



Høgskulen
på Vestlandet

Søknad om akkreditering

Ph.d.-studium i

Helse, funksjon og deltakelse

11. september 2017]

Innhold

Generelt om studiet.....	4
Visjon for ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse.....	5
Overordnet om studietilbudet.....	7
Beskrivelse av studiets faglige profil og fagområde.....	8
Begrunnelse for søknad om akkreditering av ph.d.-studium	10
1. Forutsetninger for akkreditering av studietilbud.....	12
2. Krav til studietilbudet	12
2.1 Forutsetninger for akkreditering (§ 2-1).....	12
Reglement og styringsordning	12
Klagenemnd	14
Vitnemål og Diploma Supplement	15
Kvalitetssikringssystem	15
Informasjon om studietilbudet som viser studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling (§ 2-1)	17
2.2 Læringsutbyttet for studietilbudet beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og studietilbudets navn (studietilsynsforskriften § 2- 2).....	19
Studietilbudets læringsutbyttebeskrivelse	19
Begrunnelse for valg av læringsutbyttebeskrivelse	20
Studiets navn og begrunnelse for hvordan navnet er dekkende for innhold og nivå	25
Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv (§ 2-2).....	26
Relevans	26
Oppdatering	28
Rekruttering og etterspørsel.....	28
2.3 Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500–1800 timer per år for heltidsstudier (§ 2-2)	29
2.4 Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet (§ 2-2).....	30
Studietilbudets innhold og oppbygging	30
Studietilbudets infrastruktur.....	32
2.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen	39
2.6 Studietilbudet skal ha relevant kobling til forskning og faglig utviklingsarbeid	46
Beskrivelse av de fire tematiske forskningsområdene	47
2.7 Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart.....	56
2.8 Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant.	56
3. Krav til fagmiljøet.....	59
3.1. Forskrift om kvalitet i høyere utdanning: Krav til fagmiljø	59
3.1.1 Institusjonen skal tilby utdanning og forskning på området for doktorgradsstudiet som har en kvalitet og et omfang som sikrer at doktorgradsstudiet kan gjennomføres på høyt vitenskapelig nivå. Institusjonen skal ha bredde i studietilbudene på lavere og høyere grads nivå innenfor området for doktorgradsstudiet.....	59
3.1.2 Området for doktorgradsstudiet skal utgjøre en vitenskapelig helhet, og det skal være sammenheng mellom de enkelte delene studiet er satt sammen av	60
Doktorgradsstudiet utgjør en vitenskapelig helhet, og sammenhengen mellom de enkelte delene studiet er satt sammen av er sikret ved at emnene dels bygger på hverandre (fra	

obligatorisk til valgfritt), og dels kan settes sammen på ulikt vis for de ulike kandidatene. Alle emner bidrar til å tydeliggjøre studiets vitenskapelige profil og helhet.....	62
3.1.3 Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø med høy kompetanse innenfor utdanning og forskning. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte forskningsresultater, inkludert publisering, på høyt, internasjonalt nivå, og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.	62
3.1.4 Fagmiljøet skal ha dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av doktorgradsstudiet slik at doktorgradskandidatene kan delta aktivt i ulike faglige relasjoner og få innføring i ulike perspektiver.....	62
3.1.5 Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø som er stabilt og består av tilstrekkelig antall ansatte med professor- og førsteamanuensiskompetanse innenfor hele bredden av studietilbudet. Det skal gjennomføres en helhetlig vurdering av om fagmiljøet har tilstrekkelig antall ansatte for å dekke fag og emner og den veiledningen studiet består av. Fagmiljøet skal bestå av ansatte med relevant kompetanse. Institusjonens vurderinger skal dokumenteres slik at NOKUT kan bruke dem i arbeidet sitt.	63
3.1.6 Institusjonen skal dokumentere at den har kapasitet og rekrutteringspotensial til å ta opp minst 15 stipendiater til doktorgradsstudiet i løpet av fem år etter oppstart. Institusjonen skal i tillegg sannsynliggjøre at den over tid kan opprettholde et doktorgradsmiljø med minst 15 stipendiater.	63
3.2. Studietilsynsforordningen: Krav til fagmiljø (§ 2-3)	64
3.2.1 Fagmiljø tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag som inngår i studietilbudet.....	64
3.2.2 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.....	65
3.2.3 Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.	65
3.2.4 Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Fagmiljø tilknyttet studiet skal bestå av ansatte med førstekompetanse, hvorav minst 50 prosent med professorkompetanse	66
3.2.5 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.	66
3.2.6 Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet.....	67
Tabell 1: Forventet antall stipendiater ved studietilbudet.....	68
Tabell 2: Fagmiljøets planlagte faglige bidrag i studiet (mer enn 0.1 årsverk)	69
Tabell 3: Tabell for fagmiljøet som bidrar med mindre enn 0.1 årsverk i studiet.....	72
Tabell 4. Oversikt over fagmiljøets forskningsfelt, emnetilknytning, doktorgradsveiledning og antall publikasjoner	73
Tabell 5. Oversikt over stipendiater knyttet til kjernemiljøet i doktorgradsstudiet (august 2017)	79
Appendix (oversikt).....	87
Vedlegg (oversikt)	87

Generelt om studiet

Høgskulen på Vestlandet (HVL) søker med dette om å etablere et doktorgradsstudium i Helse, funksjon og deltakelse forankret i helsevitenskap. I dette dokumentet vil kortformen ph.d.-studium i helsevitenskap også bli brukt. Ph.d.-studiet bygger videre på bachelor- og mastergradsstudiene i helsefag ved HVL. Dette helsevitenskapelige studiet bygger på en forståelse av at enkeltindividers eller gruppers helse, funksjon og deltakelse er et resultat av biologiske, psykososiale, strukturelle og sosioøkonomiske muligheter og betingelser. For å forstå hva som skaper god eller dårlig helse må de det gjelder involveres på systematiske måter, enten det gjelder kartlegging av ressurser eller helseproblemer, eller det gjelder valg av tiltak og behandling.

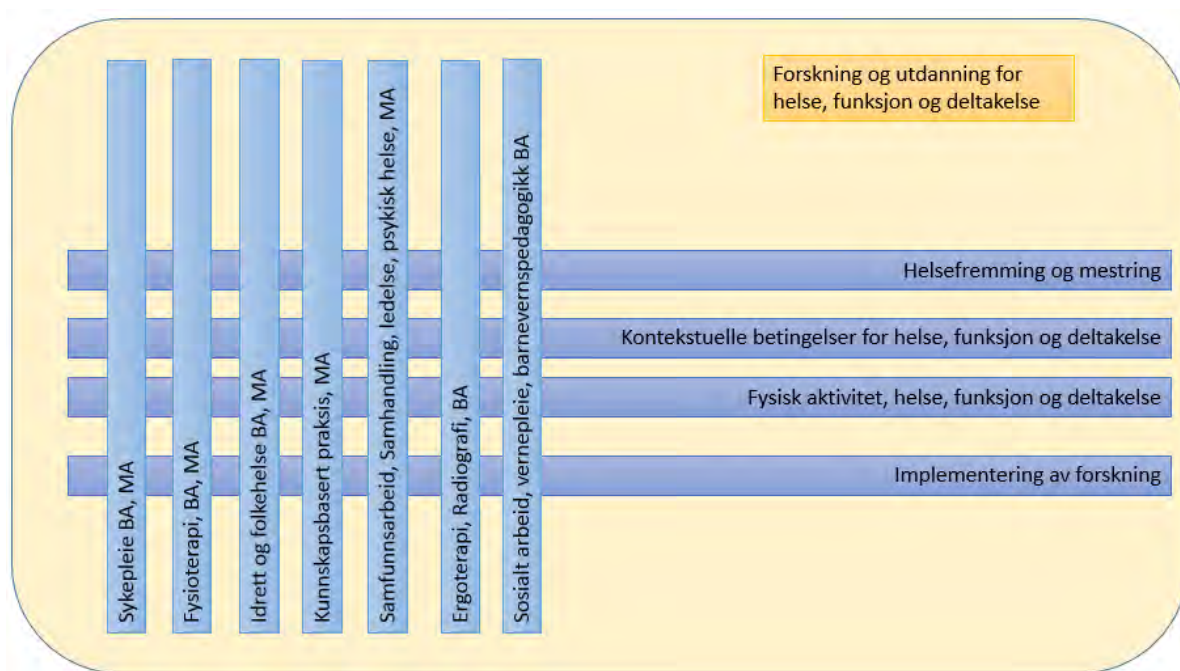
Helsevitenskap er en samlebetegnelse for forskning relatert til menneskers helse og livsvilkår, samt forskning på organisering av helse- og omsorgstjenester. Helsevitenskapelig forskning har utgangspunkt i mange forskjellige fagdisipliner, er tverrvitenskapelig orientert med spesielt fokus på kunnskapsdeling mellom praksisfeltet og forskningsinstitusjonene. Helsevitenskapelig forskning ved HVL bidrar med ny kunnskap om hvordan det er å leve med ulike helseutfordringer, hva som hemmer og fremmer helse, funksjon og deltakelse, og hvordan mennesker håndterer og tilpasser seg skiftende helse, levekår og livsbetingelser gjennom livet. Helserelatert forskning ved HVL bidrar videre med ny kunnskap om hvordan ulike kulturelle forståelser av helse, sykdom og omsorg institusjonaliseres, og om hvilke konsekvenser dette kan få på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Helserelatert forskning ved HVL gjøres i tett samarbeid med praksisfeltet, slik at ny kunnskap raskt kan føre til utvikling av nye tiltak og behandlinger. Fruktbare problemstillinger fra praksisfeltet kan tilsvarende på kort tid bli til forskning ved HVL. Den faglige og geografiske nærheten mellom HVL sine fem campus (Bergen, Førde, Sogndal, Stord, Haugesund) og de sentrale helseinstitusjoner på Vestlandet styrker praksis- og forskningssamarbeidet på tvers, og bidrar til regional utvikling.

Ph.d.-studiets fokus er sammenhengen mellom helse (English: health), funksjon (English: functioning) og deltakelse (English: participation). Kjernebegrepet *helse* viser til en kroppslig, psykologisk og sosialt forankret ressurs som påvirkes av sykdom, sykdomshåndtering, livsløp og levekår, og er et vilkår for hverdagsliv og samfunnsdeltakelse. Begrepet *funksjon* viser til menneskelig aktivitet og samspillet mellom individenes kroppslige og psykologiske forutsetninger og omgivelsene. Begrepet *deltakelse* viser til på hvilke måter individer eller grupper kan involvere seg i hverdagsliv, arbeid og fritid. Disse begrepene representerer bredden og dybden i de forskningsmiljøene som søknaden om akkreditering av ph.d.-studiet bygger på.

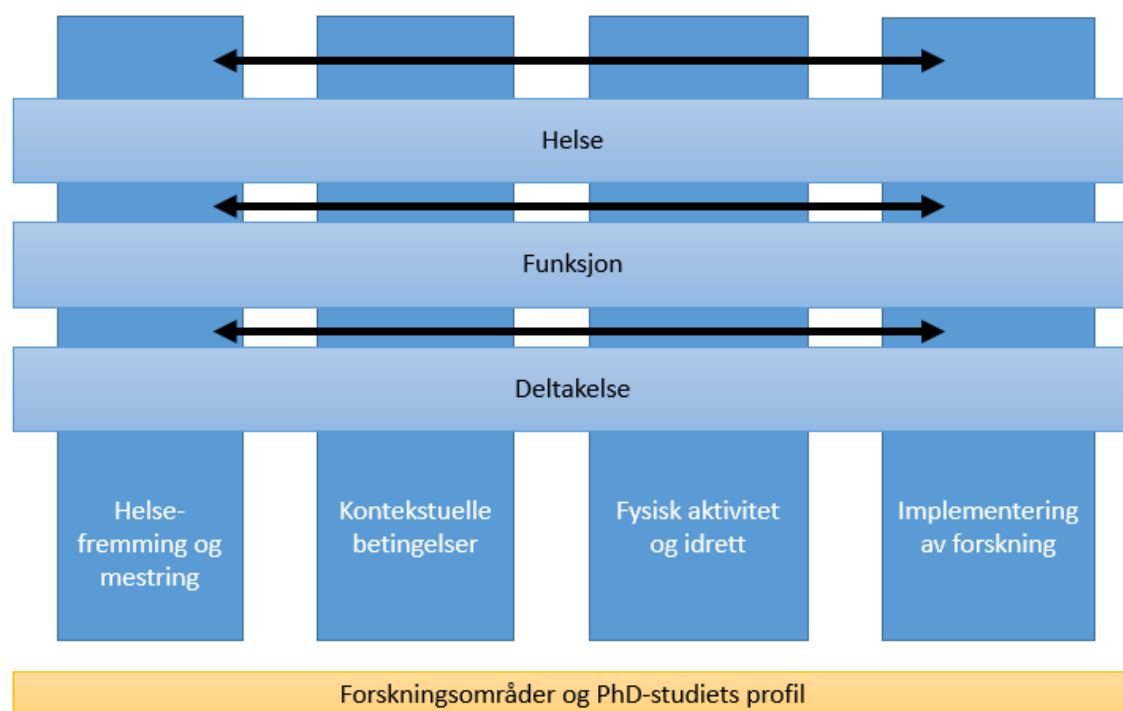
Ph.d.-studiets faglige profil og emneportefølje viser på hvilke måter flerfaglige og tverrvitenskapelige tilnærminger til helse er nødvendig for å bidra med ny kunnskap til å forstå og håndtere dagens og morgendagens helseutfordringer, lokalt og globalt. Det helsevitenskapelige forskningsmiljøet ved Høgskulen på Vestlandet har lange tradisjoner for tett kopling mellom utdanning og praksis, og mellom samfunn og forskning. Ansatte ved de tre høgskolene som fusjonerte til Høgskulen på Vestlandet 1.1.2017 (Høgskolen i Bergen (HiB), Høgskolen Stord/Haugesund (HSH), Høgskulen i Sogn og Fjordane (HiSF)) har samarbeidet om undervisning, sensurering, veiledning og forskning i lengre tid, og oppretting av et ph.d.-studium bidrar til konsolidering av undervisnings- og forskningssamarbeid i regionen, og på tvers av studiestedene ved HVL.

Visjon for ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse

Den vitenskapelige visjonen for ph.d.-studiet er å styrke forskningsbasert undervisning, veiledning og praksis i hele utdanningspyramiden med fokus på helse, funksjon og deltakelse. Ph.d.-studiet vil bidra med ny kunnskap om hva som hemmer og fremmer helse, funksjon og deltakelse og styrke koblingen mellom utdanning- og forskningsaktivitet knyttet til hverdagsliv og samfunnsdeltakelse. Studiet er relevant for arbeidslivet i den forstand at det i særlig grad imøtekommer behovet for kvalifisert arbeidskraft innenfor både helsesektoren og universitets- og høyskolesektoren. Kandidater med ph.d.-grad i Helse, funksjon og deltakelse fra HVL vil kunne bidra med fagutvikling, endringskompetanse og forskning regionalt, nasjonalt og internasjonalt, for eksempel i universitets- og høyskolesektoren, instituttsektoren, kommuner, helseforetak, statlig forvaltning, næringsliv og frivillig sektor. Ph.d.-studiets profil reflekteres i fire tematiske undervisnings- og forskningsområder: i) Helsefremming og mestring, ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse, og iv) Implementering av forskning, som representerer en bred og kritisk tilnærming til helse, funksjon og deltakelse. Se Figur I og II under.



Figur I. Sammenheng mellom utdanningsprogram og forskningområder



Figur II. Sammenheng mellom forskningsområder og PhD-studiets profil

Type studium (kryss av)	
X	Doktorgradsstudium/ph.d.-grad
	Institusjonsbasert stipendprogram for kunstnerisk utviklingsarbeid

Overordnet om studietilbudet

Høgskulen på Vestlandet (HVL) er en av Norges største utdanningsinstitusjoner for profesjonsutdanninger med ca 1800 ansatte og ca 16600 studenter. HVL har fire fakultet fordelt på fem campus. Denne søknaden utgår fra Fakultetet for helse- og sosialfag som har vel 360 årsverk og nærmere 3000 studenter på bachelornivå og nærmere 500 masterstudenter.

Samfunnsmandatet til HVL er samfunnsnyttig utdanning, forskning og innovasjon, der studenter utdannes med høy profesjons- og endringskompetanse som kan bidra til å løse utfordringer regionalt, nasjonalt og globalt. Et mål i fusjonsplattformen er at HVL skal tilby fremtidsrettete profesjonsutdanninger på bachelor- og masternivå, og skal utvikle doktorgradsstudier på sentrale fagområder. Arbeidet med utvikling av doktorgradsstudier har så langt resultert i tre doktorgradsstudier ved HVL: Studier av danning og didaktiske praksiser akkreditert i 2014, Datateknologi akkreditert i 2016, og fellesgraden Nautiske operasjoner akkreditert 2016. Parallellt med utvikling av doktorgradsstudiet i Helse, funksjon og deltakelse, arbeides det med utvikling av doktorgradsstudiet Ansvarlig innovasjon og regional utvikling.

Ved HVL tilbys følgende mastergradsstudier med relevans for ph.d.-studiet: Kunnskapsbasert praksis i helsefag, Klinisk sykepleie (herunder Klinisk helse- og omsorgsvitenskap og Jordmorfag,) Klinisk fysioterapi, Idrettsvitenskap/Idrett og folkehelse, Samhandling innen helse- og sosialtjenester og Psykisk helse- og rusarbeid. Forskerutdanningen kan også være relevant for kandidater med mastergrad i Samfunnsarbeid, Fysisk aktivitet og kosthold i et skolemiljø, og Organisasjon og ledelse: Helse og velferdsledelse. HVL tilbyr følgende bachelorutdanninger med relevans for ph.d.-studiet: Sykepleie, Fysioterapi, Ergoterapi, Idrett, fysisk aktivitet og helse, Idrett og kroppsøving, Folkehelsearbeid med vekt på kosthold og fysisk aktivitet, Barnevern, Sosialt arbeid, Vernepleie, Radiografi, og Bioingenjørerfag. Studenter med tilsvarende bakgrunn fra andre utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt er også relevante studenter for denne ph.d.-utdanningen.

Ph.d.-studiet bygger på fire sterke og aktive forskningsmiljøer ved HVL som bidrar med ny kunnskap til utdanning og praksis innen følgende beslektede forskningsområder:

- i) *Helsefremming og mestring*, forskning knyttet til personer med langvarige helseutfordringer, ikke-smittsomme sykdommer, kriser, sykdomshåndtering, rehabilitering, medvirkning, samhandling og sosiale nettverk,
- ii) *Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse*, forskning på tjenesteorganisering, rettsliggjøring, omsorgsforskning og etikk, sykehjemsforskning, brukermedvirkning,
- iii) *Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse*, forskning på kartlegging og testing av helse, livskvalitet og funksjon, utvikling av målemetoder, egenrapportering, idrett fra folkehelse- til elitenivå, sykefravær/-nærvær i arbeidslivet,
- iv) *Implementering av forskning*, forskning på og om kunnskapsbasert praksis, undervisning, og forskningsutøvelse, implementeringsforskning, metodeutvikling, brukerinvolvering, kritisk vurdering av forskningsgrunnlag, kunnskapsoppsummeringer, resultat- og prosess-evaluering.

Organisering av forskerutdanningen skal sikre at kandidaten får opplæring og trening i skriftlig og muntlig formidling av faglig arbeid ovenfor studenter, fagfeller og allmennheten. Etter fullført forskeropplæring har kandidatene tilegnet seg inngående kunnskap om ulike praktiske, teoretiske og metodiske tilnærminger til helse, funksjon og deltakelse på individ, gruppe, og samfunnsnivå. For å sikre gode fag- og læringsmiljøer for kandidatene skal de knyttes til en relevant forskergruppe og til et stipendiatforum ved HVL. Fagmiljøet knyttet til ph.d.-studiet (se utdyping i kapittel 3) er stort og stabilt, og med økende antall professorer, og har solid erfaring med undervisning og veiledning på ph.d.-nivå.

Beskrivelse av studiets faglige profil og fagområde

Studiet bygger på en forståelse av menneskets helse som evne til omstilling og tilpasning i spenningsfeltet mellom natur og kultur. Helse, funksjon og deltakelse vil variere med tid og sted, og henger sammen med utviklingsmuligheter og levekår. Som disiplin bidrar helsevitenskapelig forskning med ny kunnskap innen forebygging og helsefremming, bedre behandling og oppfølging og raskere rehabilitering. En forutsetning er gode modeller og strategier for implementering av ny kunnskap i praksisfelt og samfunn. Helsefaglig forskning bidrar til fagutvikling og kvalitet i profesjonsutøvelsen, økt brukerinvolvering og en mer kunnskapsbasert praksis og politikk-utforming. Kandidater med ph.d. i Helse, funksjon og deltakelse vil bidra til utvikling av fremtidens tjenester og til utvikling av en tverrvitenskapelig tilnærming for å møte kommende samfunns-utfordringer.

Ph.d.-studiets faglige egenart bygger på en forståelse av at menneskers helse og helsepotensiale er et resultat av komplekse samspill mellom mennesker og deres livsbetingelser og levekår. Helse er en variabel ressurs i et livsløpsperspektiv, og mennesker er både biologiske og sosiale vesener. Ph.d.-studiet har stor fordel av at forskningsmiljøene har ulike praktiske, teoretiske og metodiske tilganger til helse- og sykdomsrelaterte fenomener. Helse kan forstås og utforskes på mikro-, mellom- eller makronivå og med fokus på f.eks. teoriutvikling, empiri, metode, struktur eller kunnskapsdeling og utvikling av nye praksisformer. Ph.d.-studiets fokus på sammenhengen mellom helse, funksjon og deltakelse vil bidra med ny kunnskap til brukere, pasienter, praksisfelt og samfunn.

