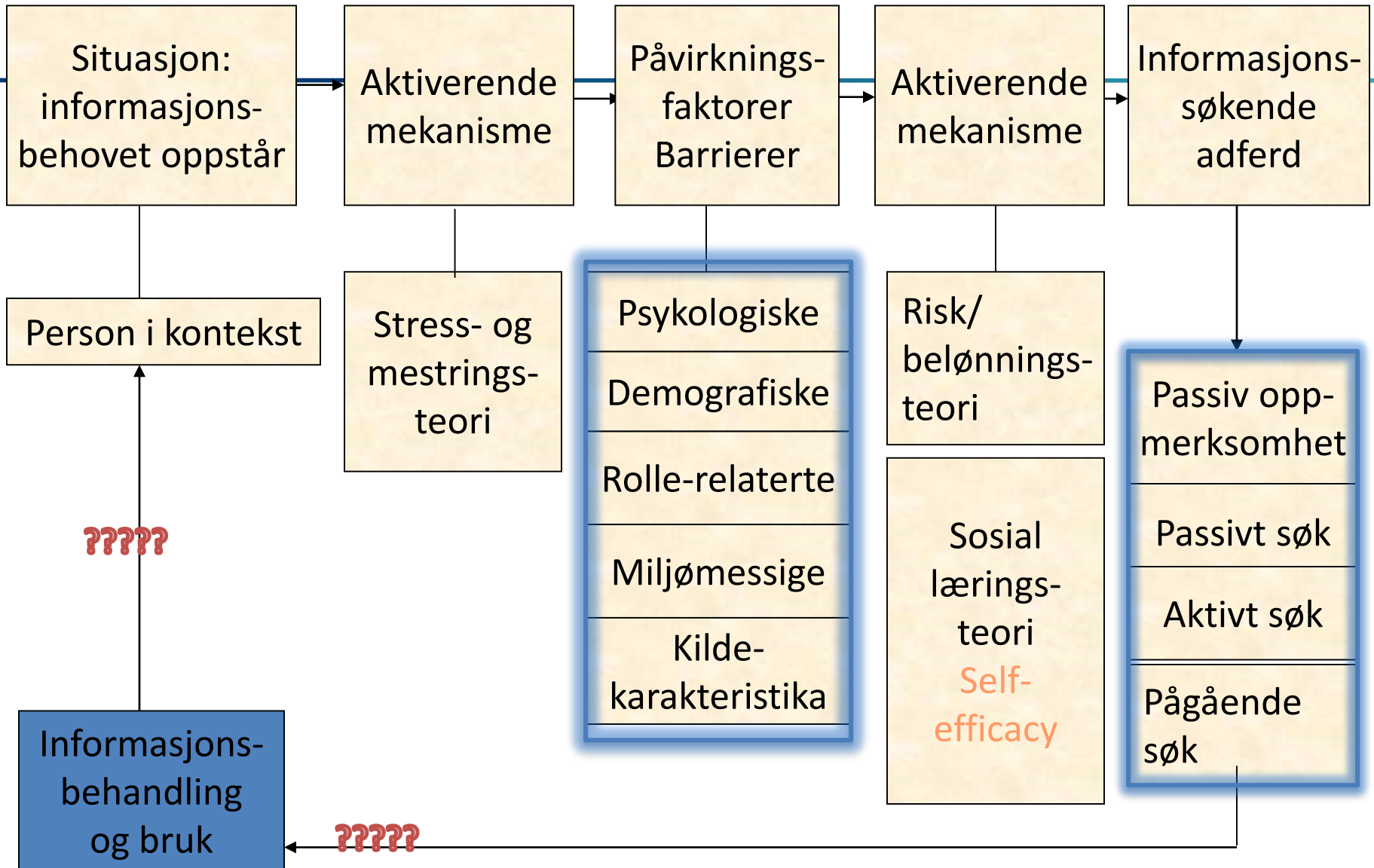
*Melde og varsle smittsom
sykdom*

Oppdrag og oppdragsgivere: For helsetjenesten

(egne prosesser for Seksjon for velferdstjenester og global helse)



Wilson's informasjonsatferdsmodell



Angi de 3 viktigste problemer du har med å finne den informasjonen du har behov for:

| | |
|-------------------------------------|------|
| Tungvint å få tak i | 74 % |
| Vanskelig å vite hvor man skal søke | 71 % |
| Tidsnød | 68 % |
| Ingen tilbud som dekker mitt behov | 25 % |
| Vanskelig å konkretisere behovet | 21 % |
| Kostnader | 9 % |

Forsetlund 1999

Vi oppsummerer kunnskap for å gjøre forskningsresultater lettere tilgjengelig

- Kunnskapsmengden overstiger mottakskapasiteten
- Det finnes enkeltstudier som kan brukes som argumenter for nesten hva som helst
- Fordi oppsummeringer gir oss tryggere kunnskap

VG Nett | Helse | Artikkel

Lev lenger - med rødvin

Publisert 05.06.08 - 15:06, endret 05.06.08 - 15:06 (VG NETT)
Av Bodil Fagerheim

Tweet 0 | +1 0 | Anbefal 169 | E-post

(VG Nett) Nyt rødvinen din - i moderate mengder. Det kan styrke hjertet, redusere risikoen for leddgikt og ganske enkelt gjøre at du lever lenger.



FORLENGER LIVET. Forskning viser at moderate mengder rødvin kan forlenge livet. Foto: STOKKXPRT

Flere tidligere studier har vist at et moderat alkoholkonsum styrker hjertet. Nå har amerikanske forskere funnet ut at små doser av stoffet resveratrol, som finnes i rødvin og druer, kan forlenge livet.

VG Nett følger Helse og medisin

Unngå kreft med rødvin

Kreft i prostata rammer mange menn litt opp i årene. Men risikoen blir betydelig lavere med et glass rødvin nå og da.

Av Joachim Henriksen | VG Nett | Helse | Artikkel

- Ett glass vin om dagen øker kreftfaren

Publisert 27.02.09 - 11:45, endret 27.02.09 - 11:52 (VG NETT)
Av Bodil Fagerheim

Tweet 0 | +1 0 | Anbefal 50 | E-post

(VG Nett) Er du i trygg forvisning om at ditt daglige glass vin er sunt? Kanskje må du revurdere den oppfatningen.



FARLIG GODT. Selv små mengder alkohol, som et glass rødvin om dagen, kan øke faren for kreft. Foto: STOKKXPRT

Menn som drakk ti aggressive kreft i prosenten høyeste reduksjonen. Reuters i dag.

Selv små eller moderate mengder alkohol hver dag øker risikoen for å utvikle kreft, spesielt hos kvinner. Og jo mer du drikker, enten det er brennevin, øl eller vin, jo mer øker risikoen, viser en ny studie ved University of Oxford. Studien er publisert i fagtidsskriftet Journal of the National Cancer Institute.

VG Nett følger Helse og medisin

- Vin farligere enn øl



BEST I TEST. Øl er mindre skadelig for leveren enn vin, hevder forskerne bak en ny studie. (Tilbake)



ØDVN kan gi mistardede tenner, men likevel mener forskere at denne drikken også kan være positiv for tannhelsen. (Tilbake)

Ny forskning: Rødvin er bra for tennene

Dette hadde du ikke trodd.

Komplementær og alternativ behandling for pasienter med kreft

Rapport fra Kunnskapssenteret nr 12-2011
Systematisk oversikt

kunnskapssenteret

Bakgrunn: Mer enn én av tre pasienter med kreft benytter seg av en eller annen form for komplementær eller alternativ behandling (KAM). For å støtte Kreftforeningens informasjonsarbeid om slik behandling har Kunnskapssenteret utarbeidet en systematisk oversikt om effekt og sikkerhet ved bruk av alternativ behandling.

• Med alternativ behandling menes helserelatert behandling som utøves utenfor helsetjenesten, og som ikke utøves av helsepersonell. Behandling som utøves i helsetjenesten eller av autorisert helsepersonell, omfattes likevel av begrepet alternativ behandling når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helsetjenesten. Når pasienter bruker alternativ behandling i tillegg til behandlingen de får på sykehuset, kalles dette komplementær behandling.