Nasjonalt og internasjonalt er det uttrykt politisk bekymring for demografiske endringer, endringer i forekomst av smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer, økende grad av sykeliggjøring av allmenne livserfaringer og utfordringer, sosiale forskjeller i helse, og utilstrekkelig rekruttering av nye kandidater til helserelaterte oppgaver (forskning, utdanning, yrkesutøvelse). Norske helsepolitiske styringsdokumenter¹ etterlyser derfor nye og kunnskapsbaserte måter å tilnærme seg og forholde seg til helseutfordringer på, enten dette gjelder behandlingsmåter, samarbeidsformer, eller avgrensning av helsevesenets ansvarsområde mot enkeltpersoners ansvar. Styringsdokumentene etterlyser med andre ord eksplisitt flere måter å forstå helse og sykdom på og

¹ St. meld. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer, NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt – en sammenhengene helsetjeneste, St. meld. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen, NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg, Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg, Folkehelsemeldingene Meld. St. 34 (2012-2013): God helse – felles ansvar og Meld. St. 19 (2014-2015) Mestring og muligheter, Meld. St. 18 (2015-2016) Friluftsliv – Natur som kilde til helse og livskvalitet, Meld. St. 34 (2015-2016) Verdier i pasientens helsetjenester – melding om prioritering, og årlige meldinger til Stortinget om kvalitet og pasientsikkerhet.

oppfordrer til samarbeid og samforskning på tvers av etablerte profesjongrenser, fagområder og sektorer. Pasientinvolvering på flere og nye måter er forventet. Utvikling av flere samhandlingsformer mellom offentlige og private tjenesteleverandører, tjenestebrukere, pårørende og frivillige organisasjoner er foreslått som løsninger for å utvikle et bærekraftig helsesystem. Verdien av å involvere aktører og arenaer utenfor helse- og omsorgstjenestene anerkjenner at betingelsene for god helse i stor grad ligger utenfor helsetjenesten rekkevidde.

Verdens Helseorganisasjon, WHO, har siden 1970-tallet foreslått en bio-psyko-sosial tilnærming til helse som tar hensyn til de komplekse sammenhengene mellom individ og omgivelser:

International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF (1980, revidert 2001).

Modellen tar utgangspunkt i at omgivelsene alltid vil ha betydning for helse, enten dette er på individnivå eller gruppe/samfunnsnivå. ICF viser hvordan helseproblemer kan forstås som resultat av både biologiske og sosiale faktorer og miljøbetingelser. Norge forpliktet seg i 2002 (St.meld. 40 2002-2003) til å bruke ICF-modellen, og Helsedirektoratet (2010) anbefaler i tråd med WHO at modellen anvendes i alle helse- og velferdsutdanningene, på alle nivåer. WHO sin politikk for aktiv aldring (2002) understreker den helsemessige betydningen av sosial deltakelse og opplevelse av trygghet i et livsløpsperspektiv. ICF-modellen kan brukes for å vise sammenhenger mellom helse, funksjon og deltakelse, enten målet er teoretiske utlegninger eller empirisk forskning. ICF synliggjør hvorfor samarbeid på tvers av profesjongrenser og organisatoriske skillelinjer er nødvendig for at helsepotensialet på individ-, gruppe- og samfunnsnivå skal kunne realiseres og kommuniseres. WHO Ottawa charter om helsefremming fra 1986 og WHO sin modell for utjevning av sosiale helseforskjeller fra 2006, bygger begge på samme forståelsen av helse som ICF: helse er et resultat av samspillet mellom individ og omgivelser, livsbetingelser og levekår. Folkehelsemeldingene er forankret i dette. Utvikling av forskningsbasert kunnskap om hva som skaper god og dårlig helse på individ og samfunnsnivå må ta hensyn til disse sammenhengene.

HVL svarer på samfunnsoppdraget i de nasjonale styringsdokumentene ved å opprette et ph.d.-studium i helsevitenskap med særlig fokus på sammenhengen mellom helse, funksjon og deltakelse. Studiet vil rekruttere ph.d.-studenter knyttet til dette forskningsfeltet. En bred tilnærming til rekruttering vil bidra til at kandidatene får både teoretisk og praktisk kunnskap og erfaring med tverrvitenskapelig produksjon av kunnskap (co-production of knowledge) og samarbeidspraksis i feltet (collaborative practice). Forskningsbasert kunnskap for helsefeltet kjennetegnes av en tett kobling mellom praksisfeltet, forskningsmiljøene og selve kunnskapsproduksjonen. Samproduksjon av kunnskap og samarbeidspraksis forutsetter at alle interessenter involveres på måter som er fruktbare for avklaring av relevante forskningsspørsmål, kartlegging av eksisterende kunnskap på feltet, planlegging og gjennomføring av forskningsprosjekter, og tilbakeføring av ny kunnskap til praksisfeltet og brukerne. Relevante interessenter kan være pasienter, klienter/ brukere, pårørende, profesjonsgrupper, interesseorganisasjoner, og politiske myndigheter på ulike nivå. Komplekse samfunnsmessige utfordringer og sammensatte og langvarige helseutfordringer på individnivå kan best utforskes og håndteres gjennom aktivt tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjoner og fagområder. De fagspesifikke bidragene er helt avgjørende for utvikling av forskningsbasert kunnskap og nye praksisformer. Samarbeidspraksis forutsetter og bygger på at de enkelte aktørene har forskjellige tilnærminger til samme fenomen, både teoretisk og praktisk. Dette skaper en tilsiktet synergieffekt.

I den faglige profilen for ph.d.-studiet viser nøkkelbegrepene helse, funksjon og deltakelse til gjenstandsområder for forskning, og til ulike modeller og teoretiske forståelser av sammenhengen mellom dem. Forskningsmiljøene på HVL bidrar med ny kunnskap på individnivå (mikronivå), gruppenivå (organisasjon og struktur) og samfunnsnivå (makronivå). De fire tematisk sterke forskningsområdene ved HVL (kort beskrevet s. 7 og i detalj fra side 47) representerer en bred og kritisk tilnærming til helse, funksjon og deltakelse.

Begrunnelse for søknad om akkreditering av ph.d.-studium

Høgskulen på Vestlandet (HVL) sitt samfunnsoppdrag er utdanning, forskning, faglig- og kunstnerisk utviklingsarbeid, innovasjon og formidling, som skal bidra til å møte dagens og morgendagens utfordringer regionalt, nasjonalt og globalt. Ved oppretting av dette ph.d.-studiet styrker HVL praksisorientert forskning og forskningsbasert utdanning i hele utdanningspyramiden. Ferdige kandidater har etter fullført ph.d.-studium det høyeste nivå av formell utdanning. Fremtidige arbeidsgivere kan forvente at kandidatene har høy vitenskapelig kompetanse, er i kunnskapsfronten innen sitt forskningsområde med internasjonal oversikt og innsikt, og har ferdigheter til kritisk å kunne vurdere samfunnsmessige endringer og behov. Ved etablering av ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse ved HVL tilbys et gjennomgående utdanningsløp fra bachelor til ph.d.-nivå.

Det er mange nasjonale og globale utfordringer knyttet til ikke-smittsomme sykdommer og langvarige helseutfordringer (diabetes, KOLS, overvekt, hjerte-karsykdommer, kreft, psykiske lidelser, muskelskjelettplager, rusrelaterte plager, m.m.), en aldrende befolkning, sosial ulikhet i helse, ny teknologi, tjenesteutvikling, endring i ansvarsfordeling mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, og mellom yrkesgrupper/profesjoner. I møte med helsetjenestene forventer befolkningen å bli involvert på nye og flere måter enn tidligere: i å definere egne og gruppers problem og behov, bruk av egne ressurser, og i valg av løsninger. Dette forutsetter tverrvitenskapelig kunnskapsproduksjon og samarbeid og dialog mellom ulike tjenestenivå.

HVL imøtekommer disse utfordringene ved å tilby et ph.d.-studium i helsevitenskap med fokus på helse, funksjon og deltakelse. HVL har solide og gode fagmiljø med relevant forskningsaktivitet og samarbeidserfaring. Ph.d.-studiet er knyttet til et fagmiljø der de fleste er ansatt ved Fakultetet for helse- og sosialfag, og noen som er knyttet til idrett og folkehelse ved Fakultetet for lærerutdanning, kultur og idrett. HVL har fem campus med både egne og campusovergripende forskergrupper. Det deltar resurspersoner fra alle fem campus i de fire forskningsområdene som ph.d.-studiet representerer. Ph.d.-studiet sikrer samarbeid og forskning på tvers av campusene. Fagmiljøet knyttet til dette ph.d.-studiet kan vise til forskningsresultater på høyt internasjonalt nivå, og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt (Tabell 4 s.73-78 og Appendix). Fagmiljøet er i dag involvert i ph.d.-veiledning for ca 60 kandidater (Tabell 5 s.79-86), og har over lengre tid opparbeidet solid erfaring og veiledningskompetanse. Ph.d.-studiets administrasjon og stipendiatforum vil i etableringsfasen være på Campus Kronstad i Bergen.

To av HVL sine formål er utdanning og forskning. HVL sitt tredje formål i regionen er å være en ressurs for offentlig, privat og frivillig sektor, med sin produksjon av kandidater, praksisorientert kunnskap og forskning. HVL har dynamiske og kreative fagmiljøer på alle sine fem campuser. Den geografiske spredningen gjør disse ressursene lettere tilgjengelig på hele Vestlandet. Denne søknaden dokumenterer at HVL har kapasitet og rekrutteringspotensial til å ta opp minst 15

kandidater til ph.d.-studiet i løpet av fem år etter oppstart og kan opprettholde et ph.d.-miljø med minst 15 stipendiater utover femårsperioden, jfr. Studiekvalitetsforskriften §3-3, 6.ledd. Fagmiljøet har dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av ph.d.-studiet slik at kandidatene kan delta aktivt i ulike faglige relasjoner og få innføring i ulike forskningsmetoder og perspektiver.

Ph.d.-studiet vil kvalifisere for forskning og utviklingsarbeid på regionalt, nasjonalt og internasjonalt nivå og for annet arbeid hvor det stilles store krav til tverrvitenskapelig kompetanse og analytisk tenkning, i samsvar med god vitenskapelig skikk og forskningsetiske standarder. Kandidatene skal kunne håndtere komplekse faglige spørsmål som krever kunnskap om sammenhenger mellom helse og samfunnsmessige rammevilkår. Et ph.d.-studium ved en profesjons- og arbeidsrettet utdanningsinstitusjon sikrer forskningsbasert utdanning og nærhet til og relevans for praksisfeltet. Dette vil styrke forskningsbasert utdanning og praksis i bachelor- og mastergradsutdanningene.

På individnivå vil ferdige ph.d.-kandidater f.eks. ha kompetanse innen kartlegging, undersøkelse og behandling, endringsprosesser, helsefremming og mestring i et livsløpsperspektiv. På institusjonsnivå vil ferdige kandidater f.eks. kunne arbeide med utdanning, implementering, strategisk utvikling, tjenesteutvikling og -forskning, ledelses- og omstillingsutfordringer. På samfunnsnivå kan de identifisere og håndtere barrierer for helse, funksjon og deltakelse, og slik bidra til realisering av befolkningens helsepotensiale. Arbeidsgivere og tjenestemottakere kan forvente at ferdige kandidater med ph.d.-grad i helsevitenskap fra HVL har vitenskapelig kompetanse og oppdatert kunnskap på høyt internasjonalt nivå innenfor sine respektive fagområder. Kandidater med doktorgrad i Helse, funksjon og deltakelse fra HVL bidrar med fagutvikling, endringskompetanse og forskning regionalt, nasjonalt og internasjonalt, for eksempel i universitets- og høyskolesektoren, instituttsektoren, kommuner, helseforetak, statlig forvaltning, næringsliv og frivillig sektor.

Enda et argument for hvorfor HVL trenger egen ph.d.-utdanning i helsevitenskap er at mange av dagens vitenskapelig ansatte alt er involvert som bi-veiledere ved andre utdanningsinstitusjoner. Disse institusjonene krever ofte at deres ansatte står som hovedveileder. Dette medfører at ansvar, veiledererfaring og forskningsproduksjon blir betydelig mindre for HVL, selv på egenfinansierte stipendiatstillinger. Det har vært en stor økning i antall kandidater ved HVL de siste 10 år. HVL søker derfor om akkreditering av en ph.d.-utdanning som er mer fokusert mot de behovene våre profesjoner og kandidater har.

1. Forutsetninger for akkreditering av studietilbud

Høgskulen på Vestlandet (HVL) følger Kunnskapsdepartementet sin forskrift om kvalitet i høyere utdanning (Studiekvalitetsforskriften FOR-2010-02-01-96, sist endret 2017-02-09), og i de neste kapitlene dokumenteres det at de særskilte krav til ph.d.-studier som er fastsatt i §§ 3-3 innfris. I denne søknaden om akkreditering av ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse ved HVL dokumenteres det at studiet har en kvalitet og et omfang som sikrer at det kan gjennomføres på høyt vitenskapelig nivå. HVL har en bredde i studietilbudene på lavere og høyere grads nivå innen området for ph.d.-studiet. Ved HVL tilbys en rekke bachelor- og mastergradsstudier med relevans for ph.d.-studiet. Fagmiljøet har stor vitenskapelig produksjon, har betydelig veiledningskompetanse på ph.d.-nivå. Årlig har 50-60 ph.d.-kandidater fått veiledning fra ansatte ved HVL mens de er ph.d.-studenter i helsevitenskapelige fag ved andre insitusjoner. Samlet sett har HVL rekrutteringsgrunnlag, fagmiljø, kompetanse og behov for å opprette et ph.d.-studium i helsevitenskap.

I kapittel 2 vises at ph.d.-studiet utgjør en vitenskapelig helhet, og at det er sammenheng mellom de enkelte delene som studiet er satt sammen av. I kapittel 3 dokumenteres det at HVL har et stabilt og høyt kvalifisert fagmiljø med dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av ph.d.-studiet slik at kandidatene kan delta aktivt i ulike faglige relasjoner og få innføring i ulike perspektiver. I søknaden dokumenteres at fagmiljøet har forskningsresultat og publiserer på høyt internasjonalt nivå, og med utstrakt nasjonalt og internasjonalt samarbeid. HVL har kapasitet og rekrutteringspotensiale til å ta opp minst 15 stipendiater i løpet av fem år etter oppstart.

2. Krav til studietilbudet

Inndelingen følger studietilsynsforskriftens kapittel 2 og nummereringen er den samme som for paragrafen i studietilsynsforskriftens kapittel 2.

2.1 Forutsetninger for akkreditering (§ 2-1)

Ph.d.-studiet i helsevitenskap ved Høgskulen på Vestlandet (HVL) er hjemlet i Lov om universiteter og høyskoler av 1. april 2005 nr. 15 (Universitets- og høyskoleloven), i Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning av 1. februar 2010 nr. 96, endret 2017-02-09 (Studiekvalitetsforskriften), i Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning av 7. februar 2017 nr. 137 (Studietilsynsforskriften) og i Forskrift om graden philosophiae doctor (ph.d.) ved Høgskulen på Vestlandet av 22.12.2016 (Ph.d.-forskriften, se vedlegg 2.1).

Reglement og styringsordning

Høgskulen på Vestlandet (HVL) er organisert i et rektorat, en fellesadministrasjon og fire fakultet, fordelt på fem campus. Styret ved Høgskulen på Vestlandet har det overordnede ansvar for ph.d.-studiet, mens dekan ved Fakultetet for helse- og sosialfag har det faglige og administrative ansvaret knyttet til gjennomføringen. Den samlede studieporteføljen ved HVL omfatter i dag mer enn 50 ulike bachelorstudier og over 35 akkrediterte masterstudier. Innen helse- og sosialfag er der åtte bachelor- og ni mastergradsstudier, og innen idrett, friluftsliv og folkehelse er der fem bachelor-

og tre mastergradsstudier. HVL sitt styre har det overordnede ansvaret for ph.d.-utdanningen. Styret har 13 medlemmer, fem eksterne og åtte interne. Styret ledes av rektor. Styret fastsetter hvilket fakultet som er vertsfakultet for hvert enkelt ph.d.-studium, og dekan for vertsfakultetet har det faglige og administrative ansvaret for ph.d.-utdanningen. Styret oppnevner et sentralt ph.d.-utvalg som ivaretar oppgaver delegert av styret.

Det sentrale ph.d.-utvalget har følgende mandat:

1. Utarbeide og forvalte felles retningslinjer og rutiner iht forskrift for graden ph.d. ved Høgskulen på Vestlandet
2. Være strategisk, samordnede og rådgivende organ for styret og institusjonens ledelse når det gjelder forskerutdanning
3. Ha delegert myndighet fra styret i disse enkeltsakene:
 - Fastsette søknadsskjema for opptak til ph.d.-utdanningen
 - Fastsette krav om residensplikt
 - Fastsette kriterier til rangering mellom kvalifiserte søker
 - Revisjon av kvalitetssikringssystemet for ph.d.-utdanning ved Høgskulen på Vestlandet (punkt 2.3-10) i tråd med høgskolens ph.d.-forskrift
 - Oppnevner administrativ og faglig leder for ph.d.-utdanningene (fagansvarlig) etter innstilling fra dekan
 - Opprette komitéer for bedømmelse av avhandling og disputas etter innstilling fra programutvalget
 - Godkjenne endelig ph.d.-prøve
 - Behandle spørsmål om policy og klager.

Det sentrale ph.d.-utvalget har følgende sammensetning:

- Rektor, eller prorektor med ansvar for forskning er leder for utvalget
- Dekan fra hvert fakultet eller den dekan har gitt myndighet
- En professor for hvert ph.d.-studium
- To stipendiater, fra ulike ph.d.-studium
- En ekstern professor fra annet ph.d.-miljø

Forskningsadministrasjonen er sekretær for utvalget. Antall medlemmer i utvalget avhenger av antall ph.d.-studier. I tillegg inviteres det inn en studentrepresentant på mastergradsnivå som observatør. Studentrepresentanten oppnevnes for ett år om gangen av Studentparlamentet ved høgskolen. Det oppnevnes personlige varamedlemmer for alle medlemmer. Utvalget oppnevnes for fire år om gangen, med unntak av stipendiatrepresentanten som oppnevnes for to år om gangen. Sammensetningen av utvalget skal være i samsvar med reglene i Likestillingslovens § 13 om representasjon av begge kjønn i utvalg.

Det opprettes et programutvalg for hver akkreditert ph.d.-utdanning. Dekan oppnevner medlemmene i utvalget i tråd med den sammensetning høgskolestyret har bestemt.

Programutvalget har følgende mandat:

- Drøfte og gi dekan anbefalinger i saker hvor dekan søker råd fra utvalget.
- Delegert myndighet fra styret i disse enkeltsakene:
 - o Godkjenne endringer i studieplan
 - o Vedta hvilke mastergrader som kan godkjennes som grunnlag for opptak til den aktuelle ph.d.-utdanning

- o Godkjenne opptak til ph.d.-utdanning
- o Godkjenne veiledere, prosjektbeskrivelse og framdriftsplan
- o Fastsette kriterier for rangering mellom kvalifiserte søkere når antallet søkere overstiger opptakskapasiteten
- o Følge opp framdrift for ph.d.-kandidater som er tatt opp på studiet
- o Oppnevne ekstern representant i komité for midtveisevaluering
- o Initiere tiltak for å kvalitetssikre ph.d.-utdanningen
- o Godkjenne opplæringsdel
- o Motta og behandle søknad om å få avhandlingen bedømt
- o Innstille medlemmer til bedømmelseskomité ovenfor sentralt ph.d.-utvalg
- o Avgjøre saker som angår den enkelte ph.d.-kandidat

Programutvalget har følgende sammensetning:

- Dekan eller den dekan har gitt myndighet, er leder for utvalget
- Tre vitenskapelig tilsatte knyttet til undervisning, veiledning eller forskning rettet mot ph.d.-studiet
- En stipendiat tatt opp på ph.d.-studiet

Totalt skal minst tre av medlemmene i utvalget ha professorkompetanse. Fagansvarlig for ph.d.-utdanningen er sekretær for utvalget. Det oppnevnes minst to vararepresentanter for de tre vitenskapelig tilsatte og minst en vararepresentant for stipendiaten. Utvalget oppnevnes for fire år av gangen, stipendiatrepresentanten for to år. Sammensetningen av utvalget skal være i samsvar med reglene i Likestillingslovens § 13 om representasjon av begge kjønn i utvalg.

Den fagansvarlige vil inneha rollen i 50 % av sin stilling. En av professorene tilknyttet studiet vil bli oppnevnt som fagansvarlig i halv stilling, og bruke resten av stillingsressursen i undervisning, veiledning og forskning ved ph.d.-studiet. Den fagansvarlige skal ha ansvar for den daglige drift av ph.d.-studiet og fremme saker for behandling i programutvalget. Den fagansvarlige rapporterer til dekan, som har det faglige og administrative ansvaret for ph.d.-studiet. Den fagansvarlige skal bistå stipendiatene dersom det oppstår konflikter og problemer med veiledning, eller dersom det er behov for utskifting av veileder av andre årsaker, jfr Kvalitetssikringssystemet for ph.d.-utdanning ved HVL og avtale ved opptak til ph.d.-utdanning.

For å sikre god forvaltning av høgskolens ph.d.-studier har HVL satt av egne ressurser til forskningsadministrativ støtte på fakultetsnivå og i sentraladministrasjonen. Forskningsadministrasjonen skal assistere dekan og den fagansvarlige for ph.d.-studiet med formell saksutredning knyttet til saker som skal behandles i programutvalget og med saksutredning knyttet til saker som skal behandles av det sentrale ph.d.-utvalget.

Klagenemnd

Høgskulen på Vestlandet har klagenemnd som hjemlet i universitets- og høgskoleloven § 5-1. Klagenemnda består av 5 medlemmer med personlige varamedlemmer. Det skal være minst to medlemmer av hvert kjønn. To av medlemmene er faglig tilsatte og oppnevnes med tre års funksjonstid. To av medlemmene er studenter oppnevnt etter forslag fra Studentparlamentet for ett år om gangen. Leder og varamedlem for leder skal fylle de lovbestemte krav for lagdommere og skal ikke være ansatt ved høgskolen. Leder og varamedlem for leder oppnevnes med tre års

funksjonstid. Medlem med varamedlem blir stående inntil nytt medlem er oppnevnt, selv om funksjonstiden er utløpt. Medlemmer av høgskolens styre kan ikke være medlem av klagenemnda.

For høgskolens ph.d.-studier skal klagenemnda behandle klager i henhold til Lov om universiteter og høgskoler 1. april 2005, § 5-2 «Klage over formelle feil ved eksamen» og § 5-3 «Klage over karakterfastsetting». Emner som inngår i ph.d.-studiets opplæringsdel omfattes av bestemmelser om eksamen og fusk i «Forskrift om studier og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet». Klagenemnda skal også, ifølge *Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) ved Høgskulen på Vestlandet § 23*, fatte endelig vedtak i klager som gjelder i) opptak til studiet, vedtak om opphør av studierett, avslag på søknad om godkjenning av elementer i opplæringsdelen, ii) eksamen i opplæringsdelen, eller iii) avslag på søknad om å få avhandlingen bedømt, ikke godkjent avhandling, prøveforelesning eller forsvar, som kan påklages etter reglene i forvaltningsloven § 28. Grunnlagt klage sendes det sentrale ph.d.-utvalget. Det sentrale ph.d.-utvalget kan oppheve eller endre vedtaket hvis det finner klagen begrunnet. Dersom det sentrale utvalget ikke tar klagen til følge, sendes klagen til høgskolestyret til avgjørelse i tråd med reglene i forvaltningslovens § 28. Klageinstansen kan prøve alle sider ved det påklagde vedtak.

Dersom klageinstans finner grunn til det, kan det oppnevnes enkeltpersoner eller et utvalg til å foreta en vurdering av den foretatte bedømmelsen og de kriterier denne bygger på, eller til å foreta en ny og supplerende sakkyndig vurdering.

Vitnemål og Diploma Supplement

Når opplæringsdel, avhandling, prøveforelesning og disputas er godkjent i tråd med reglementet for ph.d.-studiet, kreeres doktoranden til philosophiae doctor av høgskolens rektor. Vitnemål om fullført utdanning utferdiges i henhold til § 3-11 i lov om universiteter og høgskoler. Vitnemålet inneholder opplysninger om avhandlingens tittel og opplæringsprogrammet som doktoranden har deltatt i. Ph.d.-vitnemålet signeres av rektor.

Som vedlegg følger et Diploma Supplement etter standard gitt i Felles Studentsystem (vedlegg 2.2).

Kvalitetssikringssystem

Forvaltning

Høgskulen på Vestlandet har utviklet et eget kvalitetssikringssystem for ph.d.-studiet (vedlegg 2.3). Systemet ble vedtatt av styret ved HVL 28.9.2017 og innlemmes i det helhetlige system for kvalitetssikring av utdanning etter hvert som dette kommer på plass i ny institusjon. Kvalitetssikringssystemet er forankret i Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) ved HVL.

I tillegg til ph.d.-forskriften og kvalitetssikringssystemet for ph.d.-utdanning har høgskolen utviklet retningslinjer og rutiner som viser ansvarsfordeling for de ulike faglige og administrative aspektene for forvaltning av ph.d.-utdanning ved HVL (vedlegg 2.4): Retningslinjer for behandling av søknad om opptak til ph.d.-studier, Retningslinjer for opptaksperiode på et ph.d.-studium, Retningslinjer for stipendiaters pliktarbeid, Retningslinjer for utvidelse av ansattelsesperioden for ph.d.-stipendiater, og opptakskrav/utfyllende bestemmelser for ph.d.-studiet Helse, funksjon og deltakelse. Retningslinjene inneholder også en detaljert beskrivelse av krav til opplæringsdel, forskningsprosjekt, veiledning og oppfølging, krav til rapportering, tilrettelegging for vitenskapelig

publisering og faglig formidling, tilrettelegging for utenlandsopphold, prosess for levering av avhandling og disputas og regler for klage.

Som ledd i ovennevnte retningslinjer og rutiner har høgskolen utviklet særskilte retningslinjer for stipendiateres pliktarbeid og retningslinjer for utvidelse av stipendiatperioden.

I tilfelle det skulle oppstå motsetninger i tolkninger mellom Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) ved HVL, Kvalitetssikringssystemet og retningslinje- og rutinebeskrivelsen vil dokumentenes rang gjelde i respektiv rekkefølge. Både forskriften, kvalitetssikringssystemet og retningslinje- og rutinebeskrivelsen vil være lett tilgjengelige for ph.d.-stipendiater, faglig ansvarlige, veiledere, administrasjon og utvalgene på høgskolens nettsider for ph.d.-studiet.

Ph.d.-studiet i *Helse, funksjon og deltakelse* vil kvalitetssikres på flere nivå i et tett samarbeid mellom fellesadministrasjonen og Fakultetet for helse- og sosialfag. Oppsyn med og vurdering av den faglige kvaliteten av ph.d.-studiet er sikret gjennom det lokale programutvalget og fagansvarlig. Programutvalget har ansvar for å sikre at stipendiatene holder tilstrekkelig kvalitet i forhold til opptak og oppnevning av veiledere. Dette er sikret gjennom generelle opptakskrav til høgskolens ph.d.-studier, spesifikke opptakskrav for dette aktuelle studiet og opptaksavtalen til studiet. Søknad om opptak skjer på eget skjema.

Opptak

For å bli tatt opp til ph.d.-studiet må søkeren ha fullført mastergrad på 120 studiepoeng, med eller uten profesjonsutdanning, og ha et helserelatert forskningstema. Søkeren må dokumentere gode studieresultater. Vanligvis vil det være en forutsetning at søkeren har en toårig mastergrad (femårig høyere utdanning/mastergrad) med karakteren B eller bedre, eller hovedfag med tilsvarende karakter (Jfr. Utfyllende bestemmelser for ph.d.-studiet i Helsevitenskap ved HVL). Programutvalget for studiet har ansvaret for opptak til ph.d.-utdanningen ved HVL, behandler og fatter vedtak om opptak til studiet. Opptak skjer fortløpende gjennom hele året. Forskningsadministrasjonen bistår med saksforberedende arbeid.

Søknad om opptak skjer på eget skjema, skal dokumentere det formelle opptaksgrunnlaget og skal inneholde en plan for studiet. Planen skal inneholde prosjektbeskrivelse og beskrivelser av planer for gjennomføring, finansiering og eventuelt opphold ved andre institusjoner. Søker skal også redegjøre for veiledningsbehov og infrastruktur, plan for opplæringsdel, plan for publikasjoner, hvilket språk avhandlingen skal skrives på, og eventuell rettighetsproblematikk.

Kvaliteten på utenlandske søkere vurderes i forbindelse med ansettelse og opptak til ph.d.-studiet. I saksforberedelsene fram mot evt. opptak i programutvalget vil saksbehandler kunne benytte offentlig tilgjengelig informasjon, bl.a. hos NOKUT, og erfaringer hos samarbeidspartnere. Akkrediteringsstatus på utdanningsinstitusjonen og studieprogrammet søkeren har tatt kan sjekkes i databaser som f.eks. www.whed.net og <http://anabin.kmk.org/>. Det vurderes om omfang og nivå på utdanningen kan likestilles med en norsk mastergrad, bl.a. fra GSU-listen, NOKUT sin landdatabase, og utenlandske databaser fra ENIC-NARIC kontorer (den danske eksamenshåndboken og den svenske bedömningsportalen), nettsidene til utdanningsministeriene i det landet utdanningen er fra, m.m. NOKUT kan tilby «turbovurdering» av utenlandsk utdanning i forbindelse med ph.d.-opptak, noe som da vil være en del av høgskolens helhetsvurdering av

søkeren. NOKUT tilbyr også mer generell informasjon og råd til bruk ved vurdering av utenlandsk utdanning. Ved behov vil HVL også bruke NOKUTs generelle godkjenning. Dersom de formelle kravene er på plass vurderes innholdet i utdanningen nøye med tanke på krav til fordypning, karakternivå osv. I tillegg anvendes en sjekklister for vurdering av dokumentenes ekthet. Det er etablert gode forbindelser til de universiteter som fram til dags dato har vært gradsgivende institusjoner for kandidater ved HVL (f.eks. UiB, NTNU, UiS, UiO). Samarbeidet videreføres og er nyttig for fortsatt utveksling og oppbygging av erfaring med vurdering av utenlandsk utdanning.

Ved opptak skal det inngås avtale mellom HVL, veiledere og ph.d.-kandidaten, og eventuelt andre parter som bidrar faglig, økonomisk eller på andre måter. Avtalen regulerer partenes gjensidige rettigheter og forpliktelse for avtaleperioden (jfr. § 6 i Forskrift for graden ph.d. ved HVL), og følger mal utarbeidet av Universitets- og høyskolerådet (UHR).

For øvrig vises det til Forskrift for graden philosophia doctor (ph.d.) ved Høgskulen på Vestlandet, og utfyllende bestemmelser for ph.d.-studiet i helsevitenskap ved HVL.

Veiledning og faglig oppfølging

Veileder har sammen med dekan og fagansvarlig for ph.d.-studiet ansvar for å påse at hver enkelt ph.d.-kandidat blir knyttet til et aktivt forskningsmiljø. Dette skjer ved opptak og ved årlig rapportering fra fagansvarlig for studiet. Den fagansvarlige skal sikre den daglige drift og ha tett oppfølging av både ph.d.-kandidatene og deres veiledere. Fagansvarlig skal sikre at hver kandidat har et veiledningsteam med hoved- og biveileder(e).

Veileder og ph.d.-kandidat skal årlig og hver for seg levere framdriftsrapport til programutvalget (Vedlegg 2.4). Rapportene danner utgangspunkt for oppfølgingsamtaler mellom den enkelte kandidat og fagansvarlig for ph.d.-studiet i helsevitenskap. Fagansvarlig skal også ha årlige oppfølgingsmøter med veiledere om utviklingen til den enkelte ph.d.-kandidat.

For å sikre kvalitet på det vitenskapelige arbeidet og fremdrift skal ph.d.-kandidaten holde ulike presentasjoner underveis i løpet av ph.d.-perioden. Innledningsvis, og helst innen tre måneder etter oppstart, skal prosjektet presenteres på et fakultetsinternt seminar (stipendiatforum) eller på et forskergruppeseminar. Halvveis i studiet skal det holdes en midtveisevaluering, der ph.d.-kandidaten får mulighet til å presentere status for prosjektet og ta opp forhold som har betydning for videre fremdrift (Vedlegg 2.5). Programutvalget har ansvar for å oppnevne evalueringskomité for midtveisevalueringen.

I forhold til kandidatenes læringsmiljø er forskergruppene ved Fakultetet for helse- og sosialfag, Senter for omsorgsforskning Vest og Senter for kunnskapsbasert praksis, sentrale og vil gi ph.d.-kandidatene tilgang til tett kontakt mot faglige nettverk og miljø.

Informasjon om studietilbudet som viser studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling (§ 2-1)

HVL har egne nettsider som gir informasjon om ph.d.-studiets opptakskrav, innhold, oppbygging og progresjon, oversikt over muligheter for internasjonal utveksling, informasjon om relevante forskningsmiljø og forskergrupper, og med lenker til disse

<https://www.hvl.no/forsking/forskarutdanning/>. Informasjon om infrastruktur og regelverk,

skjemabank, praktisk informasjon og lenker til disse vil oppdateres jevnlig. Fagansvarlig for ph.d.-studiet skal ha ansvar for at relevant informasjon er tilgjengelig og oppdatert.

Se Studieplan i vedlegg 2.6 og øvrig informasjon som er plassert under punkt 2.2.4 i denne søknaden.

Vedlegg til Grunnleggende forutsetninger for akkreditering	Vedlegg nr.
Ph.d.-forskrift, ph.d.-reglement og retningslinjer for det aktuelle ph.d.-studiet	2.1
Vitnemål og Diploma Supplement	2.2
Systembeskrivelse av kvalitetssikringssystem	2.3
Retningslinjer for forvaltning av ph.d.-studiet ved HVL	2.4
Skjema for midtveisevaluering	2.5
Vedlegg som viser studiets innhold, oppbygging og progresjon	
Studieplan	2.6

2.2 Læringsutbyttet for studietilbudet beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og studietilbudets navn (studietilsynsforordningen § 2-2)

Studietilbudets læringsutbyttebeskrivelse

Det er et overordnet mål for ph.d.-studiet å utvikle kunnskap om faktorer som fremmer eller hemmer helse, funksjon og deltakelse, individuelt eller på gruppenivå. Studiet tilhører fagområdet helsevitenskap og har særlig fokus på funksjon og deltakelse.

Ferdig utdannede kandidater skal kunne håndtere komplekse faglige spørsmål som krever kunnskap om sammenheng mellom helse og samfunnsmessige rammevilkår. På individnivå vil ferdige ph.d.-kandidater ha kompetanse innen kartlegging, undersøkelse og behandling, endringsprosesser, helsefremming og sykdomshåndtering i et livsløpsperspektiv. På institusjonsnivå vil ferdige kandidater kunne arbeide med utdanning, policy-utvikling, tjenesteforskning, ledelses- og omstillingsutfordringer. På samfunnsnivå kan de identifisere og håndtere barrierer for funksjon og deltakelse, samt bidra til realisering av befolkningens helsepotensiale.

Etter fullført ph.d.-studium skal kandidaten ha oppnådd følgende overordnede læringsutbytte:

Kunnskap:

Kandidaten

- er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og relaterer dette til vitenskapsteoretiske og forskningsetiske problemstillinger med relevans for helsevitenskap
- plasserer sitt forskningsområde på individ-, gruppe- og samfunnsnivå og i forhold til kontekstuelle vilkår for helse, funksjon og deltakelse
- har omfattende kompetanse i forskningsmetode og kan vurdere forskningsspørsmål og tilhørende design i helsevitenskapelig forskning
- bidrar til utvikling av ny kunnskap, videreutvikler teorier, metoder og dokumentasjonsformer innenfor sitt forskningsområde

Ferdigheter:

Kandidaten

- problematiserer eksisterende teori og praksis og identifiserer behov for ny kunnskap innen sitt forskningsområde
- utformer forskningsproblem og design, planlegger og gjennomfører etisk forsvarlige forskningsprosjekt iht kunnskapsstatus på forskningsområdet
- vurderer egne forskningsresultat kritisk i forhold til eksisterende kunnskap og forskning innen samme område
- håndterer komplekse faglige spørsmål og utfordrer etablert kunnskap og praksis på sitt forskningsområde

Generell kompetanse:

Kandidaten

- identifiserer og analyserer viktige og relevante forskningsetiske problemstillinger og følger forskningsetiske retningslinjer innen helsevitenskapelig forskning
- utøver sin forskning med faglig integritet og høy etisk standard
- kan begrunne praktisk og teoretisk anvendelse av eget kunnskapsbidrag

- formidler forsknings- og utviklingsarbeid til ulike målgrupper i relevante og anerkjente nasjonale og internasjonale kanaler
- deltar i debatter innenfor fagområdet i nasjonale og internasjonale fora
- vurderer behovet for, tar initiativ til helsevitenskapelig forsknings- og utviklingsarbeid og innovasjon

Begrunnelse for valg av læringsutbyttebeskrivelse

I formulering av læringsutbytte er det understreket at kandidaten skal være i kunnskapsfronten innenfor sitt fag- og forskningsfelt. Det vektlegges at kandidaten setter sitt forskningsområde inn i en kontekst på individ- og samfunnsnivå basert på vilkår for helse, funksjon og deltakelse. Studieprogrammet er satt sammen og blir gjennomført slik at kandidatene får gode muligheter til å oppnå læringsutbytte innen normert tid og slik at utdanningen dekker samfunnets- og arbeidslivets kompetansebehov både på kort og på lang sikt.

Kunnskap

Gjennom planlegging og gjennomføring av arbeidet med avhandlingen, forventes det at kandidaten skal ha oversikt over tidligere forskning innen sitt spesifikke fagområde og relaterer dette til sentrale vitenskapsteoretiske og forskningsetiske problemstillinger. Særlig vektlegges ulike metodologiske aspekt og forståelse av egen teoretisk og helsevitenskapelig posisjon. Forskningsområdet settes inn i en kontekst der betydningen for helse, funksjon og deltakelse på individ- gruppe- og samfunnsnivå belyses. Solid metodekunnskap er avgjørende i en forskerutdanning for å identifisere kunnskapshull, planlegge og gjennomføre egen forskning, og for å vurdere kvaliteten av andres forskningsresultater. Forskerutdanningen setter kandidaten i stand til å utvikle ny kunnskap, bidrar til teori- og metodeutvikling, eller fremmer nye fortolkninger og dokumentasjonsformer innenfor sitt forskningsområde.

Ferdigheter

Et sentralt element i et ph.d.-arbeid er å identifisere behov for ny forskning innen sitt fagområde. Gjennom selvstendig arbeid og veiledning utvikler kandidaten ferdigheter i å formulere problemstillinger, planlegge og gjennomføre forskning. Kandidaten skal vurdere egne forskningsresultater i relasjon til helheten av tidligere forskning innenfor samme område. En ferdig kandidat skal kunne drive forskning og utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå. Gjennom arbeidet med avhandlingen er kandidaten kvalifisert til å gjennomføre et forskningsprosjekt og publisere dette.

Avhandlingen dokumenterer gjennomført forskningsprosjekt. Vanligvis er avhandlingen satt sammen av et sammendrag/kappe, samt tre til fire artikler som er antatt i eller innsendt til fagfelle-vurderte vitenskapelige tidsskrift, alternativt en monografi, fortrinnsvis skrevet på engelsk. Internasjonal publisering er en forutsetning for å kunne gjøre seg gjeldende i og bidra til vitenskapelige debatter. Det stilles høye krav til formidling av forskningsresultater for å kunne bidra til faglige diskusjoner innen sitt tematiske område. Dette krever ferdigheter i formidling både i fagfelle-vurderte tidsskrifter, kronikker og andre uttrykksformer i media, og til interessegrupper, helsepersonell, planleggere etc.

Ved å håndtere komplekse faglige spørsmål og utfordre og bidra med kunnskap, ferdigheter og metoder til å forbedre praksis på sitt forskningsområde, skal kandidaten være i stand til å evaluere

praksis og til å implementere ny kunnskap i praksis. Kandidaten skal også kunne drive prosjekt- og forskningsveiledning etter endt utdanning for blant annet å kvalifisere seg til å arbeide innen høyere utdanning.

Generell kompetanse

Kandidaten skal utøve sin forskning med faglig integritet og etisk høy standard. God forskningsetikk innebærer både høy faglig standard, redelighet i forskning i tråd med gjeldene normer for ivaretagelse av personvern, medforfatterskap og sitering. Videre kreves det at ens forskningspraksis er i tråd med personopplysningsloven og helseforskningsloven, samt er i tråd med HVL sine rutiner for oppbevaring av forskningsdata.

Det stilles krav til dokumentert faglig formidling med deltakelse og presentasjoner på workshops, seminarer og konferanser der en får diskutert sin egen forskning med kollegaer i fagfeltet, nasjonalt og internasjonalt. Slik vil kandidaten kunne orientere seg i forskningsfronten og få kjennskap til forskningsfunn så tidlig som mulig. Kandidaten må også formidle eget fagfelt til fagfeller, studenter og allmennheten, på et skandinavisk språk og på engelsk.

Det er vesentlig at en ferdig kandidat kan bidra aktivt i tverrfaglige forsknings-, utviklings- og kvalitetssikringsprosjekter. Kandidaten skal kunne vurdere behovet for, ta initiativ til og drive innovasjonsprosjekter. Det forventes at forskningsresultater fra arbeidet med avhandlingen gir grunnlag for å utvikle nye innovative metoder eller tjenester. Det vil også kunne gi grunnlag for å lage nye retningslinjer eller på annen måte endre praksis og/eller foreslå tema for oppfølgingsforskning.

Tabell I nedenfor oppsummerer læringsutbytte på emnenivå.

Tabell I. Læringsutbytte på overordnet nivå i forhold til emner

	PHDH901 Profilen: Helse, funksjon og deltakelse	PHDH902 Vitenskaps-teori og etikk i helsevitenskap	PHDH903 Forsknings-design og -metoder	PHDH904 Helse-fremming og mestring	PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	PHDH906 Implementering av forskning	PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	PHDH908 Intervensjonsstudier	PHDH909 Avhandling
Kunnskap									
Kandidaten									
er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og relaterer dette til vitenskapsteoretiske og forsknings-etiske problemstillinger med relevans for helsevitenskap	**	***	*	*	*	*	*	*	***
plasserer sitt forskningsområde på individ-, gruppe- og samfunnsnivå og i forhold til kontekstuelle vilkår for helse, funksjon og deltakelse	***	**	*	***	***	**	*	*	***
har omfattende kompetanse i forskningsmetode og kan vurdere forskningsspørsmål og tilhørende design i helsevitenskapelig forskning	*	*	***	*		**	***	***	**
bidrar til utvikling av ny kunnskap, videreutvikler teorier, metoder og dokumentasjonsformer innenfor sitt forskningsområde	**	**	**	**	*	**	**	**	***

Ferdigheter Kandidaten	PHDH901 Profillemne: Helse, funksjon og deltakelse	PHDH902 Vitenskaps- teori og etikk i helse- vitenskap	PHDH903 Forsknings- design og - metoder	PHDH904 Helse- fremming og mestring	PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	PHDH906 Implemen- tering av forskning	PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	PHDH908 Intervensjons- studier	PHDH909 Avhandling
problematiserer eksisterende teori og praksis og identifiserer behov for ny forskning innen sitt forskningsområde	***	**	*	**	**	***	*	**	***
utformer forskningsproblem og design, planlegger og gjennomfører etisk forsvarlige forskningsprosjekt iht kunnskapsstatus på forskningsområdet	*		***	**	*	***	*	***	***
vurderer egne forskningsresultat kritisk i forhold til tidligere forskning innen samme område			*	*	**	***	*	***	***
håndterer komplekse faglige spørsmål og utfordrer etablert kunnskap og praksis på sitt forskningsområde	**	**	*	**	**	***	*	**	***

Generell kompetanse Kandidaten	PHDH901 Profiltemne: Helse, funksjon og deltakelse	PHDH902 Vitenskaps- teori og etikk i helse- vitenskap	PHDH903 Forsknings- design og - metoder	PHDH904 Helse- fremming og mestring	PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	PHDH906 Implemen- tering av forskning	PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	PHDH908 Intervensjons- studier	PHDH909 Avhandling
identifiserer og analyserer viktige og relevante forskningsetiske problemstillinger og følger forskningsetiske retningslinjer innen helsevitenskapelig forskning	**	***	***	**	**	**	**	**	***
utøver sin forskning med faglig integritet og høy etisk standard		**	*	*	*	*	**	**	***
kan begrunne praktisk og teoretisk anvendelse av eget kunnskapsbidrag	**	*	*	*	*	***	*	*	**
formidler forsknings- og utviklingsarbeid til ulike målgrupper i anerkjente nasjonale og internasjonale kanaler	*	*	*	*	*	*	*	*	***
deltar i debatter innenfor fagområdet i nasjonale og internasjonale fora	*	*	*	*	*	**	*	**	***
vurderer behovet for, tar initiativ til og driver helsevitenskapelig forsknings- og utviklingsarbeid og innovasjon	**	*	*	*	*	**	**	**	**

*Emnet bidrar i noen grad til å oppnå læringsutbytte

** Emnet bidrar i høy grad

*** Emnet bidrar i meget høy grad til å oppnå læringsutbytte

Studiets navn og begrunnelse for hvordan navnet er dekkende for innhold og nivå

Norsk navn på studiet:

Ph.d.-studium i Helse, funksjon og deltakelse

Engelsk navn på studiet:

Ph.D. in Health, Functioning and Participation

Ph.d.-studiets navn gjenspeiler at menneskers helse, funksjon og deltakelse henger tett sammen, og er et resultat av komplekse forhold mellom levekår, sykdom og livsbetingelser for øvrig. Navnet viser til at helse, funksjon og deltakelse er dynamiske fenomener. Funksjonsevne og muligheter for deltakelse i hverdagsliv, arbeid og fritid kan endre seg gjennom livet. Ph.d.-studiets navn er lett å kommunisere til ulike nivå, og vil appellere til studenter, arbeidsgivere og samfunnet for øvrig. Studiets navn tilsier at det er praksisnært og profesjonsovergripende. Ph.d.-studiets fokus er sammenhengen mellom helse (English: health), funksjon (English: functioning) og deltakelse (English: participation). Kjernebegrepet *helse* viser til en kroppslig, psykologisk og sosialt forankret ressurs som påvirkes av sykdom, sykdomshåndtering, livsløp og levekår, og er et vilkår for hverdagsliv og samfunnsdeltakelse. Begrepet *funksjon* viser til menneskelig aktivitet og samspillet mellom individenes kroppslige og psykologiske forutsetninger og omgivelsene. Begrepet *deltakelse* viser til på hvilke måter individer eller grupper kan involvere seg i hverdagsliv, arbeid og fritid eller utøve sitt medborgerskap.