Metode: Vi søkte etter systematiske oversikter om effekten og sikkerheten ved ulike komplementære og alternative behandlingsmetoder for personer med ulike kreftsykdommer.

Resultat: Vi inkluderte 39 systematiske oversikter for følgende tiltak: Vitaminer og mineraler, kosttilskudd, ulike typer urter (også farmakologisk framstilte), akupunktur, soneterapi (refleksologi),

ert analyse
d forlenget
blant pasi-
kardiovas-
: reseptfrie
ag. statens
lig til kvin-
rskapet for
sikten er å
psummert
servasjons-
iserte kon-
dom viste

(fortsetter på baksiden)

(fortsetter på baksiden)

Oppsummering av forskningskunnskap



Resultater som kan sammenlignes



Alle relevante enkeltstudier

Oppsummering av forskning om effekt av:

- forebyggende tiltak
- screening
- diagnostiske metoder
- behandlingsmetoder
- rehabilitering
- organisatoriske tiltak

Men hvordan kan kommunelegene benytte 'Kunnskapssenteret'?

Informasjonskilder 1999

| Informasjonskilder | Ofte | | |
|----------------------------------|---------------|------------|------------|
| | Antall | (%) | N |
| Lover, forskrifter, rundskriv | 218 | (63) | 344 |
| Oppslagsverk/fagbøker | 116 | (34) | 344 |
| Kolleger | 90 | (26) | 343 |
| Fylkeslegens kontor | 54 | (16) | 339 |
| SHD, SHT, Folkehelsa | 24 | (7) | 344 |
| Vitenskapelige artikler | 22 | (6) | 343 |

Spørsmål identifisert fra kommunelegers praksis

Hva er effektive tiltak for å forebygge fall blant eldre?

Finnes det effektive tiltak for å fremme mental helse i befolkningen?

Hvilke tiltak for psykiatriske pasienter har vist effekt?

Hvordan forebygge rakitt blant innvandrere?

Hvordan fremme psykomotorisk utvikling for barn av innvandrere?

Hva slags kosthold bør gravide eller kvinner som ammer ha og hvordan kan denne informasjonen gis mest effektivt?

Finnes det noen effektive tiltak for å forebygge livsstilssykdommer?

Hvilke tiltak er effektive for forebygging og reduksjon av sykefravær?

Effekter av forebyggende tiltak for barn, ungdom og familier i risikozonen for rusmisbruk, vold og psykososiale problemer

Noen kunnskapsoversikter

Psykososiale tiltak kan redusere kokain- og amfetaminmisbruk

Depresjon hos barn og unge kan trolig forebygges

Primær- og sekundærforebyggende tiltak for kognitiv svikt og demens

Utskrivingsplan kan gi færre og kortere sykehusopphold

Arbeidsplasstiltak får trolig flere sykemeldte tilbake på jobb

Effekt av tiltak for barn og unge med overvekt eller fedme

Tidlig samtale om sunne levevaner for gravide

Effekter av gruppetiltak for barn og ungdom som opplever samlivsbrudd

Effekt av tiltak for å redusere bostedsløshet. En systematisk oversikt

Behandlingen kan bli bedre med samhandling

Effekter av sekundærforebyggende tiltak mot villet egenskade

Om oppsummert forskning



Slik oppsummerer vi forskning

Forklarer hvordan Kunnskapscenteret går fram for å finne, vurdere og oppsummere forskning.

Ta nettkurset i kunnskapsbasert praksis



Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler

Her finner du ulike sjekkliste til bruk ved kritisk vurdering av artikler.

Foreslå forskningsoppsummering



Flere typer forskningsoversikter

Det er ulike forskningsoversikter: systematisk oversikt, hurtigoversikt og fullstendig og hurtig metodevurdering.

Meld deg på ukeskurset «Forskning ved fjæra»

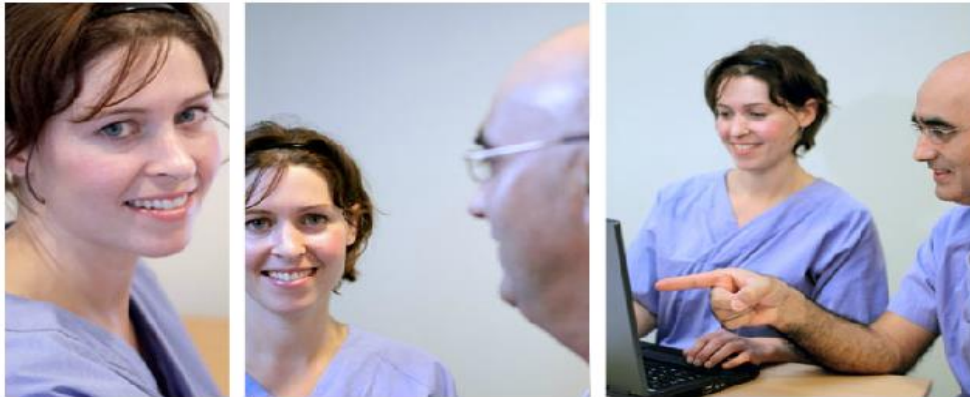
Kunnskapsbasertpraksis.no

kunnskapsbasert praksis

Søk

Om nettkurset | Ressurser | Statistikk | Litteratur

Kunnskapsbasert praksis Spørsmålsformulering Litteratursøk Kritisk vurdering Anvende KBP Evaluere praksis



Er du kliniker, lærer eller student i medisin og helsefag? Denne nettressursen i kunnskapsbasert praksis (KBP) lærer deg å finne, kritisk vurdere og å bruke forskningsbasert kunnskap slik at du kan ta kunnskapsbaserte beslutninger.

Her får du en innføring i hvordan:

- stille gode spørsmål
- innhente forskning
- kritisk vurdere
- anvende og evaluere

Siden er organisert etter trinnene i kunnskapsbasert praksis og du kan benytte menylinjen over for å navigere.

www.kunnskapsbasertpraksis.no er utarbeidet av Senter for kunnskapsbasert praksis, Høgskolen i Bergen (HiB) og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Nettstedet er under utvikling, og vi mottar gjerne tips fra deg på kbp@hib.no.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Høgskolen i Bergen og Høgskolen i Oslo og Akershus tilbyr etter- eller videreutdanning i KBP.

Om oppsummert forskning



Slik oppsummerer vi forskning

Forklarer hvordan Kunnskapscenteret går fram for å finne, vurdere og oppsummere forskning.

Ta nettkurset i kunnskapsbasert praksis



Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler

Her finner du ulike sjekkliste til bruk ved kritisk vurdering av artikler.

Foreslå forskningsoppsummering



Flere typer forskningsoversikter

Det er ulike forskningsoversikter: systematisk oversikt, hurtigoversikt og fullstendig og hurtig metodevurdering.

Meld deg på ukeskurset «Forskning ved fjæra»

| Dato | Tittel/bestiller | Nr. | Hva finnes? | Avgjørelse |
|------------|--|----------|--------------|------------|
| 03.01.2017 | Effekt av trening i varmtvannsbasseng Kjell Maartmann-Moe, Kommunepolitiker | | | |
| 02.11.2016 | Effekt og kostnadseffekt av protonterapi ved behandling av kreft Ingunn Løvstad Sørensen, Kjell Magne Tveit, Helsedirektoratet/avdeling sykehustjenester | | | |
| 26.10.2016 | Tarmkreftscreening - effekt og kostnadseffekt ved ulike screeningmetoder Helsedirektoratet/Bente Bryhn og Kjell Magne Tveit, avdeling sykehustjenester | | | |
| 17.10.2016 | Oppfølging av personer og pårørende ifht. selvmord- og selvskadingsproblematikk i kommunene. Avdelingsdirektør Avdeling psykisk helse og rus, Anette Mjelde Seniorrydgiver, Avdeling psykisk helse og rus, Wenche Øiestad, Seniorrydgiver, Avdeling psykisk helse og rus, Wenche Øiestad | 2017_040 | Søkeresultat | |
| 15.10.2016 | Hvilke strategier har vist å være hensiktsmessige for å initiere samhandlingsforskning Kari Annette Os, Fagråd Forskning og innovasjon mellom AHUS og opptaksområdet/ Utviklingssenter for sykehjem i Akershus | 2017_039 | Søkeresultat | |
| 15.10.2016 | Etablering av kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og kommunehelsetjeneste Kari Annette Os, Utviklingssenter for sykehjem i Akershus, Lørenskog sykehjem | 2017_038 | Søkeresultat | |