Fagområdet for ph.d.-studiet er helsevitenskap og utgår fra utdanninger som er helserelaterte eller som har fokus på helserelatert forskning, fra sykepleie, fysioterapi, ergoterapi, idrett og folkehelse, til radiografi, vernepleie, sosialt arbeid og samfunnsarbeid. Helsevitenskap er en samlebetegnelse for forskning relatert til menneskers helse og livsvilkår, samt forskning på organisering av helse- og omsorgstjenester. Helsevitenskapelig forskning har utgangspunkt i mange forskjellige fagdisipliner, er tverrvitenskapelig orientert med spesielt fokus på kunnskapsdeling mellom praksisfeltet og forskningsinstitusjonene. Helsevitenskapelig forskning ved HVL bidrar med ny kunnskap om hvordan det er å leve med ulike helseutfordringer, hva som hemmer og fremmer funksjon og deltakelse, og hvordan mennesker håndterer og tilpasser seg skiftende levekår og livsbetingelser gjennom livet. Helserelatert forskning ved HVL bidrar videre med ny kunnskap om hvordan ulike kulturelle forståelser av helse, sykdom og omsorg institusjonaliseres, og om hvilke konsekvenser dette kan få på individ-, gruppe- og samfunnsnivå.

NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg etterlyser nye måter å løse dagens og fremtidens utfordringer på i helse- og velferdsfeltet og oppfordrer til at flere interessenter må involveres i problemdefinisjon og i utvikling og valg av løsninger. Tilsvarende argumenter er brukt av WHO i World report on ageing and health fra 2015 og i Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet Meld. St. 26 (2014-2015). Individets behov må forstås i den gjeldende sosio-historiske kontekst for å kunne utvikle kunnskap som kan føre til at individene beholder optimal helse og kan delta i et aktivt liv. Sentrale begreper i WHO-rapporten er helse og funksjon (health and functioning). Tittelen på ph.d.-studiet gjenspeiler dette.

På grunnlag av nye samfunnsutfordringer i kombinasjon med statens målsetning med å endre og optimalisere offentlig sektor trenger vi nye samarbeidsmåter på tvers av fag, nivå, profesjon, offentlig, privat og frivillig sektor, og må involvere de det gjelder i hele prosessen fra problem-definisjon til løsning. Dette uttrykkes gjerne i begreper som brukermedvirkning, tverrfaglighet og tverrprofesjonalitet, jfr. Meld.St.13 (2011-2012) Utdanning for velferd – samspill i praksis. Folkehelsemeldingene fra henholdsvis Regjeringen Solberg Meld.St.19 (2014-2015) Mestring og muligheter, og fra Regjeringen Stoltenberg II Meld.St.34 (2012-2013) God helse – felles ansvar etterlyser nye samarbeidsmåter fra individ til samfunnsnivå. Navnet på ph.d.-studiet viser at HVL tar disse utfordringene på alvor, og viser til sammenhengen mellom helserelatert hverdagsliv og profesjonsutøvelse.

Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv (§ 2-2)

For å forstå de komplekse sammenhengene mellom helse, funksjon og deltakelse trenger vi å ta i bruk kunnskap og erfaring fra flere fagfelt og disipliner. Fag- og forskergruppene i helsefagene og andre relevante samarbeidspartnere må i økende grad samarbeide og samhandle. Tverrfaglig forståelse bør være et av helse- og omsorgssektorens viktigste utviklingsområde framover, jfr. St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen og Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet. Ph.d.-studiet er forankret i helsevitenskap og er derfor flerfaglig og tverrfaglig innrettet. Studiet dekker de helsefaglige profesjonsutdanningene sine fagområder, samt de helserelaterte fagområdene innen idrett, sosial- og samfunnsvitenskap. For å sikre at innholdet har et solid tverrvitenskaplig fundament har vitenskaplig ansatte fra alle forskningsområdene ved fakultetet vært involvert i utarbeidingen av studieprogrammet. I alle emnene som tilbys i forskerutdanningen er det bidrag fra flere vitenskapelig ansatte personer med ulike fag- og profesjonsbakgrunn, for eksempel en med sykepleierbakgrunn, en fysioterapeut, en idrettsviter, en sosiolog eller antropolog, og personer med kombinert fag- og profesjonskompetanse. Kandidatene som deltar på de ulike emnene har og ulike fag- og profesjonsbakgrunn.

Relevans

HVL tilbyr en tverrvitenskapelig ph.d.-utdanning innen det helsevitenskapelige feltet med en innretning og profil som sikrer nærhet mellom praksis og forskning. Arbeidsgivere og tjenestemottakere kan forvente at ferdige kandidater fra vårt ph.d.-studie har vitenskapelig kompetanse og oppdatert kunnskap på høyt internasjonalt nivå innenfor sine respektive fagområder. Kandidater med denne doktorgraden kan bidra med fagutvikling, endringskompetanse og forskning regionalt, nasjonalt og internasjonalt, for eksempel i universitets- og høyskolesektoren, instituttsektoren, kommuner, helseforetak, statlig forvaltning, næringsliv og frivillig sektor.

Den faglige egenarten ved ph.d.-studiet ved HVL setter helse, funksjon og deltakelse i en sosial kontekst. Forskerutdanningen egner seg for personer som ønsker å være i kunnskapsfronten om hva som fremmer og hemmer optimal helse, funksjon og deltakelse på individ- og samfunnsnivå, enten det er for å undervise på universitets- eller høyskolenivå, for å bidra til større forskningsfokus i klinisk praksis, nye praksisformer eller forbedre administrasjon eller organisering av helsetjenestene. Ph.d.-studiet tilbyr et rammeverk for å utvikle nye vitenskapelige tilnærminger og forståelse av helse, funksjon og deltakelse i et helsevitenskapelig perspektiv, felles for ulike profesjonsgrupper og

fagbakgrunner. Endret demografi, endrete sykdomsbilder og langvarige helse-utfordringer medfører behov for nye samarbeidsmåter, nye former for brukerinvolvering, og nye forståelser av forholdet mellom helsetjenesten og samfunnet for øvrig.

Ph.d.-studiet har et bredt rekrutteringsgrunnlag, se under, hvilket vil bidra til at kandidatene får del i tverrvitenskapelig kollegabasert samproduksjon av kunnskap (co-production of knowledge) og delta i samarbeidspraksis i feltet (collaborative practice). Forskningsbasert kunnskap for helsefeltet kjenne-tegnes av en tett kobling mellom praksis, forskningsmiljøene og selve kunnskapsproduksjonen. Samproduksjon av kunnskap og samarbeidspraksis forutsetter at alle interessenter involveres på måter som er fruktbare for identifisering og avklaring av relevante forskningsspørsmål, kartlegging av eksisterende kunnskap på feltet, planlegging og gjennomføring av forskningsprosjekter, og tilbake-føring av ny kunnskap til praksisfeltet. Det skal være kort vei mellom kunnskapsproduksjon og kunnskapsbasert praksis. Komplekse samfunnsmessige utfordringer og sammensatte og langvarige helseutfordringer på individnivå kan best utforskes og håndteres gjennom aktivt samarbeid mellom ulike profesjoner og fagområder. De fagspesifikke bidragene er helt avgjørende for utvikling av forskningsbasert kunnskap og nye praksisformer. Samarbeidspraksis forutsetter og bygger på at de enkelte aktørene har forskjellige tilnærminger til samme fenomen, både teoretisk og praktisk. Dette skaper en tilsiktet synergieffekt.

Det vil i de nærmeste årene være et generasjonsskifte innen utdanningssektoren som vil medføre et betydelig behov for rekruttering av vitenskapelig ansatte med høy vitenskapelig kompetanse. Det er behov for flere med forskningskompetanse i helse- og sosialtjenestene. Studiet er relevant for arbeidslivet i den forstand at det i særlig grad imøtekommer behovet for kvalifisert arbeidskraft innenfor både helsesektoren og universitets- og høgskolesektoren. Ph.d.-studiet vil kvalifisere for forskning og utviklingsarbeid regionalt, nasjonalt og på høyt internasjonalt nivå, og for arbeid hvor det stilles store krav til tverrfaglig tilnærming, vitenskaplig innsikt og analytisk tenkning, i samsvar med god vitenskapelig skikk og forskningsetiske standarder. Kandidater fra dette ph.d.-studiet vil ha særlig kompetanse i å håndtere komplekse spørsmål og utfordringer knyttet til sammenheng mellom individuelle og samfunnsmessige rammevilkår, og helse, funksjon og deltakelse.

På individnivå vil ferdige ph.d.-kandidater f.eks. ha kompetanse innen kartlegging, undersøkelse og behandling, endringsprosesser, helsefremming og sykdomshåndtering i et livsløpsperspektiv. På gruppe- og institusjonsnivå vil ferdige kandidater kunne arbeide med kliniske studier, folkehelse-arbeid, utdanning, policyutvikling, tjenesteforskning og omstillingsutfordringer. På samfunnsnivå kan de identifisere og håndtere barrierer for funksjon og deltakelse, samt bidra til realisering av befolkningens helsepotensiale. Arbeidsgivere og tjenestemottakere kan forvente at ferdige kandidater fra vårt ph.d.-studie har vitenskapelig kompetanse og oppdatert kunnskap på høyt internasjonalt nivå. Kandidater med ph.d.-grad i Helse, funksjon og deltakelse fra HVL vil kunne bidra med fagutvikling, endringskompetanse og forskning regionalt, nasjonalt og internasjonalt, for eksempel i universitets- og høgskolesektoren, instituttsektoren, kommuner, helseforetak, statlig forvaltning, næringsliv og frivillig sektor. I følge Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24.6.2011, § 8-3, har kommunene fått ansvar for å medvirke til og tilrettelegge for forskning. Hensikten med dette er å inspirere og motivere kommuner til å medvirke til forskning. Lovgiver ser at det trengs mer forskningsbasert kunnskap for å øke kvaliteten på tjenestene. Ph.d.-kandidater fra HVL kan bidra til å realisere dette, enten de er ansatt i kommunal sektor eller i forskerstillinger i

offentlig, privat eller frivillig sektor. Ved helseforetakene er det opprettet egne tverrfaglige forskningsavdelinger, hvor ferdige ph.d.-kandidater kan bidra.

Oppdatering

HVL har ordninger for systematisk faglig oppdatering, både for studiets faglige innhold og studie-tilbudets relevans for profesjonsfeltet, og arbeids- og samfunnsliv. Ph.d.-studiet vil til enhver tid holdes oppdatert gjennom årlig evaluering av emner og revisjon av studieplan. I samarbeid med stipendiatforum vil det årlig bli arrangert fagkritisk dag for gjennomgang av studieprogram og læringsmiljø, hvor også eksterne samarbeidspartnere blir invitert. Studiets kvalitet og relevans sikres gjennom nasjonalt og internasjonalt samarbeid, gjennom deltakelse på konferanser, og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom medlemmene i forskergruppene. Oppdatering sikres og gjennom internasjonalt samarbeid, sampublisering og søknader om forskningsmidler.

Rekruttering og etterspørsel

Målgruppen for ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse ved HVL er personer med relevant mastergrad fra en norsk eller utenlandsk institusjon, f.eks. i helsefag, idrett, eller samfunnsvitenskaplige fag, og som har en helserelatert problemstilling for sitt ph.d.-tema og som ønsker å tilegne seg forskningskompetanse i dette fagfeltet. Utdanningen egner seg for personer som ønsker å være i kunnskapsfronten om faktorer som fremmer og hemmer helse, funksjon og deltakelse for individ og samfunn, samt for personer som ønsker å øke sitt kunnskapsgrunnlag, enten det er for å undervise på universitets- eller høghskolenivå, for å forske i klinisk praksis eller for å bedre administrasjon eller organisering av helsefaglig praksis. Utdanningen vil egne seg godt for personer med bro-stilling mellom klinikk/praksis og forskning/utdanning.

Ph.d.-studiet vil rekruttere kandidater fra ulike mastergradsutdanninger: Fysioterapi, Sykepleie, Kunnskapsbasert praksis i helsefag, Samfunnsarbeid, Jordmorfag, Psykisk helse- og rusarbeid, Klinisk helse- og omsorgsvitenskap, Samhandling innad helse- og sosialtenester, Organisasjon og leing: helse og velferdsleing, Idrettsvitenskap, Idrett, kosthold og folkehelse. Totalt antall masterstudenter ved disse masterstudiene ved HVL er i dag nærmere 500. I tillegg vil studiet kunne rekruttere søkere med tilsvarende bakgrunn fra andre utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt.

Ph.d.-utdanningen ønsker å rekruttere flere utenlandske kandidater, og målsetningen er å få en andel på minst 10 % i løpet av de første 5 år. Alle emnene tilbys på engelsk ved behov. HVL har god erfaring med integrasjon av utenlandske kandidater, og tilbyr spesiell støtte i oppstartsfasen når det gjelder praktiske ting og kontakt med offentlige myndigheter. Seksjon for personal- og organisasjonsutvikling har videre spilt en viktig rolle knyttet til søknad om oppholds- og arbeidstillatelse.

Høghskolen har egne nettsider, både interne og eksterne, for forskerutdanning. Målet er at all informasjon vedrørende forskerutdanning skal være tilgjengelig både på norsk og engelsk og det arbeides kontinuerlig med videreutvikling av nettsidene.

Det er i dag ca 60 ph.d.-kandidater med veiledere fra Fakultetet for helse- og sosialfag og fra idrett- og folkehelsemiljø ved HVL og majoriteten inngår i forskergruppene som er sentrale i ph.d.-studiet (se tabell 5, s.79-86). Ph.d.-stillingene tilknyttet HVL er finansiert med øremerket bevilgning over statsbudsjetter fra KD, egne midler etter HVL-styrets prioriteringer og eksterne forskningsmidler. Pr i

dag er HVL tildelt 23 ph.d.-stillinger fra KD og har 6,5 egenfinansierte med egenandeler i pågående forskningsprosjekt og 3,5 dekket av eksterne midler.

Antall ph.d.-kandidater knyttet til FHS vil fortsette å være 50-60, der ca 8-10 vil disputere årlig. Dette vil sikre en kritisk masse og et godt læringsmiljø for kandidater gjennom hele studieløpet, med en god fordeling av kandidater som er i første halvdel av sin ph.d.-utdanning versus i siste halvdel.

HVL tar med etableringen av ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse både et regionalt og nasjonalt ansvar for forskerutdanning innen helsevitenskap. Flertallet av dagens registrerte kandidater (se Tabell 5 s.79-86) er tatt opp ved Universitetet i Bergen (UiB). UiB har gjennom sin ph.d.-utdanning uteksaminert mange kandidater med forskningskompetanse rettet mot helse- og sosialsektoren, men økende antall ph.d.-kandidater begynner å sprengte helsefaglig veilederkapasitet der. Programmet ved UiB er ikke direkte innrettet mot å bygge opp tverrfaglig forskerkompetanse innen feltet helse, funksjon og deltakelse, på samme måte som ph.d.-studiet ved HVL. Ph.d.-studiet ved HVL er direkte rettet mot profesjonsgruppene, inkludert idrettsfag, hvilket ikke kan forventes at UiB skal ha ansvar for å tilby. Som det tydelig går frem av Tabell 5 har HVL et bredt rekrutteringsgrunnlag av kandidater til ph.d.-utdanningen.

2.3 Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500–1800 timer per år for heltidsstudier (§ 2-2)

Et fullt studieår er normert til 60 studiepoeng i henhold til European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS), og dette innebærer et arbeidsomfang på 1500-1800 timer per år. Opplæringsdelen utgjør 30 studiepoeng. Alle emnene som tilbys er på 5 studiepoeng med en beregnet arbeidsbyrde på 140 timer pr emne for studenten. Dette inkluderer forberedelse, selvstudier, student- og lærerstyrte læringsaktiviteter, samt arbeidskrav og eksamen. Majoriteten av eksamensoppgavene i opplæringsdelen har oppgaver med nær tilknytning til den enkelte kandidats avhandling. I vedlagte Studieplan er fordeling på de ulike kategoriene av læringsaktiviteter, selvstudium og eksamensforberedelse angitt for hvert emne og vist skjematisk i tabell II under. Arbeidsomfang er beregnet utfra et årsverk på 1680 timer, tilsvarende ett årsverk for vitenskapelig ansatte. En fulltidsstudent er beregnet å bruke 3 år på å fullføre ph.d.-studiet. En stipendiat med 25% arbeidsplikt bruker 4 år.

Tabell II. Arbeidsomfang pr emne

Emnenavn	Læringsaktiviteter timer	Selvstudium timer	Eksamensforberedelse og eksamen - timer
PHDH901 Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	40	50	50
PHDH902 Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap	35	55	50
PHDH903 Forskningsdesign og -metoder	50	35	35
PHDH904 Helsefremming og mestring	50	55	35
PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	50	45	45
PHDH906 Implementering av forskning	40	65	35
PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	70	40	30
PHDH908 Intervensjonsstudier	35	75	30
PHDP909 Avhandling		4140	

2.4 Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet (§ 2-2)

Studietilbudets innhold og oppbygging

Læringsutbyttet for studiet oppnås gjennom de obligatoriske og valgfrie emnene og gjennom arbeidet med avhandlingen. Emnene tilbys spredt i løpet av året og passer for rullerende opptak av kandidater. Kandidatene kan gjennomføre opplæringsdelen i løpet av første halvdel av studietiden, som sikrer progresjon i forskerutdanningen. Innhold og oppbygging sikrer varierte læringsformer og progresjon. Se studieplan vedlegg 2.6.

HVL tilbyr en ph.d.-utdanning med en innretning og profil som sikrer nærhet mellom praksis, bruker/klient/pasient og forskning, og mellom individ og kontekst. På grunnlag av nye samfunnsutfordringer og nasjonale målsetninger trenger vi nye samarbeidsmåter på tvers av fagområde, nivå, profesjon,

offentlig, privat og frivillig sektor, som involverer dem det gjelder i hele prosessen fra problem-definisjon til løsning.

Ph.d.-studiet fører fram til graden philosophia doctor (ph.d.). Studiet består av en opplæringsdel på 30 studiepoeng og en forskningsdel på 150 studiepoeng (sp), som skal avsluttes med en disputas. Opplæringsdelen skal være gjennomført og godkjent av HVL før avhandlingen innleveres. Se studieplan vedlegg 2.6. Opplæringsdelen består av obligatoriske emner på til sammen 15 studiepoeng, og valgfrie emner på til sammen 15 studiepoeng. Tre obligatoriske emner á 5 studiepoeng tilbys: PHDH901 Profilemnet Helse, funksjon og deltakelse, PHDH902 Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap, og PHDH903 Forskningsdesign og -metoder. Kandidatene kan velge mellom fem valgfrie emner á 5 studiepoeng: PHDH904 Helsefremming og mestring, PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, PHDH906 Implementering av forskning, PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse, og PHDH908 Intervensjonsstudier. De obligatoriske emnene vil bli tilbudt hvert studieår og de valgfrie emnene vil bli tilbudt minst annet hvert år.

Den obligatoriske opplæringsdelen skal inneholde en teoretisk og metodologisk skolering som er nødvendig av hensyn til arbeidet med avhandlingen, og hver kandidat skal sette avhandlingen sin inn i en større teoretisk og metodologisk kontekst. Opplæringsdelen skal sikre høy grad av vitenskapelig innsikt og kunnskap knyttet til helse, funksjon og deltakelse, samt sikre opplæring og øvelse i ulike former for akademisk argumentasjon, formidling av faglig arbeid ovenfor fagfeller, studenter og allmennheten, både på norsk og engelsk. I de selvvalgte emnene kan kandidatene velge mellom fordypningsemner knyttet til profilen og mer metoderettede emner. Alle emnene springer ut fra HVL sine forskermiljø som har holdt høy standard på forskning og publisering minst 5 år tilbake i tid.