| Tittel | Bestiller | Produkt | Prosjekt- nummer | Status i K |
|--|------------------|---|-----------------------------|---|
| Helseeffekter av lønnet arbeid | NAV & Hdir | Formidlings sak; systematisk litteratursøk med sortering | 1043 | Formidlings sak ferdig; søk og sorter påbegynt |
| Effekt av ulike modeller for boligsosialt arbeid på å forebygge bostedsløshet | Husbanken | Systematisk oversikt | 1024 | Påbegynt |
| Tilbud til utsatte foreldre med sped- og småbarn | Buudir | Systematisk oversikt over oversikter | 775 | Påbegynt |
| Effekt av tiltak i bo- og nærmiljøer for å øke sosial kontakt, sosiale nettverk og sosial støtte | Hdir | Systematisk oversikt | 1007 | Påbegynt |
| Effekt av legitimitetstiltak i fengsel | KDI | Systematisk oversikt (Campbell review) | NA | Påbegynt |



Brukererfaringer i helse- og omsorgstjenesten

Temaside om hvordan brukere opplever helse- og omsorgstjenester. Resultater fra undersøkelser. Spørreskjemaer, sjekklister og andre verktøy for lokale spørreskjemaundersøkelser.

[Kontakt oss om emnet / få nyhetsbrev](#) →

[IN ENGLISH
USER EXPERIENCES](#) →



Verktøy

Spørreskjemabanken

Spørreskjema til ulike grupper svarere og ulike tjenesteområder og -nivå

Publisert 04.10.2014

Sjekkliste - lokale brukerundersøkelser

Sjekklisten kan brukes som hjelp i planleggingen av lokale brukerundersøkelser.

Publisert 04.10.2014

Veiledning for legevakter som vil gjennomføre en brukerundersøkelse

Veiledning for å gjennomføre brukerundersøkelse

Oppdatert 13.01.2017

Mål for satsingen 'Gode pasientforløp'



- Utvikle helhetlige pasientforløp i kommunene
- Styrke brukerens opplevelse av mestring og involvering
- Utvikle og ta i bruk metoder og verktøy til bruk i kommunene
- Styrke forbedringskompetansen hos ledere og medarbeidere
- Redusere unødvendige sykehusinnleggelseser

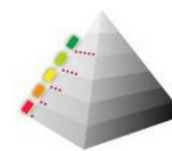


Søk i alle kilder

**Oppslagsverk**[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)**Retningslinjer og veiledere**[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)**Databaser**[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)**Pasientinformasjon**[Kilder til pasientinformasjon](#)**Velg emne**[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)**Fagprosedyrer**[Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner](#)[Fagprosedyrer på norsk](#)**Oppsummert forskning**[Kilder til oppsummert forskning](#)**Tidsskrifter**[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)**Lover og regler**[Lover og regler for helsepersonell](#)**Få tips og hjelp**[Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?](#)[Vi hjelper deg i gang](#)**MeSH på norsk**

[Terminologibasen MeSH](#) er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS

Søk i kunnskapspyramiden

Abonner på nyhetsvarslinger

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmarter](#)[Abdominalsmarter hos barn](#)[Abdominalsmarter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

[Liste over sykdommer A-Å](#)

Søk i alle kilder



Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)

Retningslinjer og veiledere

[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)

Databaser

[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)

Pasientinformasjon

[Kilder til pasientinformasjon](#)

Velg emne

[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)

Fagprosedyrer

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

[Fagprosedyrer på norsk](#)

Oppsummert forskning

[Kilder til oppsummert forskning](#)

Tidsskrifter

[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)

Lover og regler

[Lover og regler for helsepersonell](#)

Få tips og hjelp

Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?

[Vi hjelper deg i gang](#)

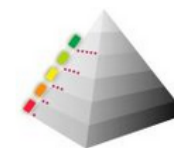
MeSH på norsk



Terminologibasen MeSH er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS



Søk i kunnskapspyramiden

Abonner på nyhetsvarslinger

Om McMaster PLUS








Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmarter](#)[Abdominalsmarter hos barn](#)[Abdominalsmarter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

Liste over sykdommer A-Å

-  **Interventions to manage dual practice among **health** workers**
Suzanne N Kiwanuka , Elizeus Rutebemberwa , Christine Nalwadda , Olico Okui , Freddie Ssengooba , Alison A Kinengyere and George W Pariyo
Online Publication Date: July 2011
- [Review](#)
-
-  **Public release of performance data in changing the behaviour of healthcare consumers, professionals or organisations**
Nicole ABM Ketelaar , Marjan J Faber , Signe Flottorp , Liv Helen Rygh , Katherine HO Deane and Martin P Eccles
Online Publication Date: November 2011
- [Review](#)
-
-  **Community coalition-driven interventions to reduce **health** disparities among racial and ethnic minority populations**
Laurie M Anderson , Kathryn L Adeney , Carolynne Shinn , Sarah Safranek , Joyce Buckner-Brown and L Kendall Krause
Online Publication Date: June 2015
- [Review](#)
-
-  **The WHO **Health** Promoting School framework for improving the **health** and well-being of students and their academic achievement**
Rebecca Langford , Christopher P Bonell , Hayley E Jones , Theodora Poulou , Simon M Murphy , Elizabeth Waters , Kelli A Komro , Lisa F Gibbs , Daniel Magnus and Rona Campbell
Online Publication Date: April 2014
- [Review](#)
-
-  **Collaboration between local **health** and local government agencies for **health** improvement**
Sara L Hayes , Mala K Mann , Fiona M Morgan , Mark J Kelly and Alison L Weightman
Online Publication Date: October 2012
- [Ns](#) [Review](#)
-
-  **Public stewardship of private for-profit healthcare providers in low- and middle-income countries**
Charles S Wiysonge , Leila H Abdullahi , Valentine N Ndze and Gregory D Hussey
Online Publication Date: August 2016
- [Review](#)
-
-  **Flexible working conditions and their effects on employee **health** and wellbeing**
Kerry Joyce , Roman Pabayo , Julia A Critchley and Clare Bamba
Online Publication Date: February 2010

Søk i alle kilder



Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)

Retningslinjer og veiledere

[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)

Databaser

[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)

Pasientinformasjon

[Kilder til pasientinformasjon](#)

Velg emne

[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)

Fagprosedyrer

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

[Fagprosedyrer på norsk](#)

Oppsummert forskning

[Kilder til oppsummert forskning](#)

Tidsskrifter

[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)

Lover og regler

[Lover og regler for helsepersonell](#)

Få tips og hjelp

Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?

[Vi hjelper deg i gang](#)

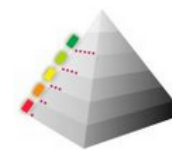
MeSH på norsk



[Terminologibasen MeSH](#) er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS



Søk i kunnskapspyramiden

[Abonner på nyhetsvarslinger](#)

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmarter](#)[Abdominalsmarter hos barn](#)[Abdominalsmarter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

Liste over sykdommer A-Å

Tittelen begynner med

Helse- og naturfag

74 tidsskrifter finnes i Helse- og naturfag: Folkehelse: Folkehelse – generelt

[øk etter titler 1 - 100 av 174](#)

[Adm - Int](#) [Int - Wor](#) [Neste \(101-174\)](#)

Administration and policy in mental health and mental health services research (0894-587X)

fra 01/11/1999 - 31/05/2005 i [Health & Medical Collection](#), [Health Management Database](#), [Medical Database](#) og [Psychology Database](#)

fra 01/01/2006 - Ett års forsinkelse i [Health & Medical Collection](#), [Health Management Database](#), [Medical Database](#) og [Psychology Database](#)

Advances in skin & wound care (1527-7941)

fra 01/04/1999 - 30/11/2004 i [Health & Medical Collection](#), [Medical Database](#) og [Nursing & Allied Health Database](#)

fra 01/06/2006 - 31/12/2015 i [Journals@Ovid LWW Total Access Collection with Neurology](#)

AIDS and behavior (1090-7165)

fra 01/03/1999 - Ett års forsinkelse i [Health & Medical Collection](#), [Medical Database](#), [Nursing & Allied Health Database](#) og [Psychology Database](#)

AIDS care (0954-0121)

fra 01/10/1996 - 31/10/2000 i [Health & Medical Collection](#), [Medical Database](#), [Nursing & Allied Health Database](#) og [Psychology Database](#)

AIDS education and prevention (0899-9546)

fra 01/08/1998 - Ett års forsinkelse i [Health & Medical Collection](#), [Health Management Database](#), [Medical Database](#), [Nursing & Allied Health Database](#) og [Psychology Database](#)

American health (New York, N.Y.) (0730-7004)

fra 01/01/1988 - 31/12/1993 i [Health & Medical Collection](#) og [Nursing & Allied Health Database](#)

American health line : first look

fra 25/01/2012 - i [Health & Medical Collection](#) og [Health Management Database](#)

American health line : weekly line

fra 18/10/2013 - i [Health & Medical Collection](#), [Health Management Database](#) og [Nursing & Allied Health Database](#)

American journal of health behavior (1087-3244)

fra 01/01/2003 - 30/11/2009 i [Health & Medical Collection](#), [Medical Database](#), [Nursing & Allied Health Database](#) og [Psychology Database](#)

American journal of health sciences (2156-7794)

fra 01/01/2010 - i [Health & Medical Collection](#) og [Nursing & Allied Health Database](#)

Søk i alle kilder



Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)

Retningslinjer og veiledere

[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)

Databaser

[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)

Pasientinformasjon

[Kilder til pasientinformasjon](#)

Velg emne

[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)

Fagprosedyrer

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

[Fagprosedyrer på norsk](#)

Oppsummert forskning

[Kilder til oppsummert forskning](#)

Tidsskrifter

[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)

Lover og regler

[Lover og regler for helsepersonell](#)

Få tips og hjelp

Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?

[Vi hjelper deg i gang](#)

MeSH på norsk

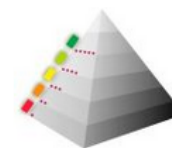


Terminologibasen

MeSH er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS



Søk i kunnskapspyramiden

Abonner på nyhetsvarslinger

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalmerter](#)

[Abdominalmerter hos barn](#)

[Abdominalmerter i svangerskapet](#)

[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

Liste over sykdommer A-Å

Søk i alle kilder



Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)

Retningslinjer og veiledere

[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)

Databaser

[CINAHL](#)[PubMed - fulltekst](#)[Alle databaser](#)

Pasientinformasjon

[Kilder til pasientinformasjon](#)

Velg emne

[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)

Fagprosedyrer

[Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner](#)[Fagprosedyrer på norsk](#)

Oppsummert forskning

[Kilder til oppsummert forskning](#)

Tidsskrifter

[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)

Lover og regler

[Lover og regler for helsepersonell](#)

Få tips og hjelp

[Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?](#)[Vi hjelper deg i gang](#)

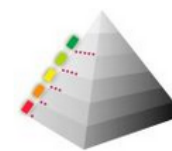
MeSH på norsk



[Terminologibasen MeSH](#) er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS



Søk i kunnskapspyramiden

[Abonner på nyhetsvarslinger](#)

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmarter](#)[Abdominalsmarter hos barn](#)[Abdominalsmarter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

Liste over sykdommer A-Å

Søk i alle kilder



Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)

Retningslinjer og veiledere

[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)

Databaser

[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)

Pasientinformasjon

[Kilder til pasientinformasjon](#)

Velg emne

[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)[Kvalitetsforbedring](#)[Laboratoriemedisin](#)[Legemidler](#)[Luftveier](#)[Mage og tarm](#)[Muskel og skjelett](#)[Nevrologi](#)[Nyrer og urinveier](#)[Psykisk helse](#)[Radiologi og nukleærmedisin](#)[Samfunnsmedisin og folkehelse](#)[Tannhelse](#)[Øre, nese og hals](#)[Øye](#)

Fagprosedyrer

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

[Fagprosedyrer på norsk](#)

Oppsummert forskning

[Kilder til oppsummert forskning](#)

Tidsskrifter

[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)

Love og regler

[Love og regler for helsepersonell](#)

Få tips og hjelp

Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?

[Vi hjelper deg i gang](#)

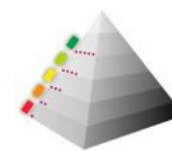
MeSH på norsk



Terminologibasen MeSH er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS



Søk i kunnskapspyramiden

Abonner på nyhetsvarslinger

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalmerter](#)[Abdominalmerter hos barn](#)[Abdominalmerter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

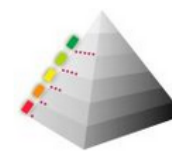
Liste over sykdommer A-Å

Søk i alle kilder

**Oppslagsverk**[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)**Retningslinjer og veiledere**[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)**Databaser**[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)**Pasientinformasjon**[Kilder til pasientinformasjon](#)**Velg emne**[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)**Fagprosedyrer**[Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner](#)[Fagprosedyrer på norsk](#)**Oppsummert forskning**[Kilder til oppsummert forskning](#)**Tidsskrifter**[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)**Lover og regler**[Lover og regler for helsepersonell](#)**Få tips og hjelp**[Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?](#)[Vi hjelper deg i gang](#)**MeSH på norsk**

[Terminologibasen MeSH](#) er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS

Søk i kunnskapspyramiden

[Abonner på nyhetsvarslinger](#)

Om McMaster PLUS

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmarter](#)[Abdominalsmarter hos barn](#)[Abdominalsmarter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

[Liste over sykdommer A-Å](#)

Søk i alle kilder



Samfunnsmedisin og folkehelse

Helsebiblioteket.no > Samfunnsmedisin og folkehelse

Folkehelsearbeid er alle samfunnssektors bidrag for å sikre god helse i befolkningen. Samfunnsmedisin er helsetjenestens bidrag.

[Ernæring](#)[Helserett](#)[Helsefremmende og forebyggende tiltak](#)[Legevakt og beredskap](#)[Miljø](#)[Organisasjon og kommunehelsetjenesten](#)[Smittevern](#)[Statistikk](#)

Helserådet



Helserådet samler debattinnlegg, fagartikler og saksdokumenter til inspirasjon og hjelp for alle som jobber innen feltet samfunnsmedisin og folkehelse.

[Tegn abonnement og les mer om Helserådet](#)

[Alle utgaver av Helserådet](#)

Rapporter

Retningslinjer og veiledere



Vi har samlet aktuelle veiledere og retningslinjer innen fagområder som arbeidsmedisin, kosthold, skolehelse, helserett, smittevern og en rekke andre fagområder.

[Alle retningslinjer og veiledere](#)

Lover og forskrifter

Om sidene

Samfunnsmedisin og folkehelsesidene gir nyttig og relevant informasjon til helsepersonell og andre som arbeider innen fagfeltet samfunnsmedisin og folkehelse. Her kan du blant annet lese mer om smittevern, skolehelsetjenesten, miljørettet helsevern og forebyggende helsearbeid.