Forskerutdanningen skal inneholde den faglige og metodiske skolering som er ønskelig for arbeidet med avhandlingen og som er nødvendig for å kunne arbeide, forske og undervise på høyt vitenskapelig nivå. Gjennom forskerutdanningen skal kandidatene stimuleres til interesse, kreativitet, refleksjon og kritisk tenkning, samt til å vurdere og/eller utvikle og anvende relevant litteratur innen eget og tilgrensende fagområder. Opplæringen skal bidra til at kandidatene tilegner seg kompetanse til å vurdere, planlegge og utføre forskning. For å kunne reflektere, samarbeide tverrfaglig og utvikle ny kunnskap, må forskere kunne reflektere kritisk over hvordan egen og andre fagdisipliner bygger kunnskap og hva kunnskap er i de ulike disiplinene. Et viktig element i den obligatoriske delen av dette ph.d.-studiet er at kandidatene skal tilegne seg en vitenskapelig grunnholdning som gir de høy grad av bevissthet om sammenhengen mellom valg av forskningsspørsmål, -metode og kunnskapsproduksjon.

Alle kandidatene må presentere egen forskning på en midtveisevaluering og på minst en internasjonal konferanse i løpet av stipendiattiden. Kandidaten skal holde innlegg eller forelesning og delta på seminarer, og på den måten få øvelse i faglig formidling. I tillegg er det ønskelig at kandidaten publiserer kronikker eller fagartikler, og annen skriftlig eller muntlig populær-vitenskapelig formidling. Studiet har ordninger for internasjonalisering tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. Det er ønskelig at alle har et utenlandsopphold på minimum en måned ved samarbeidende utdannings- og forskningsinstitusjoner.

Alle som er tatt opp som ph.d.-kandidater skal fortrinnsvis følge hele den obligatoriske opplæringsdelen ved HVL. Profilemne PHDH901 Helse, funksjon og deltakelse må alltid tas ved HVL.

Kandidatene kan velge fra emnelisten til de andre ph.d.-studiene som HVL tilbyr. Øvrige emner tatt ved andre nasjonale eller internasjonale institusjoner eller ved aktuelle nasjonale forskerskoler kan gis innpass. Vurdering av søknad om innpass av emner skal sikre at overordnet læringsutbytte blir oppnådd. Eksamener og andre opplæringselementer som ved søknad om opptak er eldre enn 2 år kan ikke inngå i opplæringsdelen eller erstatte noen av de valgfrie temaene. Programutvalget ved studiet godkjenner opplæringsdelen.

Forskningen ved HVL er basert på ulike teoretiske perspektiver og forskningsmetoder, og er forankret innenfor ulike vitenskapsteoretiske tradisjoner. Forskningsfeltet helsevitenskap danner således et flerfaglig landskap der det er stor variasjon i hvilke spørsmål som blir stilt, hvordan disse blir utforsket og hvilken type kunnskap som blir produsert. Valg av empiriske og tematiske felt, metoder, problemstillinger og teoretiske perspektiv vil være avhengig av den enkelte ph.d.-kandidat sin faglige bakgrunn og interessefelt, og spenner fra individ- til samfunnsnivå. Emnene gir derfor både bredde og dybde til studier av helse, funksjon og deltakelse.

Studiets innhold og oppbygging, og pedagogiske plattform sikrer et godt læringsmiljø og nødvendig progresjon gjennom studiet, slik at læringsutbytte på overordnet nivå kan oppnås. Tabell I illustrerer læringsutbytteoppnåelse i de ulike delene av forskerutdanningen.

Studietilbudets infrastruktur

Ph.d.-studiet profiterer på at forskningsmiljøene ved de fem campus på HVL har ulike praktiske, teoretiske og forskningsmetodiske tilganger til helse- og sykdomsrelaterte fenomener. Infrastrukturen ved HVL støtter opp under lærings- og studiemiljø for kandidatene og passer godt til ph.d.-studiet sin pedagogiske plattform. Lærings- og studieaktiviteter kan arrangeres på tvers av campus, enten ved virtuelle eller konkrete møteplasser. Høgskolen har bygget solid infrastruktur, administrative tjenester, og lagt til rette for gode faglige og praktiske arbeidsforhold for studenter og vitenskapelig ansatte. HVL tilbyr et godt administrativt studiestøttesystem og elektronisk læringsplattform.

Faglige støttefunksjoner

Faglige støttefunksjoner ivaretas av programutvalg, fagansvarlig, prodekan for forskning, emneansvarlige og lederne av forskergruppene. Leder av forskergruppene vil sammen med fagansvarlig ha ansvar for å integrere kandidatene i forskningsmiljøene. Forskergruppene ved HVL har interne og eksterne medlemmer eller samarbeidspartnere. Aktiviteter i regi av forskergruppene er en arena der ph.d.-kandidater kan utveksle kunnskap og utvikle prosjekt på tvers av institusjoner og fagbakgrunn. Mange av forskerne er medlemmer i flere forskergrupper i eller utenom høgskolen som sikrer kandidatene rik tilgang på faglige arenaer. De to sentrene ved HVL, Senter for kunnskapsbasert praksis, og Senter for Omsorgsforskning Vest, har begge faglige støttefunksjoner, men presenteres nærmere først under punkt 2.6 side 47.

Dekanen ved Fakultetet for helse- og sosialfag vil ha ansvar for å legge til rette for at ph.d.-kandidatene blir integrert i forskningsmiljøet på fakultetet generelt, og på kandidatens campus spesielt. HVL garanterer for gode arbeidsplasser for alle sine ansatte, og ph.d.-kandidatene vil stille på

lik linje med andre ansatte. For å skape faglig tilhørighet vil ph.d.-kandidatene få arbeidsplass i fysisk nærhet til veileder og resten av forskergruppen han/hun inngår i. HVL har investert i moderne, tidsmessige løsninger som også kommer ph.d.-kandidatene til gode.

HVL bruker elektronisk studiestøttesystemer på alle nivåer og det arrangeres jevnlig opplæring i bruk av disse. Kandidatene kan få veiledning og støtte fra superbrukere. Vitenskapelig ansatte har tilsvarende tilbud om veiledning i utvikling og bruk av nettbaserte tjenester.

Administrative støttefunksjoner

Som vist i kvalitetssikringsystem for ph.d.-utdanning ved HVL er flere deler av administrasjonen involvert i drift av ph.d.-utdanning ved HVL: Forskningsadministrasjon, utdanningsadministrasjon, økonomiadministrasjon og personaladministrasjon. I tillegg vil seksjon for kommunikasjon, seksjon for arealforvaltning, drift og brukerservice og biblioteket støtte opp under infrastrukturen for drift av ph.d.-utdanning.

Forskningsadministrasjonen har egne forskningsrådgivere som bistår forskningsmiljøet for å øke den eksterne forskningsfinansieringen både mot Norges Forskningsråd (NFR), EU og andre kilder. I 2016 var FHS-HVL involvert i totalt 12 NFR-finansierte prosjekt, hvorav 7 som koordinator.

Seksjonens forskningsrådgiver for prosjekter som faller inn under personopplysningsloven vil assistere ph.d.-kandidatene i spørsmål knyttet til godkjenninger fra personvernombudet (NSD). Videre vil seksjonen assistere kandidatene i alle spørsmål knyttet til IPR (immaterielle rettigheter) samt i søknader om tilleggsstipend fra NFR, EU eller andre fond, særlig rettet mot lengre opphold ved samarbeidsinstitusjoner i utlandet.

Forskningsadministrasjonen har det forvaltningsmessige hovedansvaret for ph.d.-studiet. Det er tilsatt en rådgiver i fellesadministrasjonen som skal sikre enhetlig forvaltning av ph.d.-studier ved HVL. Videre vil studiets vertsfakultetet sørge for administrative ressurser for å drifte studiet.

Seksjon for arealforvaltning, drift og brukerservice har sammen med avdelingen ansvaret for å legge til rette for kontorplass. Fagansvarlig har det primære ansvaret for å følge opp at kandidatene har fått det tilbudet de har krav på i forhold til arbeidsplass.

Økonomiadministrasjonen har dialog med saksbehandler for ph.d.-studiet om etablering av prosjektkontoer med egne driftsmidler til alle ph.d.-kandidatene. Høgskolen har god erfaring med dette. Alle stipendiater som blir tilsatt ved høgskulen, tildeles kr. 50.000 per år i driftsmidler til eget forskningsprosjekt. I tillegg kommer støtte til generell infrastruktur som beskrevet under. Midlene disponeres av stipendiaten i dialog med veileder og kan overføres fra ett år til et annet, slik at det om ønskelig kan samles opp til lengre utenlandsopphold for egne ph.d.-stipendiater tilsatt ved HVL for å sikre tilstrekkelig finansiering av forskningsprosjektet og studiet. IT-avdelingen, som ligger inn under denne seksjonen, har ansvar for nødvendig PC-utstyr, tilgang til IT-nett og telefon. Alle ph.d.-stipendiatene utstyres med egen bærbar PC og får tilgang til sikker lagring av forskningsdata på en egen forskningsserver.

Utdanningsadministrasjonen har overordnet ansvar for innmelding av ph.d.-kandidater i Felles Studentsystem, og assisterer kandidatene mht. opptak til emne i opplæringsdelen, oppmelding til og spørsmål knyttet til avleggelse av eksamen, tilsvarende som for studier på første og andre syklus. Seksjonen har også et internasjonalt kontor for studentutveksling som bistår ph.d.-kandidatene i tilrettelegging for og spørsmål om utenlandsopphold.

Personaladministrasjonen har ansvaret for å hjelpe kandidatene i alle aspekter knyttet til deres tilsettingsforhold ved høgskolen, slik som spørsmål om lønn, foreldre- og sykepermisjoner, utvidelse av ansettelsesperioden. Det er den personalansvarlige på fakultetet som er kandidatens bindeledd i slike spørsmål, og som henviser videre til personalseksjonen. Seksjonen har i dag egen kontaktperson for stipendiater.

Seksjon for kommunikasjon veileder ph.d.-kandidatene i allmennrettet formidling av deres forskning og forskningsresultater. De samarbeider også med Mediesenteret (se under) i forhold til medie-trening.

I tillegg har HVL i dag en rekke administrative støttefunksjoner som vil kunne assistere ph.d.-kandidatene i ulike spørsmål knyttet til lokale spørsmål og fellestjenestene. De administrative ressursene er samordnet til en helhetlig fellesadministrasjon, blant annet med tanke på å optimalisere tilbudet til studenter på alle nivå og alle fakultet.

Etter opptak til ph.d.-studiene får kandidaten tilbud om introduksjonsseminar for å bli kjent med rettigheter og plikter knyttet til studiet og hvilken assistanse høgskulen kan tilby på ulike områder. Høgskulen arrangerer for tiden slike seminarer for kandidater som har sin arbeidsplass ved HVL.

Biblioteket

I tråd med høgskolens satsing på forskning har biblioteket utviklet seg fra å være et studieorientert bibliotek til å bli et bibliotek som støtter forskning, forskningsbaserte utdanninger og forsker-utdanning. Denne utviklingen har medført større krav til bibliotekpersonalets kompetanse og de arbeider kontinuerlig og strategisk med kompetanseutvikling i biblioteket for å kunne tilby de beste og mest nyttige tjenester til høgskolen. I dag har biblioteket ansatte med master- og doktorgrad som underviser, veileder og arbeider med utvikling av digitale tjenester.

Biblioteket er organisert som en felles enhet i høgskolen og har 42 ansatte. Alle studiesteder i HVL har bibliotek med hensiktsmessige lokaler og engasjert personale. Kandidatene som tas opp på ph.d.-studiet i helsevitenskap Helse, funksjon og deltakelse er sikret tilgang til alle bibliotekstjenester uavhengig av deres arbeidssted.

Biblioteket bidrar til høgskolens måloppnåelse innen utdanning, innovasjon, forskning og utviklingsarbeid ved:

- å samle, tilrettelegge og formidle generelle og fagspesifikke kunnskapskilder
- å tilby studie- og forskningsstøttetjenester som kan medvirke til at faglige ansatte og studenter utvikler nødvendig kunnskap og ferdigheter til å utnytte faglige kunnskapskilder i utdanningen, forskning og profesjonsutøvelse
- å bistå forskere og ph.d.-stipendiater i formidling og dokumentasjon av forskningsresultater.
- å arbeide kontinuerlig med å tilby egnede nettløsninger som sikrer tilgang til kunnskapskildene fra den enkeltes arbeidsplass, pc eller mobil.

Tilgang til kunnskapskilder i helsevitenskap: Bibliotekets kunnskapskilder er delt i to kategorier, tilgang til referansedatabaser og andre søketjenester for å finne litteratur, og tilgang til fulltekst-utgaver av bøker og tidsskrift. For å sikre relevante kilder og tilganger deltar biblioteket ved HVL i ulike samarbeid både regionalt (UHNett Vest) og nasjonalt for å ha det beste tilbudet til våre ansatte og studenter. Biblioteket kjøper tilgang gjennom forlagspakker og konsortieavtaler. I 2017 har biblioteket fullteksttilgang til 25 000 tidsskrift og nesten 185 000 e-bøker gjennom ulike slike avtaler.

De viktigste avtalene for tidsskriftartikler har HVL med ScienceDirect, SpringerLink og Proquest, samt sentrale forlag som Sage og Wiley.

Biblioteket har tilgang til de viktigste kildene som er tilpasset helsefaglig forskning slik som Cochrane Library, Medline/PubMed, Embase, og Cinahl. Biblioteket prøver å ha et godt utvalg av mer spesialiserte helsefaglige databaser som Amed (rehabilitering), SocIndex (sosialt arbeid), SportDiscus (idrettsfag) og Maternity and Infant Care (jordmorfag). På grunn av det store spennet av disipliner ved HVL har biblioteket en tilsvarende bredde i databasetilfanget. Dette er et godt utgangspunkt for tverrfaglig forskning, og de tilbyr databaser som ERIC (utdanning) og større tverrfaglige databaser som Scopus og Web of Science (real-fag, samfunnsfag og humaniora), i tillegg til de helsefaglige databasene.

Tilgang til litteratur som biblioteket ved HVL ikke selv har i egne samlinger kan skaffes gjennom lån fra andre bibliotek i Norge og utlandet. Tilbudet i fysiske samlinger og digitale ressurser utvikles stadig gjennom samarbeid med fagmiljøene ved høgkolen. Ph.d.-studiet i helsevitenskap Helse, funksjon og deltakelse vil ha tilordnet kontaktbibliotekar som koordinerer og videreformidler behov for og innkjøp av nye titler og ressurser. Bibliotekets innkjøpspolitikk slår fast at de kjøper elektroniske utgaver der slike finnes. Dette bedrer tilgangen til forskningslitteraturen og gjør tilgangen uavhengig av geografi. Biblioteket arbeider kontinuerlig med å videreutvikle sine digitale tjenester slik at bruk og tilbud skal være best mulig for den enkelte forskers arbeidsflyt.

Kurstilbud og veiledning: Ph.d.-kandidatene får tilbud om skreddersydde kurs og veiledning, fra kurs i elektronisk referansehåndtering (EndNote), litteratursøking og effektiv innhenting og håndtering av litteratur, til rapportering i Cristin og arbeid med egen synlighet som forsker.

Den enkelte kandidat som blir tatt opp på ph.d.-studiet får tilbud om fast kontaktbibliotekar som følger opp kandidaten med informasjon om bibliotekets tjenester og veileder i effektiv bruk av sine ressurser. Gjennom samarbeidet med høgskolens første doktogradstudium Danning og didaktiske praksiser ved lærerutdanningen, har biblioteket opparbeidet seg erfaring med kursing og veiledning for større grupper av kandidater. De har særlig lagt vekt på å bli kjent med og opparbeide gode relasjoner til kandidatene slik at de lett tar kontakt ved behov.

Det er lange tradisjoner i bibliotekfaget for å ha spesialtilpassede bibliotekstjenester til helsepersonell, helseinstitusjoner og i tilknytning til helseforskning. Biblioteket ved HVL har flere helsebibliotekarer som har videreutdanning i kunnskapsbasert praksis og nasjonale verv i Spesialgruppe for medisin og helsefag under Norsk Bibliotekforening. De deltar jevnlig på nasjonale og internasjonale helsefaglige bibliotekkonferanser. Høsten 2016 deltok biblioteket på arrangørsiden med den nasjonale helsebibliotekkonferansen, SMH-dagene. I studieåret 2016/2017 deltok to av helsebibliotekarene i Bergen på en kursrekke om utføring av systematiske oversiktsartikler. Målet er at bibliotekets personale skal kunne levere arbeid av internasjonal standard til denne typen forskningsarbeid. Det er et godt samarbeid mellom bibliotekarene ved de ulike studiestedene og utstrakt kunnskapsdeling for å sikre en kontinuerlig kompetanseutvikling.

De fleste bibliotekarene som arbeider med studie- og forskningsstøtte har gjennomført høgskolepedagogikk eller andre typer pedagogisk utdanning for å sikre god veilednings- og undervisningskompetanse. Biblioteket ved HVL er partner i nettressursen PhD on Track (www.phdontrack.net). Dette er et samarbeid mellom universitetsbibliotekene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø, og

bibliotekene ved NHH og HVL. Samarbeidet har gitt særlig kompetanse på hvilke bibliotek tjenester og veiledningstilbud nye ph.d.-kandidater har behov for. Nettressursen ble utviklet med støtte fra Nasjonalbiblioteket og det ble gjort grundige forundersøkelser for å kunne utvikle ressursen slik at den er tilpasset behovene hos nye kandidater. Nettressursen ble lansert i 2013 og nå i 2017 er den faste redaksjonen i gang med en gjennomgang og revisjon av innholdet.

Biblioteket som formidler av forskning: Høgskulen på Vestlandet har kunnskapsdeling som en viktig verdi i sin virksomhet. Biblioteket driver flere tjenester som støtter opp under dette. Biblioteket drifter et åpent vitenarkiv, der forskere og ph.d.-kandidater kan gjøre forskningsarbeidene sine tilgjengelig for alle, samtidig som de sikrer en bestandig oppbevaring av arbeidene. Nye felles rutiner for HVLs åpne arkiv er under utarbeidelse og i denne sammenhengen vil rutiner implementeres for å ta imot, arkivere og eventuelt publisere ph.d.-avhandlinger.

HVL har et publiseringsfond som støtter åpen publisering og det er biblioteket som administrerer fondet på vegne av høgskolens publiseringsutvalg. Biblioteket har også bidratt til etableringen av fondet og retningslinjene for tildelinger fra fondet.

Biblioteket er vertskap for ulike typer forskningsarrangementer og –formidling, dette skjer ved alle campus. I Bergen har man for eksempel arrangementsserien Forskning i fyr og flamme, hvor enkelt-forskere eller forskergrupper kan presentere sine prosjekt. En annen vanlig arrangementstype er boklanseringer.

Biblioteket ved HVL skal være en kunnskapsallmenning for alle studenter og ansatte ved institusjonen, og arbeider aktivt med å utvikle sine tjenester i tråd med brukerne og institusjonens behov. De siste årene har biblioteket hatt fokus på å utvikle seg som forskningsbibliotek og utviklingen av tjenester særlig rettet mot ph.d.-kandidater har vært en del av denne satsingen.

Senter for nye medier, Campus Bergen

Senter for nye medier er høgskolens kompetansesenter for anvendelse av nye medier i undervisning, forskning og formidling. Senteret jobber helhetlig med digitale produksjoner fra innledende idéfase til ferdig publisert produkt, og kan bidra pedagogisk, utvikle konsepter, finne tekniske løsninger og sette disse i produksjon. Mediesenteret produserer flere filmer som benyttes i nettbasert undervisning. I et samtids- og dannelsesperspektiv, der forskningen går i en gjensidig formende dialog med samfunnet omkring, fremstår digitale formidlingskanaler som svært egnet, både for ulike former for forskningsformidling og for å bedre kunne forstå vilkår for danning på disse arenaene. Ikke minst er dette høyst aktuelt der en ønsker å nå ut til yngre grupper. Her vil Senter for nye medier være en verdifull støtte for ph.d.-kandidatene, både i form av helt konkrete erfaringer med formidling på nett, i form av teknisk støtte og gjennom produksjon av forskjellige medieuttrykk. Fra høsten 2016, tilbyr Senter for nye medier «MedieLab», et konsept som både er en ny tjeneste – fasilitert i MedieLab studio – og en kreativ samarbeidsarena som del av høgskolens strategiske e-læring satsing. MedieLab er en åpen tjeneste hvor ansatte kan prøve ut ulike løsninger og utvikle egne digitale læringsobjekter. Løsningene som tilbys er basert på enkle produksjonskonsepter, der man som fagperson vil utvikle høy grad av mestring og få hjelp til selvhjelp og økt digital kompetanse. Den ansatte har tilgang til et fullverdig innspillingsstudio med en studiovert som fungerer som støttespiller underveis i prosessen.

Flere innovative prosjekter er utarbeidet i samarbeid med FHS opp gjennom årene, for eksempel nettressurs i kunnskapsbasert praksis (KBP), og nettstudium for masterstudenter i forskningsmetoder. Nettressursen i kunnskapsbasert praksis er spesielt tilrettelagt for personer som har behov for å lære å finne, kritisk vurdere og å bruke forskningsbasert kunnskap for å kunne ta gode kunnskapsbaserte beslutninger. Samarbeidet mellom vitenskapelig ansatte på FHS og Senter for nye medier åpner bl.a. muligheten for å utvikle en MOOC (massive open online course) sammen med internasjonalt ledende undervisningsmiljø, for eksempel innen KBP.

Mohnsenteret for innovasjon og regional utvikling, Campus Bergen

Det er tett kontakt mellom Mohnsenteret for innovasjon og regional utvikling og Senter for Kunnskapsbasert praksis og Senter for omsorgsforskning Vest (SOFV) – Campus Bergen. Senterleder og professor Stig Erik Jacobsen sitter i rådet for Senter for kunnskapsbasert praksis og har forsknings-samarbeid med SOFV-leder Frode F. Jacobsen, med intensjon om å stimulere til innovasjon i helse-sektoren. Denne brobyggingen kommer også kandidatene til gode. Interesserte ph.d.-kandidater kan delta på praktisk entreprenørskapsvirksomhet i form av arrangement som ACCEL og Startup Weekend, som er innovasjonsarrangement for grunderselskaper og grundere som ønsker å utvikle forretningsidéer.

Nyskapingsparken Inkubator, som driftes fra Mohnsenteret, huser og utvikler nystartede bedrifter som er utsprunget fra utdannings- og forskningsmiljøene i Hordaland med stort vekstpotensial og innovasjonsgrad. Inkubatoren arrangerer en rekke aktiviteter og seminarer som er åpne for høgskolens ph.d.-stipendiater å delta på. Her får ph.d.-kandidatene om ønskelig innblikk i bedrifters utvikling fra oppstart til vekst, og kan slik tilegne seg relevant kunnskap, som de kan ta med inn på et bredere plan i sitt ph.d.-studium. Mohn-senteret er ansvarlig for søknad om akkreditering av ph.-d.-studiet Responsible innovation and regional development.