[Referansegruppe](#)

[Andre nyttige nettsteder](#)

Kontaktpersoner

Anders Smith

Seniorrådgiver

Avd. miljø og helse, Helsedirektoratet

[Ta kontakt](#)

Katrine Rutgeron

Kommunikasjonsrådgiver

[Ta kontakt](#)

Søk i alle kilder

**Oppslagsverk**[BMJ Best Practice](#)[UpToDate](#)[Alle oppslagsverk](#)**Retningslinjer og veiledere**[Oversikt over retningslinjer og veiledere](#)**Databaser**[CINAHL](#)[PubMed – fulltekst](#)[Alle databaser](#)**Pasientinformasjon**[Kilder til pasientinformasjon](#)**Velg emne**[Akuttmedisin](#)[Allmennmedisin](#)[Anestesiologi](#)[Barn og unge](#)[Blod](#)[Eldre](#)[Endokrinologi](#)[Ernæring](#)[Fengselshelse](#)[Forgiftninger](#)[Fysio- og ergoterapi](#)[Gynekologi og fødsel](#)[Hjerte og kar](#)[Infeksjon](#)[Hud](#)[Kreft](#)**Fagprosedyrer**

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

[Fagprosedyrer på norsk](#)**Oppsummert forskning**[Kilder til oppsummert forskning](#)**Tidsskrifter**[BMJ](#)[The New England Journal of Medicine](#)[Alle tidsskrifter](#)**Lover og regler**[Lover og regler for helsepersonell](#)**Få tips og hjelp**

Trenger du hjelp til å søke eller velge riktig kilde?

[Vi hjelper deg i gang](#)**MeSH på norsk****Terminologibasen**

MeSH er et verktøy for begrepsforståelse av medisinske og helsefaglige termer på norsk og engelsk. Nyttig for å gjøre enkle søk av god kvalitet via lenker til

databaser som PubMed, Cochrane Library og SveMed+.

McMaster PLUS

[Søk i kunnskapspyramiden](#)

[Abonner på nyhetsvarslinger](#)

[Om McMaster PLUS](#)

Sykdommer A-Å

Velg sykdom for å starte et søk i Helsebibliotekets kilder:

[Abdominalsmerter](#)[Abdominalsmerter hos barn](#)[Abdominalsmerter i svangerskapet](#)[Abdominalt aortaaneurisme](#)

...

[Liste over sykdommer A-Å](#)

Søk i alle kilder



Hjelp og veiledning

[Helsebiblioteket.no](#) > [Om oss](#) > Hjelp og veiledning

Innlogging og registrering

For å få tilgang til alt innhold, må du logge deg på Helsebiblioteket.no.

[Om pålogging](#)

Informasjonsmateriell

Informasjonsmateriell om bruk av Helsebibliotekets kilder.

[Finn materiell](#)

Søketjenesten

Få hjelp av bibliotekarer til å finne oppsummert forskning som belyser spørsmål om effekt av tiltak.

[Søketjenesten](#)

Få besøk av Helsebiblioteket.no

Ønsker du å få besøk av Helsebiblioteket på en konferanse eller fagdag?

[Se hvor Helsebiblioteket skal på besøk i år](#)

Veiledninger og filmer

Informasjon og tips om hvordan du kan bruke oppslagsverk, databaser mm.

[Veiledninger og filmer](#)

Kontakt oss

Redaksjonen svarer på spørsmål om tilgang, bruk og annet du måtte lure på.

- [Kontakt Helsebibliotekets brukerstøtte](#)
- [Oversikt over ansatte](#)

Hva er Søketjenesten?

- Et tilbud til helsepersonell som ikke har eget fagbibliotek
- Drives av bibliotekarene i Kunnskapscenteret i FHI
- Gir hjelp til å finne oppsummert forskning om effekt av tiltak
- Lenker til dokumenter eller kapitler som kan være relevante
- Viser deg hvordan søket er utført

- Spørsmål og «svar» publiseres på Helsebiblioteket.no

<http://www.helsebiblioteket.no/soketjenesten>



Søketjenesten

[Helsebiblioteket.no](#) > Søketjenesten

Søketjenesten gir klinikere og beslutningstagere i helsetjenesten og -forvaltningen hjelp til å finne oppsummert forskning som belyser spørsmål om effekt av tiltak.

Finn besvarte spørsmål

Her finner du spørsmål som allerede er besvart.

[Flere svar på spørsmål](#)

Send inn nytt spørsmål

Har du et spørsmål om effekt av tiltak? Her kan du sende det inn! Når spørsmålet er sendt, vil en bibliotekar kontakte deg så raskt som mulig.

[Send inn nytt spørsmål](#)

Om svarene fra søketjenesten



Søketjenesten hjelper deg med enkle søk i utvalgte kilder. Svarene er derfor ikke utfyllende og kan ikke erstatte et systematisk litteratursøk. Du må selv kritisk vurdere innholdet i de ulike kildene.

Vær oppmerksom på at anbefalingene i de ulike kildene kan avvike fra norsk praksis.

Kontaktpersoner

Ingunn Mikes Brendryen

[Ta kontakt](#)

Om Søketjenesten

Søketjenesten hjelper ansatte i helsetjenesten med enkle søk i utvalgte kilder.

[Les mer om Søketjenesten](#)

Brukermedvirkning - Hvilke metoder er mest effektive for å fremme brukermedvirkning (blant fattige

minorite med psy helsetjen

Helsebiblioteket

> Brukermedvir
minoritettspråk
helsetjenestetilt

Publisert 24.02.20

Søkedato: 20.0
Søket er utført

Søkeresultatene
og/eller angitte l
andre kilder og/i

Kilder søkt

UpToDate

BMJ Best Prac

Nasjonale retr

Nasjonale retningslinjer fra
Helsedirektoratet

[Plan for brukermedvirkning: Mål, anbefalinger og tiltak i
Opptrappingsplanen for psykisk helse \(IS-1315\)
2006 \(5 Brukermedvirkning og systemnivå\)](#)

Flere retnings
avsnitt om br

[Utredning, be
psykoselidels
2013 \(html\)](#)

[Utredning, be
psykoselidels
2013 \(pdf\)](#)

[Nasjonal fagli
oppfølging av
lidelse – ROP-
2011 \(html\)](#)

[Nasjonal fagli
oppfølging av
lidelse – ROP-
2012 \(pdf\)](#)

Kunnskapssenteret
Fagprosedyrer

Ikke relevant k

Andre norske retningslinjer og
veiledere

Se Nasjonale r
ovenfor

Nationella riktlinjer fra
Socialstyrelsen (SE)

Ingen relevant

Cochrane Library (CDSR, DARE,
HTA)

[Methods of consumer involvement in developing healthcare
policy and research, clinical practice guidelines and patient
information material](#)
Strømme Nilsen 2009 [arbeid med oppdatering av oversikten
starter om kort tid]

[Systematic review of involving patients in the planning and
development of health care
\(structured abstract\)](#)
Crawford et al. 2002

[Models for citizen and patient involvement in health care policy
part I: exploration of their feasibility and acceptability
\(structured abstract\)](#)
Belgian Health Care Knowledge Centre 2012
[refererer ikke spesielt til aktuelle brukergrupper]

[Description of citizen's participation initiatives in the planning
and implementation of health systems policies
\(structured abstract\)](#)
Andalusian Agency for Health Technology Assessment 2012,
språk: spansk

[Flere mulig relevante treff](#)
(klikk på tallene i «View all lines»-kolonnen til høyre i bildet for å se
resultater fra de enkelte søkene)

Nasjonalt kunnskapssenter for
helsetjenesten

[Brukermedvirkning i kvalitetsforbedring av tjenester for
personer med rus og psykiske lidelser \(ROP\)](#)
Konsmo 2012 [populærvitenskapelig artikkel]

Slik søkte vi: [Søkestrategi](#) (PDF, 330 KB)

Søkeresultatet ovenfor er representativt for det som var å finne i databasene på søketidspunktet. Nyere informasjon kan ha kommet til senere.

Samorganisering av fastleger

St.meld. 26



Meld. St. 26

(2014–2015)

Melding til Stortinget

Fremtidens primærhelsetjeneste
– nærhet og helhet



Endringer i demografi, med flere eldre og flere innvandrere, og i selve sykdomsbildet (bekjempelse av smittsomme sykdommer til ikke-smittsomme sykdommer som kols, diabetes, kreft, hjertekarsykdommer og muskel-skjelettplager, psykiske helseplager, rusproblemer og demens) - vekst i behov for helsetjenester

Utfordringer i kommunal helse- og omsorgstjeneste:

- Ledelse, rekruttering, kompetanse, organisering og arbeidsformer
- Brukerorientering
- Personellressurser, kapasitetsutfordringer, tilgjengelighet
- Finansieringsordninger, roller og ansvar for ulike yrkesgruppene
- Mangelfulle IKT-systemer og for lite data som kan benyttes til styring, tjenesteutvikling, kvalitetsarbeid og forskning
- Forebygging. Tjenestene er ikke tilstrekkelig proaktive og har ikke med populasjonsperspektivet i planleggingen
- Opplæring i mestring i samarbeid med pasient og pårørende
- Siloorganisering: Sees ikke i sammenheng som en helhet, og med behov for tett koordinering

Tiltak: Samlokalisering av fastlegen med ...

- Mer teambasert helse- og omsorgstjeneste:
 - Primærhelseteam (for alle, inkl pas med en kronisk lidelse)
 - Oppfølgingsteam: «en mer strukturert tilnærming til grupper av brukere, basert på funksjon og behov, uavhengig av diagnose. En strukturert tilnærming innebærer bl.a. en koordinator, bruk av kunnskapsbaserte prosedyrer og sjekklister, en individuell plan utformet i samråd med brukeren og en systematisk oppfølging og evaluering for å nå målene fastsatt i planen. «

Tiltak: Samlokalisering av fastlegen med...

- Ledere med mer kompetanse både om ledelse og om de tjenestene de skal lede
- Fysioterapeuter (direkte tilgang?)
- Psykologer (psykologkompetanse i alle kommuner?)
- Andre helsepersonellgrupper og flere med høyere helsefaglig kompetanse
- Sosialfaglig kompetanse
- En større tverrfaglig bredde enn før: tilpasset de utfordringer brukerne har
- Opplæring av personell uten fagutdanning

Forslag til systematisk oversikt fra ass. kommuneoverlege i Bærum kommune

- **Tittel:** «Effekten av samlokalisering av primærhelsetjenestetilbud»
- **Bakgrunn:** «Vi har opprettet et kommunalt fastlegekontor i et tverrfaglig senter, samlokalisert med frisklivssenteret, kommunepsykologer og kiropraktor. Vi jobber med samhandling i det daglige for å få til god forebygging og smidige behandlingsopplegg.»
- **Populasjon:** «Generelt hele befolkningen slik man møter den i en uselektert allmennpraksis, men spesielt pasienter med livsstilsutfordringer, lettere psykiske helseplager og muskel- og skjelettplager.»
- **Utfall:** Prosessutfall, pasientutfall, økonomiske utfall

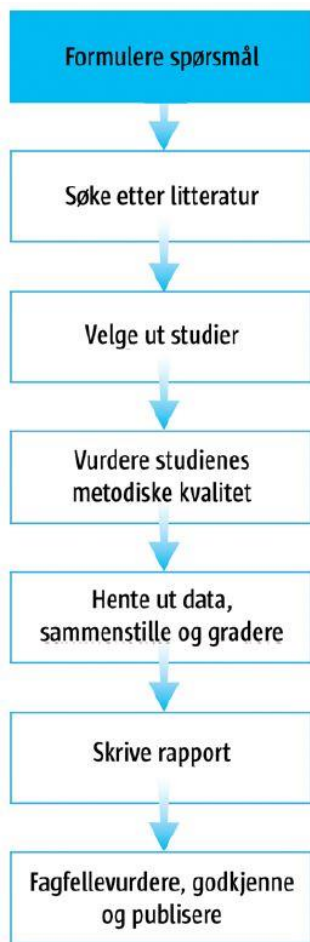
PICO-spørsmål: Er samorganisering av fastleger med andre primærhelsetjenester et effektivt tiltak for å forbedre praksis, pasientutfall og redusere kostnader sammenlignet med ikke-samorganisering?

Har noen andre besvart dette spørsmålet tidligere? → Protokoll



| Spørsmål om effekt | | | |
|---|--|--|---|
| Population Intervention Control Outcome | | | |
| Hvem (P) | Tiltak (I) | Alternativt tiltak (C) | Utfall |
| Pasienter uansett diagnose (r) | Samorganisering av fastleger med andre helse- / om-sorgs- og sosialtjenesteytere i primærhelsetjenesten der det framgår at formålet er mer helhetlig pasientforløp og pasient-sentrert tilnærming, bedre koordinering, forebygging, tverrfaglig samarbeid og enkel tilgang til tjenestene. | <u>Tradisjonell primær-helse-tjeneste/ ikke-sam-organisert</u> | <p>Prosessutfall: Mål for samhandling/kommunikasjon/koordinering av tjenester, kvalitet av tjenestene, utilsiktede/skadelige hendelser.</p> <p>Pasientutfall: Kliniske utfall, livs-kvalitet, sykemelding, opplevelse av tjenestene som lett tilgjengelige, helhetlige, pasientsentrerte og kontinuerlige (eventuelt samlet i en indeks for pasienttilfredshet).</p> <p>Økonomiske utfall: Forbruk av helsetjenester (for eksempel bruk av legetjenester, legevakt eller andre helse- og omsorgstjenester), innleggelse i sykehus, kostnader.</p> |

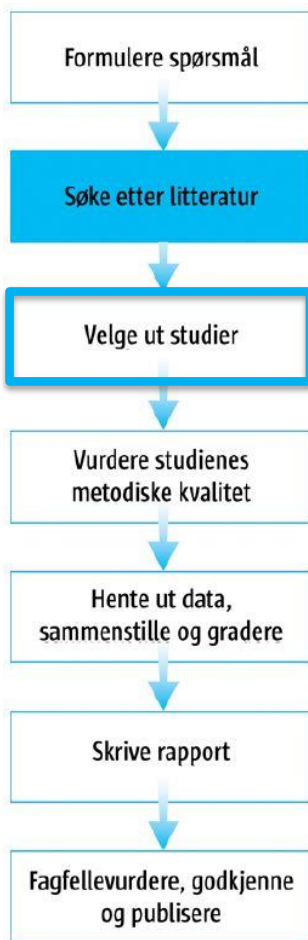
Egnede studiedesign for effekt-spørsmål



- Randomiserte kontrollerte studier.
- Klynge-randomiserte kontrollerte studier med minst to klynger i både intervensjonsgruppa og kontrollgruppa.
- Ikke-randomiserte kontrollerte studier hvor intervensjonen ble utført minst to uavhengige steder og med kontrollgruppe fra minst to steder.
- Avbrutte tidsserier eller kohortstudier med minst tre målepunkter før og minst tre målepunkter etter tiltaket, og med et klart definert tidspunkt for når intervensjonen ble introdusert.

Basert på arbeidet til Effective Practice and Organisation of Care (EPOC) Group: <http://epoc.cochrane.org/epoc-specific-resources-review-authors>

Litteratursøk og -utvelgning



- Formål: å finne all relevant litteratur av relevans for spørsmålet
- Søkt bredt i flere databaser
 - Cochrane Central, MEDLINE, EMBASE, ISI Web of Science og CINAHL.
- Lest av to personer, uavhengig av hverandre:
 - Titler og sammendrag
 - Utvalgte fulltekstartikler

Kvalitetsvurdering av studiene

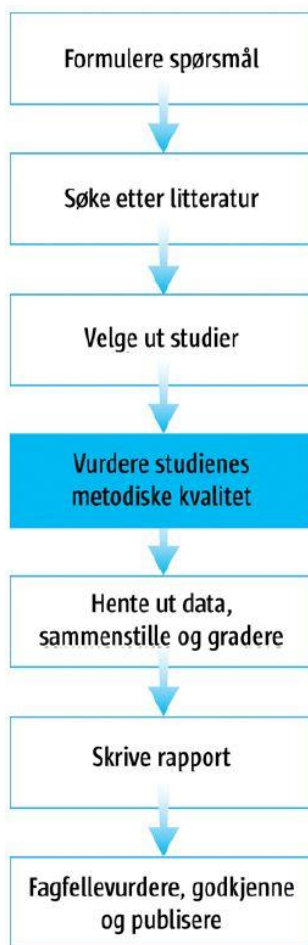
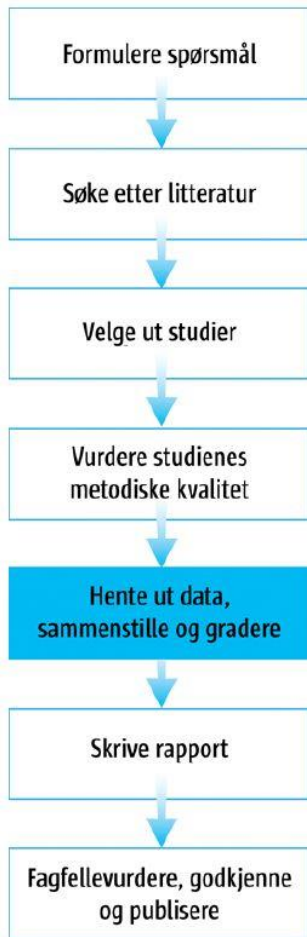