Omsorgsteknologilaboratoriet, Campus Bergen

Laboratoriet er et utstillingsvindu for muliggjørende teknologi i private hjem, i institusjon, eller som del av en alarmsentral, og en arena for forskning og kunnskapsdeling. Laboratoriet er en viktig læringsarena for videreutdanningen i omsorgsteknologi, og tilbyr læringsmiljø og fagmiljø for kandidater og post-doc studenter. Senter for omsorgsforskning Vest og Omsorgsteknologilaboratoriet deltar i forskningsprosjekter med flere norske kommuner, og med partnere i Polen. Prosjektene omhandler implementering av hjemmeteknologi (RFF-Vest, Lindås), studier av alarmsentral/responsssenter (RFF-Vest/Lindås kommune), og utvikling av ny teknologi for falldeteksjon og bevegelsesanalyse (RAD CARE, Norge-Polen EØS midler), og et nyoppstartet prosjekt som studerer medvirkning blant ansatte ved implementering av ny teknologi. Omsorgsteknologilaboratoriet skal flytte til Helsecampus Årstadvollen i 2020. Det skal utvikles Living Lab der innovasjon og utprøving av ny teknologi skjer i samarbeid og samspill med relevante aktører og sluttbrukere.

SIM Arena, Campus Bergen

Sim Arena er et nytt, moderne og velutstyrt simuleringssenter ved Høgskulen på Vestlandet, Campus Bergen. Det består av 35 laboratorier som brukes til undervisning, forskning og kursvirksomhet. Laboratoriene er utstyrt med topp moderne medisinsk-teknisk utstyr – her finnes blant annet senge-lab, anestesi/operasjons lab, radiologisk lab, benke lab, testlab med ulike muligheter og sanse lab, samt en testlab for fysisk funksjon og treningsfysiologi. Sim Arena gir våre studenter helt unike

muligheter for læring, og her får så langt 12 helsefagutdanninger trening i profesjonsferdigheter og simulering av aktuelle scenarioer. Studenter/helsepersonell trener i et kontrollert miljø både på tekniske og ikke – tekniske ferdigheter. Det trenes på dagligdagse situasjoner eller tilfeller som sjelden oppstår, men som er viktig å kunne. Utover planlagt organisert undervisning, kan studentene selv benytte fasilitetene til egen trening.

Simulering gjennomføres ved å skape et aktivt og trygt miljø som effektivt fremmer læring og som gir kunnskapsbasert profesjons- og endringskompetanse. Hovedmål for simulering i helsefag er økt kompetanse, og i neste ledd økt pasientsikkerhet. Sim Arena er derfor en arena for forskning, enten dette gjeler pedagogisk forskning opp mot den beste læring for studentene, eller som forsknings-lab for ulike prosjekt. Sim Arena deltar i nasjonalt nettverk for simulering og har samarbeid med internasjonale miljø ved Karolinska Institutt, Sverige og Duke University, USA.

Helsecampus Årstadvollen

Helsecampus er en planlagt kunnskapsklynge for helseforskningsmiljøet i Bergen og omegn der første byggetrinn er planlagt ferdig bygget til 2020. Helsecampus Årstadvollen skal bli en praksisnær arena lokalisert ved Haukeland Universitetssykehus. Samlokalisering vil gi studenter og ansatte fra flere helsefagutdanninger nye muligheter for å etablere samarbeid om tverrfaglig læring, forskning, kunnskapsbasert praksis og innovasjon. Flere fagmiljø ved Universitetet i Bergen går sammen med Bergen kommune, Høgskulen på Vestlandet, Uni Research og andre eksterne partnere for å løse fremtidens samfunnsutfordringer innen helse og livskvalitet. Den planlagte helseklyngen er tenkt å bidra til å både gi gode svar på nye helseutfordringer og ta en nøkkelrolle i utviklingen av omsorgsteknologi.

Energisenteret for barn og unge, Haukeland Universitetssykehus

Energisenteret for barn og unge er en nyintegrert del av Barne- og ungdomssykehuset. Dette er et unikt pionerprosjekt både nasjonalt og internasjonalt. Energisenteret skal gi et tilbud til barn og unge med fysiske og psykiske helseproblem. Altfor få barn og unge med sykdom eller skade får utnyttet mulighetene de har til fysisk aktivitet. På senteret skal de bli stimulert til å få realisert sitt fysiske potensial på en trygg og god måte. Målet er at barn og unge skal få lyst til å være fysisk aktive, trives på trening og oppleve fellesskap med hverandre. I en stor idrettshall med tribune blir det lagt til rette for allsidig aktivitet hele uken fra morgen til kveld. Her er det ett 25 meter langt svømmebasseng med tilhørende varmtvannsbasseng. Alle som har relasjoner til eller oppgaver knyttet til primærbrukerne kan også bruke senteret. Det kan være familie, venner, helsepersonell, brukergrupper, idrettslag, lærere, trenere, forskere og studenter. Energisenteret skal bidra til å opparbeide ny kunnskap om effekt av trening og fysisk aktivitet, og inneholder areal for diagnostikk, behandling, rehabilitering, habilitering, undervisning og forskning. Senteret skal bidra til å utdanne trenere, lærere, fysioterapeuter, leger, helsesøstre og andre som har nytte av å lære mer om fysisk aktivitet for barn og unge. Målet er å få mer kunnskap om hvordan en kan lykkes med å integrere barn og unge med kroniske sykdommer og ekstraordinære behov, og dele denne kunnskapen med andre. Senteret vil invitere til samarbeid med kommunale etater, idrettslag og pasientorganisasjoner.

Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet, HVL Bergen

Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet skal bidra til at den nasjonale utdannings- og helsepolitikken blir iverksatt og gjennomført, slik at alle barn og unge gis et likeverdig barnehage-tilbud og tilpasset opplæring av høy kvalitet i et inkluderende fellesskap. Senteret skal bidra til å styrke barnehagens og skolens rolle som helsefremmende og forebyggende arenaer for barn og unge innenfor fagområdene ernæring og fysisk aktivitet. Senteret skal arbeide helhetlig og tverrfaglig med mål om å fremme betydningen av god helse hos barn og unge. Senteret skal synliggjøre og formidle betydningen av god ernæring, gode måltidsrammer og regelmessig fysisk aktivitet for barn og unges helse og læring, og derigjennom bidra til å styrke barnehagens og skolens rolle som helsefremmende og forebyggende arenaer for alle barn og unge, herunder bidra til å redusere sosial ulikhet i helse gjennom universelle tiltak og tilpasset opplæring.

IdrettsCampus Bergen

Hordaland fylkeskommune, Bergen kommune, Høgskolen på Vestlandet, Haukeland universitets-sjukehus, Hordaland idrettskrets og Olympiatoppen Vest har inngått en avtale om å etablere en idrettscampus lokalisert i og rundt området Nymark i Bergen. Samlokalisering innenfor et lite geografisk område av aktører med komplementær kompetanse gir potensiale for å løse store samfunnsutfordringer på tvers av toppidrett, breddeidrett og folkehelse.

Det er vedtatt 10 strategiske satsningsområder:

- 1) Kompetanse knyttet til optimalisering av treningsarbeid, fra bredde- til toppidrett
- 2) Fysisk og psykisk helse, med vekt på blant annet fysisk aktivitet, ernæring, levevaner og sosiale miljø
- 3) Tverrfaglig og praksisrettet FoU innen idrett, fysisk aktivitet, ernæring og helse
- 4) Møteplass for trening, erfaringsutveksling og utvikling, med fleksible treningsareal og spesialutstyr av høy kvalitet
- 5) Fasiliteter med teknisk utstyr for fysiologisk testing, til bruk i forskning, utvikling og trening
- 6) Kompetanseutvikling for, og utdanning av, eksempelvis lærere, skoleledere, helsepersonell og trenere
- 7) Helhetlig formidling og deling av kunnskap og spisskompetanse
- 8) Kunnskap om idretts-medisin og -fysiologi, og hvordan dette kan utnyttes til forebygging og behandling
- 9) Kunnskap og informasjon om doping, i tillegg til rettledning om trening og kosthold
- 10) Kompetanse og fasiliteter knyttet til avvikling av større idretts- og friluftsanslag.

2.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen

Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer utgjør komplementære prosesser og lærings-situasjoner, og beskrives hver for seg under. Ph.d.-studiet er organisert på en slik måte at det sikrer kandidatene tilgang til gode lærings- og studiemiljø, tilgang til ulike læringsarenaer og forsknings-miljø, og en jevn progresjon i studiet. Kandidatene skal ha en aktiv rolle i læringsprosessene gjennom valg av emner, læringsarenaer, lærings situasjon og studiesteder. Læringsaktivitetene har fokus på

kunnskapstilegnelse, kritisk refleksjon, akademisk argumentasjon og formidling. Studiet legger vekt på at en aktiv rolle i læringsprosessen betyr at kandidatene tar ansvar for egen og andres læring, og dermed selv er med på å skape stimulerende forsknings- og læringsmiljø.

Opplæringsdel

Opplæringen vil dels gis som regelmessige kortere intensive samlinger med forelesninger og studentaktive seminarer. I hvert emne vil studentaktive og dialogbaserte læringsformer og kritisk refleksjon, diskusjon og formidling bli vektlagt. Dagsaktuelle og klassiske problemstillinger med relevans for emnene vil tas opp til diskusjon, og knyttes til vitenskapsteoretiske, metodiske eller etiske utfordringer. I de fleste emnene er arbeidsoppgavene knyttet til kandidatens doktorgrads-prosjekt. Kandidatenes egen erfaring fra praksisfeltet vil systematisk bli brukt for å fremme kritisk refleksjon, kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling. Det legges opp til at læringssituasjonene foregår på skandinavisk språk og på engelsk. Både litteratur og arbeidskrav vil bruke engelsk eller skandinavisk språk. Trening i å bruke vitenskapelig engelsk bidrar til å kvalifisere kandidaten for internasjonalt samarbeid og utveksling.

Ulike læringssituasjoner

Organisering av læringssituasjonene vil variere fra fysisk fremmøte, nettbaserte interaktive kurs og bruk av nettbaserte studiestøttesystemer. Det legges opp til læringsaktiviteter der den som underviser og kandidatene er tilstede, som for eksempel ressursforelesninger, seminar, gruppearbeid, individuell eller gruppebasert veiledning etc. Videre vil det være læringsaktiviteter med nettbaserte undervisningssituasjoner der faglig ansvarlig og kandidatene møtes på internett, synkront eller asynkront. Læringsaktivitetene kan for eksempel være forberedende oppgaver, etterarbeid etter samlinger, samskriving og dokumentdeling, kommentering på hverandres tekster, quiz, chat-fora, eller lignende. Det vil også være læringsaktiviteter knyttet til videopodcast. Studiestøttesystemet ved HVL vil bli brukt.

Det forventes at kandidatene bidrar til egen og medstudenters faglige utvikling og læring, ikke minst gjennom tverrfaglig samarbeid og samproduksjon i de enkelte emnene. Den pedagogiske plattformen er bygget på samhandling, seminarer, litteraturpresentasjoner, prosessorientert skriving med individuell og gruppebasert veiledning, prosjektarbeid, og individuelt studiearbeid. Emnene er ulikt organisert og tilbyr ulike typer læringssituasjoner (Se oversikt i tabell III under).

Faglige aktiviteter i regi av forskergruppene utgjør aktuelle læringssituasjoner for kandidatene. Kandidatene vil bli informert om faglige aktiviteter ved HVL og i regi av andre relevante aktører.

De emnespesifikke læringssituasjonene er nærmere beskrevet i Studieplanen (Vedlegg 2.6).

Forelesninger

I forelesninger presenteres sentrale temaer innenfor emnene og aktuelle problemstillinger og nye forskningsresultater formidles og debatteres. Dette kan foregå i klasserom, nettbasert eller som videopodcast. Relevant informasjon og litteratur vil bli gjort tilgjengelig for kandidatene på forhånd.

Seminarer/workshops

Det legges opp til utstrakt seminarvirksomhet/workshops, hvor kandidatene får mulighet til å legge frem egne arbeider for diskusjon eller presentere en vitenskapelig artikkel for medstudenter. Det vil bli arrangert seminarer der ph.d.-kandidatene diskuterer problemstillinger og eget materiale med andre kandidater og med medlemmer av forskergruppen. Det legges til rette for at kandidatene skal få mulighet til refleksjon over tverrfaglige problemstillinger. Gjennom presentasjoner og drøftinger i plenum får ph.d.-kandidatene trening i både faglig formidling, argumentasjon og fagfellevurdering. I tillegg skal ph.d.-kandidaten legge fram sitt prosjekt i seminarer ved oppstart, midtveis og mot slutten av studiet.

Videre skal kandidatene delta på stipendiatforum jevnlig gjennom hele studiet. Her møtes ph.d.-kandidater som er i ulike stadier av sin forskningsprosess og som tilhører ulike forskergrupper og ulike campus. Stipendiatforum er på fakultetsnivå og avholdes minst 1 gang pr semester og bidrar til kandidatens fremdrift i stipendiatperioden. Tema kan f.eks. hvordan man gjør refereearbeid, opposisjon, presentasjoner, søknadnadskrivning (post-doc-søknader), Open Access, m.m. I oppstart av stipendiatperioden, og helst innen tre måneder etter oppstart, skal kandidatens ph.d.-prosjekt presenteres på stipendiatforum eller på et forskergruppeseminar. Dette forumet utgjør også en læringsarena, der kontakter knyttes på tvers av campus, fagmiljø og forskergrupper.

Presentasjoner

Kunnskapsformidling er en integrert del av arbeids- og undervisningsformene i opplæringsdelen. Kandidatene får god trening i muntlig og skriftlig formidling og presentasjon på engelsk eller et skandinavisk språk, bl.a. på seminarene (se over). Det kreves at ph.d.-kandidatene presenterer sin forskning minst én gang på en internasjonal vitenskapelig konferanse. Dette gir ph.d.-kandidatene kompetanse i å delta i vitenskapelige diskusjoner innen sitt forskningsområde i samarbeid med nasjonale og internasjonale forskningsmiljøer. Videre oppfordres kandidatene til å formidle sitt prosjekt for et bredere publikum, for eksempel ved foredrag til brukere (pasienter, klienter, kommuner, institusjoner, frivillige organisasjoner), i populærvitenskapelige kanaler, på "forsker grand prix", eller i radio- og TV-programmer. Kandidatene skal få mulighet til å lære vitenskapelig og populærvitenskapelig formidling ved å holde forelesninger, skrive kronikker og forberede seg til å delta i offentlige debatter. Formidlingsoppgavene kan skje ovenfor relevante pasientgrupper, relevante praksisgrupper, relevante ledere og relevante beslutningstakere.

Selvstudier

Oppnåelse av læringsutbytte er nært knyttet til ph.d.-kandidatenes egen innsats, enten det gjelder å nyttiggjøre seg undervisning og veiledning eller å ta ansvar for selvstendig arbeid. Selvstudie kan være nettbasert asynkront online eller offline for å lære fakta eller begrep. Selvstudier innebærer studentstyrte aktiviteter slik som individuelt studiearbeid i oppgitt og selvvalgt litteratur og i samarbeid med medstudenter.

Akademisk skriving

Sentralt i opplæringsdelen er trening i vitenskapelig argumentasjon og skriving. Flere av emnene bruker arbeidsformen prosessskriving. Dette innebærer at tekster deles med flere, og at det gis veiledning på prosess og innhold, fra medstudenter eller fagansvarlig. Skrivetrening er sentralt for å

beherske flere vitenskapelige sjangre og for imøtekomme publiseringskrav. Skrivetrening er på norsk og engelsk.

Underveis og sluttevaluering

Evaluerings er en viktig arbeidsform og læringssituasjon. I noen emner gis det underveisevaluering av arbeidskravene (se tabell IV under). I alle emnene får kandidaten begrunnelse for resultatet av sluttevalueringen. Arbeidet med avhandlingen blir prosess- og resultat-evaluert, underveis og slutt-evaluert, se under.

Avhandlingsarbeid

Arbeidet med avhandlingen er det viktigste bidraget for at ph.d.-kandidatene får tilegnet seg forskningskompetanse og oppnår forventet læringsutbytte.

Arbeidsformene for avhandlingen består i stor grad av selvstendig arbeid og forskningsaktiviteter under veiledning, samt deltakelse i forskergruppe. Arbeidet omfatter planlegging og gjennomføring av egen forskning og behandling av resultatene, samt utforming av avhandlingen.

Arbeidsformene vil normalt inkludere litteratursøk, vurdering og /eller utvikling av systematiske oversikter, datainnsamling/-produksjon, analyser av egne data, individuell og kollegabasert skriving, og annen vitenskapelig produksjon, deltagelse og presentasjoner på interne og eksterne seminarer og konferanser, annen formidling og eventuelt forskningsopphold ved utenlandsk institusjon.

Veiledning

Under arbeidet med avhandlingen har hver kandidat rett til 200 timer veiledning i løpet av normert studietid. Disse veiledningstimene inkluderer forberedelser for veileder, samtaler og møter mellom veileder(e) og ph.d.-kandidaten, fysisk eller nettbasert, skriftlig og muntlig veiledning, og etterarbeid for veileder. Veiledningsplikter og rettigheter reguleres av § 7 i ph.d. forskriften ved HVL.

Hovedveileder skal fortrinnsvis være fra høyskolen selv, og ha det formelle ansvaret i forhold som vedrører kandidatens utdanningsmessige forhold. Kandidatene skal ha en medveileder og kan søke om å få medveileder fra andre institusjoner. Gjennom samarbeid med forskergrupper i utlandet og utveksling vil det bli lagt til rette for utenlandske medveiledere. Dersom hovedveileder er ekstern, skal medveileder være knyttet til HVL. Den interne veilederen holder kontakten med kandidaten og vedkommendes progresjon og sørger for han eller hun blir trukket inn i forskningsmiljøet ved HVL.

Kandidaten skal utarbeide en framdriftsplan i samarbeid med sine veiledere. Framdriftsplanen skal oppdateres jevnlig i fellesskap med veilederne, slik at det oppnås en felles forventning til resultatoppnåelse på ulike tidspunkt i forløpet. Krav til veiledere, veiledningsplikter og rettigheter reguleres i ph.d.-forskriftens § 7. Ph.d.-kandidaten og veileder(e) skal hver for seg levere årlige framdriftsrapporter som skal vurderes og godkjennes av programutvalget ved fakultetet. Manglende eller utilfredsstillende rapportering kan gi grunn for å avslutte avtalen før tilsettingsperioden utløper.

Veiledning skal sikre at prosjektet er i samsvar med forskningsetiske rammer. Den skal videre bidra til utforming av problemstillinger og kvalitet i metodene som benyttes. Veiledning på avhandlingen skal også sikre progresjon i prosjektet, samt sikre at læringsutbyttet oppnås på overordnet nivå.

Deltakelse i forskningsmiljøer

Alle ph.d.-kandidatene skal delta aktivt i en forskergruppe, noe som utgjør en sentral læringsarena for kandidatens selvstendige forskningsarbeid. Aktiv deltagelse fra ph.d.-kandidatene vil gi dem innblikk i forskningsledelse, erfaring med tverrfaglig forskningssamarbeid, anledning til å diskutere problemstillinger og design, utfordre etablert kunnskap og praksis, og presentere eget prosjekt. Det tilrettelegges for at ph.d.-kandidatene får mulighet til å etablere og videreutvikle samarbeid med nasjonale og internasjonale forskningsmiljøer. Alle forskningsmiljøene knyttet til ph.d.-studiet ved HVL har et utstrakt samarbeid både nasjonalt og internasjonalt. Det er allerede en innarbeidet praksis at kandidatene kan presentere sitt prosjekt på seminarer der representanter fra internasjonale gjesteforskere deltar.

Midtveisevaluering

Evaluering er et pedagogisk virkemiddel som bidrar til at kandidaten oppnår læringsutbyttet og til kvalitetssikring av doktorgradsarbeidet. Omtrent midtveis i studiet arrangeres en obligatorisk midtveisevaluering med hver enkelt kandidat. Det oppnevnes et panel som består av veiledere, en ekstern forsker og fagansvarlig for ph.d.-studiet. Presentasjonen skal inneholde status for avhandlingsarbeidet og gjennomføres på enten engelsk eller skandinavisk og etterfølges av en samtale om prosjektet mellom ph.d.-kandidat, ekstern forsker, veileder(e) og faglig leder av ph.d.-studiet. Midtveisevalueringen er en faglig vurdering der kandidaten og panelet diskuterer fremdrift og kvalitet i ph.d.-arbeidet. Denne evalueringen gir også anledning for en samtale der kandidaten kan ta opp andre forhold som har betydning for fremdriften i eget studium. Kandidaten, veiledere, og den eksterne forskeren og fagansvarlig for ph.d.-studiet skal diskutere om det er behov for spesiell oppfølging og hvordan slik oppfølging kan gis. Midtveisevalueringen skal i utgangspunktet gjennomføres på engelsk slik at kandidaten får trening i muntlig forskningsformidling til et bredere publikum, og får trening i å bruke vitenskapelig engelsk.