Table 8.5.a: The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias

| Domain | Support for judgement | Review authors' judgement |
|--|--|---|
| <i>Selection bias.</i> | | |
| Random sequence generation. | Describe the method used to generate the allocation sequence in sufficient detail to allow an assessment of whether it should produce comparable groups. | Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate generation of a randomised sequence. |
| Allocation concealment. | Describe the method used to conceal the allocation sequence in sufficient detail to determine whether intervention allocations could have been foreseen in advance of, or during, enrolment. | Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate concealment of allocations prior to assignment. |
| <i>Performance bias.</i> | | |
| Blinding of participants and personnel Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes). | Describe all measures used, if any, to blind study participants and personnel from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information relating to whether the intended blinding was effective. | Performance bias due to knowledge of the allocated interventions by participants and personnel during the study. |
| <i>Detection bias.</i> | | |
| Blinding of outcome assessment Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes). | Describe all measures used, if any, to blind outcome assessors from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information relating to whether the intended blinding was effective. | Detection bias due to knowledge of the allocated interventions by outcome assessors. |
| <i>Attrition bias.</i> | | |
| Incomplete outcome data Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes). | Describe the completeness of outcome data for each main outcome, including attrition and exclusions from the analysis. State whether attrition and exclusions were reported, the numbers in each intervention group (compared with total randomized participants), reasons for attrition/exclusions where reported, and any re-inclusions in analyses performed by the review authors. | Attrition bias due to amount, nature or handling of incomplete outcome data. |
| <i>Reporting bias.</i> | | |
| Selective reporting. | State how the possibility of selective outcome reporting was examined by the review authors, and what was found. | Reporting bias due to selective outcome reporting. |
| <i>Other bias.</i> | | |
| Other sources of bias. | State any important concerns about bias not addressed in the other domains in the tool. If particular questions/entries were pre-specified in the review's protocol, responses should be provided for each question/entry. | Bias due to problems not covered elsewhere in the table. |

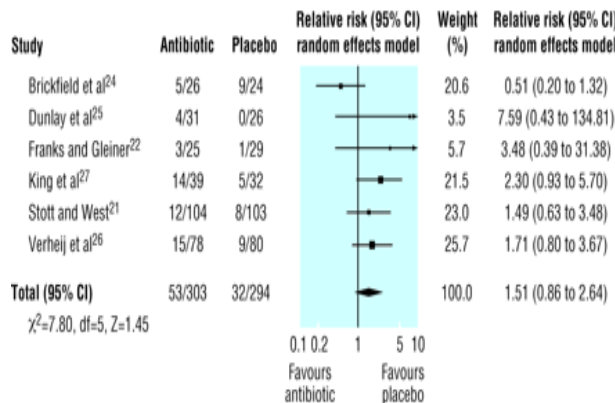
Sammenstilling av data



- Hvilke sammenlikninger?
- Hvilke utfall?
- Er materialet likt nok til at data kan sammenstilles i meta-analyser?

Ulike måter å presentere data på

Proportion of subjects with side effects



Narrativ oppsummering av funn

| Author Year | Study design | Study quality | Housing condition | Interv'n integrity | Final Sample Int/Cont | Time since intervention |
|---|--------------|---------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|
| Intervention: Warmth & Energy Efficiency Improvements (post 1980) (n=15) | | | | | | |
| CHARISMA 2011 ** (sub-group) | RCT | A | ▲ | C | 19/19 | 11 months |
| Osman et al 2010 | RCT | A | ▲ | C | 45/51 | 5 months |
| Howden-Chapman et al 2008 ** | RCT | A | ▲ | C | 175/174 | 4-5 months |
| Braubach et al 2008 | CBA | A | ▲ | C | ~210/165 | 5-8 months |
| Barton et al 2007 *, **** | RCT | A | ◄◄ | C | 193/254 | 3-10 months |
| Howden-Chapman et al 2007 * | RCT | A | ▲ | C | 1689/1623 | <1 year |
| Platt et al 2007 | CBA | A | ▲ | B | 1281/1084 | 1-2 years |
| Lloyd et al 2008 | CBA | B | ▲ | C | 9/27 | 1-2.5 years |
| Shott et al 2007 | CBA | B | ▲ ^b | C | 46/54 | 1-3.5 years |
| Somerville et al 2000 ** | UBA | B | ▲ ^b | B | 72 | 3 months |
| Hepton et al 1996 ** | CBA | B | ▲ ^b | C | 55/77 | 5-11 months |

Vurderinger av kvaliteten av dokumentasjonen

- *Risiko for systematiske skjevheter* i resultatene
- *Konsistens* (samsvar mellom resultatene i de forskjellige studiene)
- *Presisjon* i resultatet
- *Direkthet* (hvor like er studiedeltakerne, intervensjonene og utfallsmålene i de inkluderte studiene med de personer, tiltak og utfall vi egentlig ønsket å studere)
- *Publikasjonsskjevhet*

Tillit til dokumentasjonen om effekt



GRADE: Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation

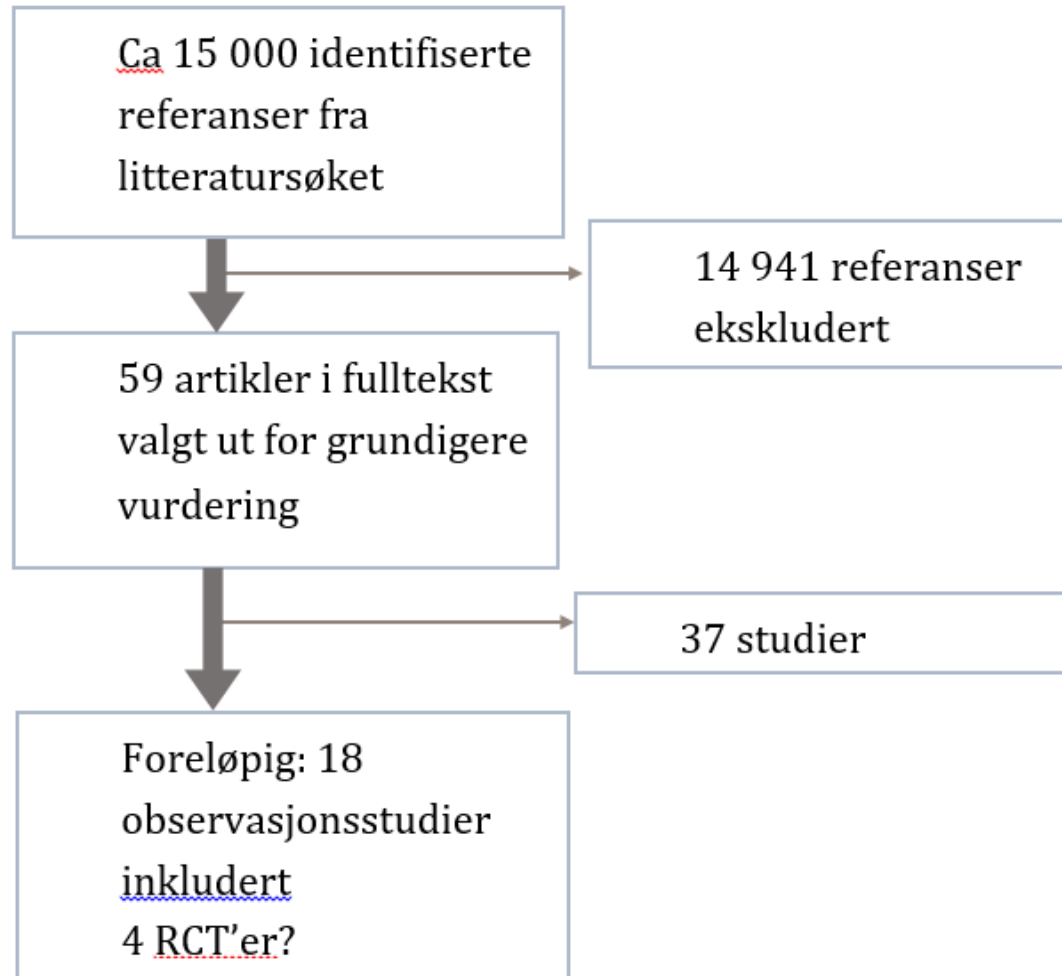
| Kategori | Symbol | Betydning |
|--------------------|--------|--|
| Høy kvalitet | ⊕⊕⊕⊕ | Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten. |
| Middels kvalitet | ⊕⊕⊕○ | Vi har middels tillit til effektestimater. Det ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men det er også en mulighet for at den kan være forskjellig. |
| Lav kvalitet | ⊕⊕○○ | Vi har begrenset tillit til effektestimater. Den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater. |
| Svært lav kvalitet | ⊕○○○ | Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten. |