Tabell III. Arbeids- og undervisningsform ift hvert emne

EMNE (kode + navn)	Arbeidsform	Undervisningsform
PHDH901 Profillemne: Helse, funksjon og deltakelse	Selvstudium, presentasjon i plenum, muntlig og skriftlig opposisjon/tilbakemeldinger til medstudent, prosess-skriving, gruppearbeid på campus eller via IKT	Samlingsbaserte forelesninger og seminar på campus, individuell og gruppebasert veiledning på campus eller via IKT
PHDH902 Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap	Selvstudium, presentasjon i plenum, muntlig opposisjon/tilbakemeldinger til medstudent, skriving	Samlingsbaserte forelesninger og seminar på campus, individuell veiledning på campus
PHDH903 Forskningsdesign og -metoder	Presentasjon og vurdering i plenum, praktiske øvelser, selvstudium, nettbasert gruppearbeid	Samlingsbaserte forelesninger og seminar på campus
PHDH904 Helsefremming og mestring	Selvstudium, gruppearbeid, interaktiv læring, presentasjon i plenum, skriving	Samlingsbaserte forelesninger og seminar på campus
PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	Selvstudium, seminarinnlegg med kreative arbeidsformer, debatt/deltakelse, essayskriving, gruppearbeid på campus eller via IKT mellom samlingene	Samlingsbaserte forelesninger, workshop og seminar på campus, samt veiledning på individuelt arbeid via IKT
PHDH906 Implementering av forskning	Emnet er nettbasert. Selvstudium, delta i gruppesamling online, presentere eget arbeid, oppgaveskriving	Hele emnet er nettbasert. Forelesninger online og nettbasert gruppesamling, samt veiledning på individuelt arbeid
PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	Selvstudium, praktiske øvelser, gruppearbeid, presentasjon i plenum, skriving	Samlingsbaserte forelesninger og seminar på campus, praktiske demonstrasjoner og veiledede øvelser
PHDH908 Intervensjonsstudier	Selvstudium før og etter samlingen, gruppearbeid, presentasjon i plenum, skriving	En ukesamling med forelesninger og gruppearbeid på campus

Tabell IV. Oversikt over vurderingsformer knyttet til de enkelte ph.d.-emner

Emnekode	Emnenavn	Sp	Form og innhold på eksamen	Vurderingsuttrykk
	Obligatorisk opplæring			
PHDH901	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Drøfte eget prosjekt i lys av ulike forståelser av helse, funksjon og deltakelse	Bestått / Ikke bestått
PHDH902	Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap	5	Hjemmeoppgave m/ essay + muntlig presentasjon: a) Vitenskapelig essay: Drøfting av vitenskapsteoretiske og etiske utfordringer tilknyttet eget prosjekt b) Muntlig presentasjon av eget essay	Skriftlig og muntlig presentasjon vurderes hver for seg Bestått / Ikke bestått
PHDH903	Forskningsdesign og metoder	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Drøfte forskningsdesign og metoder med relevans for eget ph.d.-prosjekt	Bestått / Ikke bestått
	Valgfri opplæring			
PHDH904	Helsefremming og mestring	5	Hjemmeeksamen (3 dager): Besvare oppgitt oppgave	Bestått / Ikke bestått
PHDH905	Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Eget prosjekt drøftes i lys av litteratur og perspektiver i emnet	Bestått / Ikke bestått
PHDH906	Implementering av forskning	5	Hjemmeoppgave: Velge en av to gitte oppgaver	Bestått / Ikke bestått
PHDH907	Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave: Skriftlig dokumentasjon av at en kartleggingsmetode er anvendt og begrunnet	Bestått / Ikke bestått
PHDH908	Intervensjonsforskning	5	Hjemmeeksamen (3 dager): Besvare oppgitt oppgave	Bestått / Ikke bestått

2.6 Studietilbudet skal ha relevant kobling til forskning og faglig utviklingsarbeid

I dette ph.d.-studiet er hovedfokuset på at kandidaten skal tilegne seg evne til analytisk refleksjon og formell forskningskompetanse, og kunne sette sitt forskningstema inn i en større kontekst. Alle emnene som tilbys er innrettet mot utvikling av teoretisk, metodisk og tematisk innsikt på et nivå som gjør det mulig for kandidaten å gjennomføre et selvstendig forskningsprosjekt under veiledning. Alle kandidatene skal være tilknyttet en av forskergruppene som er beskrevet under punkt 3.1. Forskningsprosjektet skal være innenfor veileder(ne)s forskningskompetanse. Som beskrevet i punkt 2.2.7 og 2.2.8 er det lagt til rette for at hver kandidat kan ha et opphold på mellom 1 og 6 måneder på en internasjonal forskningsinstitusjon og samarbeide med forskere på gjesteinstitusjonen. HVL har inngått samarbeidsavtaler med en rekke institusjoner som dekker alle områdene i forskerutdanningen.

Forskningsfeltene som dette ph.d.-studiet bygger på kan beskrives under fire følgende områder/pilarer: i) Helsefremming og mestring, ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse, og iv) Implementering av forskning, og blir gjort rede for under. De enkelte sentre og forskergrupper ved HVL som er knyttet til ph.d.-studiet Helse, funksjon og deltakelse beskrives under ett av de fire hovedområdene. De 56 vitenskapelig ansatte som listes i Tabellene 2, 3 og 4, er plassert under en av disse pilarene. Flere av forskergruppene og forskerne som navngis kunne vært plassert i flere av de beskrevne områdene/pilarene siden forskningen deres tematisk hører hjemme flere steder. Dette sikrer tett kobling mellom de fire områdene og emnene det undervises i. Noen stikkord på forskningsfelt og hvor den enkelte ansatte kan bidra med undervisning er oppgitt i Tabell 4 s. 73-78.

Nedenfor kommer først en oppsummering av forskningsaktivitetene som er på de fem campus, deretter beskrives de fire tematiske forskningsområdene.

Campus Førde og Campus Sogndal

Det er fire forskergrupper som er organisert under Senter for helseforskning i Førde: Folkehelse, livsstil og overvekt, Psykisk helse og rus, Kvalitet og innovasjon i eldreomsorg, og Samhandling og kvalitet i helse- og sosialtjenestene. Forskergruppene er en felles arena der fag- og forskningsinteresserte kan møtes, utveksle kunnskap og ideer og utvikle prosjekt på tvers av institusjoner og fagbakgrunn. Hver gruppe har en leder som selv deltar aktivt med FoU innen feltet. Noen prosjekt kan inngå i flere grupper, og flere av forskerne vil og delta i forskergrupper i andre fagmiljø i eller utenfor høgskulen og Helse Førde.

Senter for helseforskning i Sogn og Fjordane er et samarbeid mellom Helse Førde og HVL. Samarbeidet styrker utvikling og forskning i helsetjenesten, bygger bro imellom aktuelle forskningsmiljø hos samarbeidspartnere og letter tilgangen til samarbeidsinstitusjonene sin kompetanse og nettverk. Senteret har en pådriverrolle og videreutvikler nettverk mot forskningsfinansierende organer og andre forskningsnettverk. Senteret tilbyr også kompetansehevingstiltak og støttefunksjoner for å øke FoU-kvalitet.

Forskningen innen helse- og sosialfag i Sogn og Fjordane spenner over to campus og to fakultet: Fakultetet for helse- og sosialfag, og Fakultetet for lærerutdanning, kultur og idrett. Flere av forskningsprosjektene og forskergruppene er derfor tverrfaglige. Det er to forskergrupper som er knyttet til dette ph.d.-studiet: Fysisk aktivitet og folkehelse, samt Idrett, utvikling og prestasjon.

Campus Bergen

Campus Bergen har to sentre og 14 forskergrupper knyttet til ph.d.-studiet.

Senter for kunnskapsbasert praksis ledes av førsteamanuensis Birgitte Graverholt. Fagpersoner tilknyttet senteret og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere forsker på, underviser i og tilrettelegger for kunnskapsbasert praksis i helsefag. Senteret samarbeider tett med kommunehelsetjenesten, utdanningsinstitusjoner, og private aktører om flere store forskningsprosjekt og kvalitetsforbedringsprosjekt. Forskergruppen Implementeringsforskning og metodeutvikling og Diabetes forskergruppe for beste praksis (DiaBEST) er knyttet til senteret. Internasjonalt er senteret leder av nettverket Evidence-Based Research Network. I tillegg til forskning tilbyr senteret kurs og masterutdanning i kunnskapsbasert praksis.

HVL er vertsinstitusjon for *Senter for omsorgsforskning Vest* og ledes av professor Frode Fadnes Jacobsen. Senteret har mange eksterne nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere. Senteret skal bidra til å styrke praksisnær forskning og utvikling, drive forskningsformidling overfor kommunene og utdanningssektoren og bidra til kompetanseheving i omsorgssektoren. Senteret har tre forskergrupper: Kommunale helse- og omsorgstjenester i en aldrende befolkning, Rehabilitering og helsefremming, og Teknologi, helse og samfunn. I tillegg har de et forskernettverk «Omsorgens grunnlag, fenomener og vilkår» med medlemmer fra alle campus og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere.

Ph.d.-kandidatene blir knyttet til et senter og/eller en forskergruppe og vil ha tilgang til ulike aktiviteter i alle forskergrupper/sentre. Ved Campus Bergen er det ni forskergrupper knyttet til Fakultetet for helse og sosialfag, uten sentertilknytning: Bevegelse og funksjon, Idrett, helse og funksjon, Kreft og livskvalitet, Pasientopplevelser og pasientsikkerhet ved akutt og/eller kritisk sykdom, Patient-reported outcomes and quality of care in cardiology, Psykisk helse og rus, Reproductiv helse, Samfunnsarbeid, og Rett, demokrati og velferd.

Campus Stord og Campus Haugesund

Ved Campus Stord og campus Haugesund er forsknings- og utviklingsaktivitetene ikke organisert i forskergrupper, men som forskningsprogrammer med tilhørende prosjekter/aktiviteter.

Programmene er samlet under: Samhandling for bedre folkehelse, Klinisk helse- og omsorgsvitenskap og FoU-enhet for samhandling.

Beskrivelse av de fire tematiske forskningsområdene

Under presenteres de tematiske forskningsområdene og forskergrupper, samt navn på personer som er knyttet til søknaden.

i) Helsefremming og mestring

Forskningsmiljøet innen dette feltet bidrar med ny kunnskap om helsefremming i ulike sammenhenger. Dette inkluderer hvordan det er å leve med og mestre langvarige og sammensatte helseutfordringer, som for eksempel diabetes, overvekt, muskel-skjelettplager, kreft, kriser og traumer, rusavhengighet og psykiske helseutfordringer. Forskningen undersøker effekter av ulike helsefremmende tiltak både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Et viktig fokus er hvordan mestrings- og bedringsprosesser stimuleres på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Målet er også å utvikle kunnskap om betydningen og bruken av fysisk aktivitet, sosial støtte og andre ressurser i folkehelsearbeid, med spesielt fokus på helsefremming og forebygging. Studier av samhandlingspraksis, sosiale nettverk og helsefremmende kompetanse (health literacy) bidrar til økt kunnskap om sammenhengen mellom helse, funksjon og deltakelse.

Til sammen syv forskergrupper er kategorisert under dette området (se under). Sentrale personer er professor John Roger Andersen, professor Jorunn Drageset, professor Kari Dyregrov, professor Marit Graue, professor Monica Hermann, professor Marjolein M. Iversen, dosent Tone Kringeland, professor Eva Langeland, professor Arne Rehnsfeldt, professor Christian Moltu, professor Tone Norekvål, 1.am Kjersti Alsaker, 1.am. Anne Haugstvedt, 1.am Bente Frisk, 1.am. Roy M. Nilsen, og 1.am Randi Sviland.

Folkehelse, livsstil og overvekt (FLO), Førde: Forskergruppen ledes av professor John Roger Andersen i Førde. I tillegg er bl.a. 1.am Eivind Aadland og 1.am Geir Kåre Resaland fra Campus Sogndal med i denne gruppen. Forskningen tar utgangspunkt i lang erfaring med fedmekirurgi ved Førde sentralsjukehus og forsker på hvordan personer med fedme kan få bedre helse og livskvalitet gjennom livsstilsendringer. I nyere forskningsprosjekt løfter forskerne blikket fra den ene pasienten med alvorlig fedme for å forklare hvorfor så mange blir overvektige. Et høyaktuelt tema er hvordan samfunnet kan fange opp og forebygge slike problem helt fra barndommen av. Et annet forskningsområde er metodikken selvrapporing, som går ut på at pasienter vurderer og rapporterer sin egen helsesituasjon før de møter til time hos legen eller behandleren sin. Denne informasjonen blir deretter nyttet i konsultasjonen slik at en stimulerer til reell brukermedvirkning. Forskergruppen arbeider på tvers av fag og omfatter leger, sykepleiere, fysioterapeuter, ernæringsfysiologer, psykologer, idrettsvitere, samfunnsvitere og kjemikere. Sentrale forskningsprosjekt for tiden er for eksempel: Effekter av fedmekirurgi, Livsstilsbehandling av fedme, Selvrapporing og kliniske feedback system i behandling, Selvrapporert helse, livskvalitet og determinanter for dette i befolkningen, Fedme hos barn og ungdom, Fysisk aktivitet og livskvalitet hos barn og ungdom.

Psykisk helse og rus, Førde: Denne forskergruppen ledes av professor Christian Moltu i Helse Førde og ser særlig på hvordan en kan sikre at pasienten virkelig har utbytte av behandlingen hun eller han får. Dersom behandleren får et godt bilde av pasienten sin tilstand, kan behandlingen tilpasses. Psykiatrisk klinikk i Helse Førde har siden 2013 utviklet et prosjekt der en spør alle pasientene om å delta i en digital egenrapportering i forkant av hver time på klinikken. Svarene kan framstilles grafisk slik at behandleren og pasienten kan drøfte tilstanden. Slike kliniske tilbakemeldingssystem og tilhørende kvalitetsregister har vist seg å fungere godt når det gjelder å vurdere effekt av behandling og hva slags behandling som passer for hvem. Pasienten får også større innvirkning på behandlingen og maktbalansen i behandlingssituasjonen blir til en viss grad utjevnet. For forskerne gir denne registreringen et verdifullt datagrunnlag for klinisk effektforskning og prosessforskning.

Brukermedvirkning er òg kjernen i det andre området forskningsgruppen for psykisk helse og rus arbeider med. Å invitere innlagte pasienter til å påvirke ulike sider ved tilbudet, kan være et virkemiddel for å heve kvaliteten på tjenestene. I tillegg har medvirkning en terapeutisk verdi. På russengeposten i Helse Førde har en utviklet en helt ny ledelsesmodell etter dette prinsippet.

Rehabilitering og helsefremming, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Eva Langeland og andre medlemmer er bl.a. professor Frode Fadnes Jacobsen og 1.am Oddvar Førland på Senter for Omsorgsforskning Vest. Hovedmålet i forskergruppen er å øke kunnskapen om hvordan personer med kortere eller langvarige helseutfordringer, i forskjellige livsfaser og settinger, mestrer og kan bedre sin hverdag ytterligere. Rehabilitering og helsefremming inkluderer prosesser der flere aktører samarbeider for å muliggjøre best mulig funksjon og mestring, selvstendighet og deltagelse i samfunnet. Evnen til å fremme egen helse i samspill med omgivelsene er sentralt. Dette innebærer fokus på både system- og individnivå, og på tvers av sektorer. Forskergruppens medlemmer har bakgrunn fra ulike helse- og samfunnsvitenskapelige fag. Det er stort behov for økt kunnskap om rehabilitering og helsefremming. Gruppen forsker på utvikling, implementering, effekt av ulike tiltak og helsefremmende prosesser.

Psykisk helse og rus, Bergen: Forskergruppen ledes av 1.am Kjersti Alsaker og medlem av forskergruppen er bl.a. professor Kari Dyregrov, professor Ole Bjørn Rekdal og professor Frode Thuen. Gruppens medlemmer har særlig kompetanse på mangfoldet av krevende livserfaringer som mennesker møter i et livsløp og hvordan dette virker inn på både psykisk og fysisk helse. Fagmiljøets formelle kompetanse er tverrfaglig innenfor helsefag og samfunnsfag. Forskingen omfatter blant annet samfunnsmessige forhold som fattigdom og arbeidsløshet, rusproblematikk, skilsmisser og familieoppløsning, vold i nære relasjoner, plutselig død og selvmord. «Etterlatte etter narkotika-relatert død i et recovery perspektiv», ledet av professor Kari Dyregrov, er et stort pågående forskningsprosjekt med forankring i denne forskergruppen. Gruppens medlemmer forsker også på betydningen av sosial nettverksstøtte, likemannsstøtte og profesjonell hjelp, samt bedringsprosesser, forskningsetikk, plagiat og akademiske myter. Forskergruppens medlemmer har på sine ulike felt bidratt med viktig kunnskap til fagfeltet gjennom et stort antall publiserte vitenskapelige artikler og fagbøker. Kunnskapens relevans og nytte viser seg også ved at forskningen er blitt pensum internasjonalt, refereres til i NOU-rapporter og andre utredninger.

DiaBEST - Diabetes forskergruppe for beste praksis, Bergen: DiaBEST ledes av professor Marit Graue og andre forskere er bl.a. professor Marjolein Iversen, 1.am. Anne Haugstvedt, og 1.am Roy M. Nilsen. Diabetes utgjør et stort helseproblem og det er stort behov for forskning knyttet til utprøving av modeller for støtte og veiledning som kan bidra til å forebygge sykdom og fremme helse, gode levevaner og livskvalitet. Forskergruppen DiaBEST forsker på utvikling, implementering og effekt av tiltak, som for eksempel bruk av autonomistøttende tiltak og telemedisinsk oppfølging. Ett av de viktigste målene for kunnskapsutvikling i forskergruppen er forskning på hvordan personer med diabetes opplever sin hverdag og løser daglige behandlingsutfordringer. Det er også behov for flere studier knyttet til praksisnær og praksisrettet tjenesteforskning. Implementering av kunnskapsbaserte retningslinjer, samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten og samarbeid på tjenesteområder på tvers av helse- og velferdssektorene er viktige forskningsområder som gruppen jobber med. Gjennom store befolkningsbaserte studier og registerdata genereres ny kunnskap om forhold knyttet til utvikling av sykdom, sykdomsbyrde, belastning sykdommen har på livskvalitet og forebyggende tiltak.

Kreft og livskvalitet, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Jorunn Drageset. Gjennom sine prosjekter ønsker gruppen å undersøke hvordan kreftsykdom og -behandling, funksjonssvikt eller ulike kliniske symptomer er knyttet til og påvirker kreftpasienters helse og livskvalitet.

Forskergruppen har studier som undersøker hvordan smerter, symptomer, depresjon, angst, ensomhet, sosial støtte, funksjon og aktivitet i dagliglivet, tumorstørrelse, komorbiditet, personlighet eller valg av mestringsstrategier påvirker pasientens helse og livskvalitet. Kunnskap som fremkommer i gruppens forskning kan bidra til at omsorg, ivaretagelse og rehabilitering kan forstås ut ifra og tilpasses ulike kreftpasienters behov. Tradisjonelt har helse og livskvalitet vært målt av helsepersonell ved observasjon. De senere årene er det utviklet generelle og diagnosespesifikke spørreskjema slik at pasientene selv kan rapportere om sin egen opplevelse av helse og livskvalitet. Gruppen benytter seg av både kvalitative og kvantitative metoder i tilnærmingen til disse problemområdene.

PROCARD - Patient-reported outcomes and quality of care in cardiology, Bergen: Forskergruppen er lokalisert ved campus Bergen i nært samarbeid med Haukeland Universitetssykehus og ledes av professor Tone Norekvål. Hovedsatsingsområdene innenfor PROCARD-gruppens forskning er pasientrapporterte data og kvalitet i pleie og behandling av pasienter som lever med hjerte- og karsykdom som angina pectoris, hjerteinfarkt, hjertesvikt, høyt blodtrykk og hjerterytmeforstyrrelser. Det er pasienten sin stemme som skal frem i forskningen. Pasientrapporterte data blir kombinert med kliniske utkommemål. Gode kvalitetsforbedringsprosjekt er viktig for kvaliteten på tjenestene og inngår derfor som eget satsingsområde. Gruppen arbeider også med tema som etterlevelse av retningslinjer, sammenhenger mellom behandlingsforløp/pasientforløp og ressursbruk, ledelse og organisering. Gruppen framskaffer forskningsbasert kunnskap for å bedre ressursutnyttelse og samhandling, og utvikler og evaluerer metoder for å redusere et potensielt gap mellom forskning og klinisk praksis.

ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse

Forskning tilhørende dette området studerer kontekstuelle betingelser for helse- og omsorgstjenester i et nasjonalt og internasjonalt komparativt perspektiv, inklusiv pasientforløp, pasient-sikkerhet, brukermedvirkning og hverdagsrehabilitering. Forskningen har videre fokus på kontekstuelle og institusjonelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, slik som politiske, organisatoriske, kulturelle, materielle (arkitektoniske, teknologiske, økonomiske) og juridiske betingelser.

Hele åtte forskergrupper kan kategoriseres til dette området. Sentrale personer innenfor dette forskningsfeltet er professor Oddbjørn Bukve, professor Frode Fadnes Jacobsen, professor Anne-Mette Magnussen, professor Ole Bjørn Rekdal, professor Maj-Britt Råholm, professor Siri Ytrehus, professor Christine Øye, professor Oddbjørg Ulvik, 1.am Anette Fagertun, 1.am Georg Førland, 1.am Oddvar Førland, 1.am Frode Skorpen, og 1.am Tobba T. Sudmann.

Kvalitet og innovasjon i eldreomsorg, Førde: Forskergruppen ledes av 1.am Anne Marie Sandvoll i Førde. Forskergruppen prioriterer praksisrettet FoU, og er derfor en viktig arena for samarbeid med praksisfeltet og involvering av studenter. Helse Førde og Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetjenester er viktige samarbeidsparter. Hovedmålet for forskergruppen er å bygge ny kunnskap

og oppnå økt forståelse av innholdet i eldreomsorgen og rollen til de pårørende. Et viktig delmål er å heve omsorgstjenesten sin status og skape faglig interesse for pasientgrupper som samfunnet prioriterer lavt. Slik ønsker forskergruppen å bidra til utvikling av den kommunale eldreomsorgen i et lengre tidsperspektiv.

Samhandling og kvalitet i helse- og sosialtjenestene, Førde: Forskergruppen ledes av professor Maj-Britt Råholm ved campus Førde og andre forskere er bl.a. professor Siri Ytrehus. Gruppen studerer både statlige og kommunale tjenester og hvordan disse tjenestene fungerer sammen. Dette er blitt et svært aktuelt tema etter at Samhandlingsreformen knyttet spesialisthelsetjenesten, fastlegene og pleie- og omsorgstjenesten i kommunene tettere sammen. Forskningsgruppen legger særlig vekt på effektene av og innholdet i selve tjenestene og de ser også på strukturene som pleie- og omsorgstjenesten er en del av. Prosjektene omhandler: Samhandling mellom pasienter, pårørende og de som yter pleie- og omsorgstjenester; Kontinuitet og samhandling mellom tjenestenivåene i helse-, sosial- og omsorgstjenestene, med vekt på pasientforløp og kommunikasjon mellom de ulike nivåene; Hvordan Samhandlingsreformen påvirker ledere i den kommunale helse- og sosialtjenesten; De ansatte sitt syn på kompetanse og utfordringer i spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og sosialtjenesten etter innføringa av Samhandlingsreformen; Brukermedvirkning i helse- og sosialtjenestene, i kvalitetsutvikling og i forskning; og De profesjonelle sin rolle i å utvikle helse- og sosialtjenestene videre.