Vist GE, Sæterdal I, Vandvik PO, Flottorp SA. Gradering av kvaliteten på dokumentasjonen. Norsk Epidemiologi 2013;23(2):151-156.

Funn

- 21 observasjonsstudier:
- USA
- Tiltak: Patient-centered Medical Home
- Medicare og Medicaid-kliente
- 2 231 - 600 000 deltagere

- Risiko for systematiske feil: de fleste studiene matchet gruppene for å få dem så like som mulig for alle kjente faktorer og kontrollerte for viktige person og system-faktorer



'Patient-centered medical home' hva er det?

- Et sammensatt begrep som består av flere tiltak for å omorganisere og revitalisere primærhelsetjensten og forbedre pasientbehandlingen:
 - Enklere tilgang, kontinuitet i tjenestene, tjenestekoordinerings, helhetlighet, opplæring og støtte til egenomsorg, brukerorientert helsetjeneste og kommunikasjon, pasientmedvirkning og teambaserte tjenester
- Forventninger: Forbedringer i kvaliteten av helsetjenesten, mindre bruk av legevakt og innleggelser, mer positive pasienterfaringer, større jobbtilfredshet, økt rekruttering og reduksjon av kostnader

http://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/practice_management/pcmh/initiatives/PCMHJoint.pdf

<https://www.pcpcc.org/>

| Utfall | Resultater | I favør av samorganisering: « —> » Usikkert: « <—> » | Ant pasienter | Ant PCMH-klinikker/Ikke-PCMH | Kvalitet av dokumentasjonen (GRADE) |
|--------|------------|---|---------------|------------------------------|-------------------------------------|
|--------|------------|---|---------------|------------------------------|-------------------------------------|

Legevaktsbesøk:

Varighet av program:

Clarke 2015: 2012-13
 Cole 2015: 2007-10
 DeVries 2012: 2007-09
 Friedberg 2014: 2008-11
 Friedberg 2015: 2007-12
 Jones 2015: 2008-13
 Kern 2016: 2008-12
 Rosenthal 2013 2006-10
 Rosenthal 2015a): 2007-12
 Rosenthal 2015b): 2007-12
 Shane 2016: 2011-13
 Van Hasselt 2015: 2008-10
 Wang 2014: 2008-11
 Werner 2013: 2010-11

| | | | | |
|------------------|---|---|------------|------------------|
| Clarke 2015 | → | 43 433 UCLA Health; 59 | 14 / 14 | ⊕⊕○○ |
| Cole 2015 | ↔ | 2 231 Medicaid; 15 år | 26 / 153 | Lav / Svært lav? |
| DeVries 2012 | → | 381 047 Empire Blue Cross Blue Shield; <65 | 10 / 202 | |
| Friedberg 2014 | ↔ | 120 202 2 commercial + 2 Medicaid plans; 44 | 32 / 29 | |
| Friedberg 2015 | → | 17 363 Medicare + ?; < 17 + adults | 27 / 29 | |
| Jones 2015 | ↔ | 317 877 Comm, Medicaid/Medicare; 1-64 år | 123 / 2 | |
| Kern 2016 | ↔ | 136 480 EHR, Medicare, Medicaid; > 18 år | 12 / 45 | |
| Rosenthal 2013 | ↔ | 14 779 Blue Cross Blue Shield; 42,6 | 5 / 34 | |
| Rosenthal 2015a) | → | 98 000 Admin claims data; <65 år | 15 / 66 | |
| Rosenthal 2015b) | ↔ | 66 723 Medicare Advantage; >18 år | 7 / 61 | |
| Rosenthal 2016 | ↔ | 30 000 Anthem, Humana, UHC; < 65 år | 11 / 61 | |
| Shane 2016 | → | 1 214 296 Medicaid; ? år | ?? | |
| Wang 2014 | ↔ | 3 782 Comm Health Maint m/diabetes; 50 | 26 / 97 | |
| Werner 2013 | ↔ | 60 114 Horizon; 18-64 år | 18 / 24 | |
| Van Hasselt 2015 | → | 592 683 Medicare <65 - >85 | 308 / 1906 | |

Meld deg på via skjemaet nedenfor for å motta nyhetsbrev fra Folkehelseinstituttet. Tjenesten er gratis.

PUBLISERT 09.06.2016

Velg hvilke nyhetsbrev du ønsker å motta fra listen. Se nederst på siden for mer informasjon om de enkelte nyhetsbrevene.

E-postadresse

Velg nyhetsbrev

- Siste nytt - alle nyheter fra FHI
- Statistikk og data fra FHI
- Den norske mor og barn-undersøkelsen (MoBa)
- Influensa
- Kvalitet og kunnskap
- Levevaner
- Miljø
- Psykisk og fysisk helse
- Skadedyr
- Smittevern
- Vaksine
- Internasjonalt arbeid



Sorter etter dato Sorter alfabetisk

Avgrens søket

- Alle rapporter (1380)
 - Oppsummert forskning (703)
 - Rapport (513)
 - PasOpp-rapport (80)
 - Statistikkrapport (64)
 - Veileder (15)
 - Notat (5)
 - Alle brosjyrer, skjemaer, m.m (112)
 - Brosjyre/hefte (44)
 - Plakat (25)
 - Skjema/mal (18)
 - Informasjonsark (10)
 - Annet materiell (9)
 - Bok (6)

[Gå til arkiverte rapporter og trykksaker](#)

OPPSUMMERT FORSKNING

Utskrivingsplan kan gi færre og kortere sykehusopphold

Blant pasienter som tilbys en individuell utskrivingsplan vil trolig sykehusoppholdet kortes ned og færre må legges inn igjen på sykehus. Det viser en Cochrane-oversikt.

PUBLISERT 25.01.2017

OPPSUMMERT FORSKNING

Svakt kunnskapsgrunnlag for «need-adapted»- og «open-dialogue»-behandling ved psykose

En litteraturgjennomgang fra 2012 av effektstudier av «need-adapted»- og «open-dialogue»-behandling for personer med psykose, avdekket ingen gode effektstudier.

PUBLISERT 24.01.2017

OPPSUMMERT FORSKNING

Begrenset dokumentasjon for systemisk terapi ved psykiske lidelser

Universitetssykehuset i Nord-Norge har bedt Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet om å vurdere kvaliteten på en oversiktsartikkel om systemisk terapi for pasienter med psykiske lidelser.

PUBLISERT 24.01.2017

OPPSUMMERT FORSKNING

Prognose for og oppfølging av ekstremt premature barn: En systematisk oversikt

Film om systematiske oversikter

- <http://www.kunnskapssenteret.no/kunnskapsbasert-helsetjeneste>