Kommunale helse- og omsorgstjenester i en aldrende befolkning, Bergen, er tverrfaglig og har siden 2010 vært ledet av professor Frode Fadnes Jacobsen og andre forskere er bl.a. professor Jorunn Drageset, professor Eva Langeland, 1.am Anette Fagertun, 1.am Oddvar Førland og 1.am Tone Elin Mekki ved campus Bergen. Gruppen forsker på helse- og omsorgstjenestene i primærhelsetjenesten og kommunene der søkelyset rettes på tjenestenes innhold, vilkår og utvikling. De kommunale helse- og omsorgstjenestene får en stadig viktigere rolle i velferdsstaten, men det er store uløste forskningsbehov i sektoren og kunnskapen om tjenestene er mangelfull. Gruppen forsker fram kunnskap som setter tjenestene i et sammenlignende perspektiv, nasjonalt og internasjonalt. Eksempler på sentrale forskningstema er brukerperspektiv på tjenestene, tjenester og ulikhet (som kjønn, klasse og etnisitet), ledelse, prioritering, rekruttering, lærende organisasjoner, arbeidskultur, omgivelers betydning, tjenestenes relasjoner til lokalsamfunn, familie og frivillighet, finansiering, eierskap og tjenesteinnovasjon. Omdreiningspunktet er tjenestenes strukturer, premisser og rammevilkår, samt deres relasjon til det sivile samfunnet, med vekt på helse- og omsorgstjenester i en aldrende befolkning.

Rett, demokrati og velferd, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Anne Mette Magnussen og andre forskere er bl.a. 1.am Tobba T. Sudmann. Gruppen fokuserer både på hvilke effekter ulike rettskonstruksjoner har for utsatte gruppers frihet og sosiale/politiske deltakelse og på hvordan tjenesteutøvelse og beslutninger foregår i praksis. Politiske, sivile og sosiale rettigheter for borgerne er en forutsetning for et velfungerende demokrati. Retten er også et viktig redskap for iverksetting av politiske beslutninger og gjennomføring av velferdstjenester. Den rettslige utviklingen på ulike områder av velferdsstaten har viktige implikasjoner for utformingen av borgernes sosiale medborgerskap, det vil si det institusjonelle rammeverket som ideelt skal sikre innbyggernes muligheter til å delta i samfunnslivet som likeverdige og frie borgere. Samspillet mellom velferds-

statens tjenester og rettsliggjøringsprosesser er et sentralt kjennetegn ved dagens samfunnsutvikling, kunnskapsgrunnlaget er svakt, og forskningsgruppen bidrar med ny forskningsbasert kunnskap på dette området.

Samfunnsarbeid, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Jan Kåre Breivik og andre forskere er bl.a. professor Ole Bjørn Rekdal. Gruppen forsker på mulighetsbetingelser for sosial deltakelse. Samfunnsarbeid bygger på en forståelse av at samfunn og sosiale strukturer skapes og endres gjennom menneskers kollektive handlinger og organiseringsinitiativ. Som forskningsområde er gruppen opptatt av å forstå og beskrive sosiale prosesser som både hindrer og åpner for sosial deltakelse. Nyere samfunnsmessige endringer utfordrer forståelsen av sosiale fellesskap, sosiale bevegelser og mulighetsbetingelsene for sosial deltakelse, bl.a. globalisering og nettbasert kommunikasjon. I slike samfunnsendringer ser forskergruppen muligheter, men samtidig også barrierer og utfordringer. Forskergruppen er opptatt av spenningsforholdet mellom makt og motstand, mobilisering og passivering, og motstands- og mobiliseringsfeltenes mangfoldighet og kreative nyskapninger. Samspillet mellom forståelse og handling står sentralt og aksjonsforskning inngår derfor som del av gruppens profil.

Klinisk helse- og omsorgsvitenskap, Stord: Dette FoU-programmet ledes av professor Arne W. Rehnsfeldt og andre forskere er bl.a. 1.am Frode Skorpen. Den kliniske helse- og omsorgsvitenskapen er en vitenskapelig disiplin på humanvitenskapelig grunn, som utforsker den gode omsorgens fundament uavhengig av profesjon. Dette forskningsprogrammet har samme navn som den vitenskapelige disiplinen. En vitenskapelig disiplin er autonom ved å ha egne fundament i form av grunnverdier, teorier, begreper og kunnskapssyn. Det kliniske momentet betyr å utvide forståelsen for omsorgens fundament i praksis gjennom et hermeneutisk kunnskapssyn. En sentral tematikk er å utvikle klinisk helse- og omsorgsvitenskap som vitenskapelig disiplin gjennom FoU-prosjekt. Ikke minst gjelder det de prosjekt som gjennomføres i masterutdanningen som er koplet til forskningsprogrammet. Problemstillingene i programmet er først og fremst knyttet til hva verdighet innebærer for eldre personer og personer med psykiske helseproblem, samt hvordan en verdig omsorg kan garanteres, bl.a. gjennom helsepersonaleets etiske tilnærming. Et annet sentralt forskningsområde er sammenhengen mellom etikk og eksistensiell omsorg i ett langtidsforløp, spesielt koblet til vanskelige livssituasjoner. Et tredje område er studier av omsorgens grunnlag, fenomen og vilkår. For det fjerde studeres omsorgsetikk generelt i forhold til klinisk praksis.

FOUSAM - FoU-enhet for samhandling, Stord: FoU-enhet for samhandling er en felles forsknings- og utviklingsenhet mellom campus Stord/Haugesund, Helse Fonna helseforetak og 18 kommuner i Helse Fonna-regionen. Satsingsområder vedtas av Samhandlingsutvalget i Helse Fonna-regionen. Sentralt for FOUSAM står utvikling av helsetjenesten knyttet til den demografiske utviklingen og behovet for å styrke forebygging og koordinerte tjenester. FOUSAM skal bidra til å sikre bedre pasientforløp og helsetjenester til store pasientgrupper, og satse på lærings- og mestringstilbud. Ulike utviklingsprosjekt prøves ut i ulike kommuner og evalueres for å sikre videreutvikling og ny-etablering i andre kommuner. Kommunene enes om hvilke helsetilbud den enkelte kommune skal ha, og hvordan de sammen kan dekke totaltilbudet.

Samhandling for bedre folkehelse, Haugesund: Programmets fokusområder er brukermedvirkning og pasientsikkerhet. Involverte forskere er bl.a. professor Christine Øye, professor Anne Lise Holm, professor Monica Hermann og dosent Tone Kringeland. Forskergruppen legger til grunn en vid

forståelse av folkehelse der samfunnet skal bidra til å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko og styrke faktorer som bidrar til helse. Samhandling forstås som implementering, innovasjon og koordinering av helse og omsorgstiltak på individuelt, organisatorisk, regionalt og nasjonalt nivå. Prosjektene spenner fra bl.a. studier på Pasientsikkerhet i kommunehelsetjenesten, Pasientdeltakelse & frivillighet til Trygg medisinerer.

iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse

Forskere innenfor dette feltet tilnærmer seg helse, funksjon og deltakelse gjennom kartlegging og med studier av hvordan endret funksjonsevne kan påvirke fysisk og mental helse og velvære, sosiale relasjoner og deltakelse i ulike aktiviteter hos barn, unge, voksne og eldre. På makronivå studeres hvordan miljøene bidrar med kunnskapsleveranser til policyutvikling på folkehelseområdet.

Fire forskergrupper er kategorisert til dette tematiske området. Sentrale personer innenfor dette forskningsfeltet er professor Lars Bo Andersen, professor Hege R. Eriksen, professor Alice Kvåle, professor Liv H. Magnussen, professor Ola D. Røksund, professor Erlingur Johannsson, 1.am Hilde Gundersen, 1.am Silje Mæland, 1.am Geir Kåre Resaland, 1.am Amund Riiser, 1.am Cecile Rygh, 1.am Ane K. Solbraa, 1.am Atle Hole Sæterbakken, og 1.am Eivind Aadland.

Fysisk aktivitet og folkehelse, Sogndal: Forskergruppen ledes av 1.am Eivind Aadland. Forskergruppen inkluderer blant andre professor Lars Bo Andersen, 1.am Geir Kåre Resaland, 1.am Amund Riiser, 1.am Atle Sæterbakken, og 1.am Ane Solbraa. Forskergruppen utvikler kunnskap om betydningen og bruken av fysisk aktivitet i folkehelsearbeidet, med spesielt fokus på forebygging av ikke-smittsomme sykdommer. Forskningen er videre knyttet til tre prioriterte forskningsområder: 1) Fysisk aktivitet i alle livets faser – forklare og forstå hvorfor fysisk aktivitet er viktig i et forebyggende folkehelseperspektiv, 2) Fysisk aktivitet i hverdagen – hvordan virker ulike intervensjoner for å øke fysisk aktivitetsnivå og helsetilstand, og 3) Overvåking og kartlegging av fysisk aktivitet, fysisk form og risikofaktorer for ikke-smittsomme sykdommer. Gruppen har flere store prosjekt knyttet til fysisk aktivitet hos barn og unge i barnehage (PRESPAS, The Sogn og Fjordane Preschool Physical Activity Study) og skole (ASK, Active Smarter Kids), prosjekt med sykling knyttet til hele befolkningsgruppen (FACT-studien, Fysisk aktivitet og transport), og prosjekt på voksne (FLS-studien, Frisklivssentral – en kommunal helsetjeneste for livsstilsendring) og eldre (ISRAE studien, Independent, Self-Reliant Active Elderly) i henholdsvis helse- og pleie- og omsorgssektoren. Forskningsaktiviteten spenner slik over fysisk aktivitet i primær-, sekundær- og tertiærforebygging av ulike tilstander gjennom hele livsløpet, med målgrupper fra to til 100 år. Alle prosjektene nevnt over har en eller flere ph.d.-kandidater tilknyttet. Totalt er det pr vår 2017 åtte stipendiater tilknyttet forskergruppen.

Idrett, utvikling og prestasjon, Sogndal: Forskergruppen ledes av 1.am Atle Sæterbakken, og inkluderer blant andre 1.am Amund Riiser. Forskergruppen utvikler kunnskap, nye treningsmetoder og bedrer treningskvaliteten innenfor utholdenhetstrening og styrketrening. Konteksten i mange av de pågående prosjektene er hentet fra idretten der både bredde og toppidrett er viktige satsingsområder. Mange av prosjektene er tverrfaglige og grenser mot både læring og helse. Majoriteten av prosjektene vektlegger prestasjonsmål som målevariabler, men også psykologiske variabler som motivasjon, motstandskraft til å gjøre valg og tolking av tilbakemeldinger fra kroppen under anstrengelse. Utvalget i mange av prosjektene er pasientgrupper som nakke-skulder pasienter,

korsryggpasienter, artrosepasienter, pasienter med astma og med sarkopenia. Forskergruppen har fire større prosjekt; Klatring, prestasjon, utholdenhet og yteevne, treningsmodaliteter i styrketrening og kunnskapsintegrasjon i klynge. Det er en ph.d.-stipendiat tilknyttet forskergruppen.

BeFu - Bevegelse og funksjon, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Liv H. Magnussen og andre forskere er bl.a. professor Alice Kvåle, professor Ola D. Røksund, 1.am Bente Frisk, 1.am Silje Mæland, og 1.am Randi Sviland. Forskningen bygger på kunnskapsfelt knyttet til kropp, bevegelse og funksjon. Det teoretiske grunnlaget for forskergruppens arbeid er forankret i naturvitenskapelig, samfunnsvitenskapelig og humanistisk kunnskap og er en erkjennelse av at det er mange ulike faktorer som er med på å opprettholde helse, og som bidrar til funksjonsnedsettelse, smerte og sykdom. Fysiske og psykiske belastninger kan gi kroppslige utslag og bidra til sykdomsutvikling. Kroppslige plager forstås derfor i lys av tidligere erfaringer, nåværende situasjon, sosiale og kulturelle forhold. Denne kunnskapen gir et godt grunnlag til å forstå hvordan sykdom og plager i bevegelsesapparatet kan oppstå, behandles og forebygges. Forskningen i BeFu har to hovedretninger: i) Forskning innen langvarige muskelskjelettlidelser inkludert undersøkelse og rehabilitering av ulike pasientgrupper, og forhold knyttet til arbeidsmulighet og helse. ii) Forskning innen hjerte- og lungelidelser inkludert oppfølging av ekstremt premature barn, samt treningskapasitet, pustemønstre og pustevansker hos ungdom og voksne.

Idrett, helse og funksjon, Bergen: Forskergruppen ledes av 1.am Hilde Gundersen og andre forskere er bl.a. professor Hege R. Eriksen, professor Ola Røksund, professor Erlingur Johannsson, 1.am Silje Mæland og 1.am Cecilie Rygh. Forskningsfeltet tilhører en spennende skjæring mellom idrettsfag, helsefag, naturfag og ingeniørfag som muliggjør innovativ forskning med høy kvalitet og samfunnsrelevans. Dette er i tråd med det internasjonale fokuset på tverrfaglig innsats innen feltet «The Future of Health». Forskergruppen styrker HVLs forskningsaktivitet og forskningsmuligheter knyttet mot et vidt syn på helse i framtiden. Forskergruppen er tverrfaglig med medlemmer fra Institutt for ergo-fysio-radiografi ved Fakultetet for helse- og sosialfag, medlemmer fra Fakultetet for lærer-utdanning, kultur og idrett, og fra Fakultetet for ingeniør og naturvitenskap.

iv) Implementering av forskning

Dette forskningsmiljø bidrar til at ny kunnskap kan bli tatt i bruk i praksisfeltet, i utdanning av helsefaglig personale og i utøvelse av forskning på bakgrunn av oppsummert forskning (kunnskapsoppsummeringer), for å treffe beslutninger både for det enkelte individ (mikro), og på overordnet nivå (mellom og makro). På mellomnivå studeres hvordan slik kunnskap kan implementeres i eksisterende organisasjoner, og hvilke metoder som best overfører kunnskap fra forskning til praksis for å forbedre kvalitet i tjenestene. På makronivå studeres hvordan slik kunnskap kan implementeres i policy-utforming for en kunnskapsbasert helsetjeneste, og dermed også øke oppmerksomhet mot tilgang til og prioritering av helsetjenester.

Innen dette området kan tre forskergrupper kategoriseres og forskerne er bl.a.: Professor Hans Lund, professor Birgitte Espehaug, professor Anne Lise Holm, professor Frode Thuen 1.am Birgitte Graverholt, 1.am Tone Elin Mekki, 1.am Asgjerd Moi, 1.am Nina Rydland Olsen, professor Monica W. Nortvedt, professor David Richards, professor Benedikte Carlsen, og 1.am Lillebeth Larun.

Implementeringsforskning og metodeutvikling, Bergen: Denne forskergruppen ledes av professor Birgitte Espehaug og andre medlemmer i gruppen er bl.a. professor Hans Lund, professor Monica W. Nortvedt, professor Frode Thuen, professor Benedikte Carlsen, professor David Richards, 1.am Birgitte Graverholt, 1.am Nina Rydland Olsen og 1.am Lillebeth Larun. Kunnskap om hvordan man skal implementere ny kunnskap i helsetjenesten etterspørres fra nasjonalt hold. Prosjektene i forskergruppen bidrar til kunnskapsutvikling og implementering av kunnskapsbasert praksis i utdanning, helsetjenesten og forskning. Miljøet bidrar også til utvikling av nye redskap og metoder for å fremme en kunnskapsbasert praksis. Det er behov for forskning på effekt av ulike forbedrings- og implementeringstiltak innen utdanning, helsetjeneste og forskning, og på faktorer som kan fremme eller hemme iverksettelsen av kunnskapsbaserte anbefalinger. Det er også behov for utvikling av metoder og redskaper som fremmer en systematisk og strukturert tilgang til kunnskapsbasert forskning.

POPS - Pasientopplevelser og pasientsikkerhet ved akutt og/eller kritisk sykdom, Bergen:

Forskergruppen POPS ledes av 1.am Asgjerd Moi og forskning og implementering av nye rutiner for å forebygge pasientskader i sykehus er sentralt. Gruppen har som hovedformål å bidra til ny kunnskap for å bedre kvaliteten i sykepleien til akutt og/eller kritisk syke pasienter, nærmere bestemt til intensivpasienter og pasienter før, under og etter operative inngrep. Med kvalitet menes i denne sammenheng bedre pasient- og pårørendeopplevelser og bedre pasientsikkerhet gjennom omsorg og trygge helsetjenester. Forskningsprosjektene omfatter tema relatert til akutt og/eller kritisk syke pasienter i alle aldersgrupper med forebyggende-, behandlende-, lindrende-, helsefremmende- og rehabiliterende behov for sykepleie. Forskergruppen POPS er tilknyttet mastergradsutdanningene i anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie og er derfor en arena der mastergrads- og ph.d.-studenter kan få drøftet sine prosjekter med gruppemedlemmene, samt med gruppens eksterne og internasjonale samarbeidspartnere.

Teknologi, helse og samfunn, Bergen: Forskergruppen ledes av professor Frode Fadnes Jacobsen og andre forskere er bl.a. 1.am Tone Elin Mekki og 1.am Tobba T. Sudmann. Gruppens forskning er primært knyttet til kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenester og har et spesielt fokus på hjemmeboende tjenestemottakere, men også på teknologi rettet mot menneskers dagligliv knyttet til læring, deltakelse og inkludering i samfunnet. Så langt har hovedtyngden av forskningen vært relatert til omsorgsteknologi. Den voksende, aldrende befolkning og vektleggingen av selvstendighet for mennesker med nedsatt funksjonsevne skaper behov for sammensatte helsetjenester. Hvordan kan vi bruke teknologi til å hjelpe disse menneskene i deres eget hjem? Behovet for forskning og utvikling av nye og muliggjørende teknologier i helse-, omsorgs- og velferdstjenestene øker. Nye teknologier kan bidra til innovasjon i tjenestene, og omsorgsteknologi, og mer generelt, velferdsteknologi, etterspørres av norske myndigheter. Gruppen forsker også på funksjonshemming og teknologi relatert til brukerrollen, livskvalitet, design og estetikk. Gruppen har tverrfaglig forskningskompetanse på feltet – med etablert samarbeid mellom helsefag og ingeniørfag ved Høgskolen i Bergen siden 2006.

2.7 Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart

Forskningsmiljøet ved HVL har et omfattende internasjonalt nettverk med samarbeid om veiledning og oppfølging av kandidater og forskning. For å nå et høyt internasjonalt faglig nivå er det avgjørende at kandidatene føres inn i og blir en del av den internasjonale diskursen. I tabell 4 s.73-78 er det listet opp antall vitenskapelige publikasjoner med internasjonale medforfattere som viser omfanget av fagmiljøets internasjonale samarbeidspartnere. I Appendix seksjon 2 vises internasjonalt samarbeid per forskergruppe. Miljøene som inngår i studiet har formelt forskningssamarbeid i form av kontrakter knyttet til ekstern finansiering og bilaterale utvekslingsavtaler, beskrevet under. Årlig har de fleste forskergruppene kortere eller lengre (1 uke til 3 mnd) besøk av internasjonale gjesteforskere.

Ph.d.-kandidatene har anledning til å presentere sitt prosjekt på seminarer der representanter fra internasjonale samarbeidspartnere deltar og kommer med faglige innspill. Dette er allerede en innarbeidet praksis ved HVL. Utenlandske forskere som er invitert som gjesteforelesere eller er på forskeropphold ved HVL, bidrar til faglig dialog med ph.d.-kandidatene. I løpet av stipendperioden skal ph.d.-kandidaten presentere sin forskning ved minst én internasjonal vitenskapelig konferanse og/eller presentere forskningsarbeidet sitt på en samarbeidende internasjonal forskningsinstitusjon.

Ph.d.-kandidatene kan skrive ph.d.-avhandlingen på engelsk eller på et skandinavisk språk. Midtveis-presentasjonen som inngår i avhandlingen skal fortrinnsvis gjennomføres på engelsk, uavhengig av valgt språk på avhandlingen. All undervisning og veiledning tilknyttet ph.d.-studiet forøvrig kan foregå på engelsk ved behov.

2.8 Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant.

Høgskolen har som mål at alle ph.d.-kandidater skal ha et forskningsopphold i utlandet. Forskningsoppholdet må være faglig relevant og ha en varighet på minimum en måned. Oppholdet kan tas når som helst i løpet av stipendiatperioden og avtales mellom kandidat, veileder og den utenlandske institusjonen. Det kreves at kandidaten holder minst én presentasjon av forskningen sin på verts-institusjonen under oppholdet. For å kvalitetssikre oppholdet må det foreligge en avtale som sikrer at ph.d.-kandidaten deltar i et aktivt forskermiljø ved den utenlandske institusjonen, får mulighet til å etablere faglige kontakter, og at den utenlandske institusjonen har den nødvendige infrastrukturen som trengs i forbindelse med dette. Kandidatens veileder bidrar til at kandidaten blir integrert i forskningsmiljøet ved verts-institusjonen.

HVL har formelle, bindende avtaler for utveksling av ph.d.-kandidater med følgende 12 utdanningsinstitusjoner (se Appendix seksjon 3):

- Australian Catholic University, Melbourne, Australia
- Aarhus Universitet, Danmark
- Charles University, Praha

- Deakin University, Australia
- Duke University, USA (under ferdigstilling)
- Exeter University, UK
- Jønkøping
- Johns Hopkins University, USA
- Leuven University, Belgia (under ferdigstilling)
- Monash University, Australia
- Syddansk Universitet, Danmark
- Yale University, USA

Avtalene som er inngått med de ovenfornevnte institusjonene er gjensidige og gjelder både kandidater og vitenskapelig ansatte. Hensikten er å fremme mobilitet, forskningssamarbeid, nivå på forskning, felles søknader om ekstern finansiering, kunnskapsdeling, veiledning og utdanning. Både enkeltforskere og forskergruppene ved HVL har et utstrakt internasjonalt nettverk på prosjektnivå (se Appendix Seksjon 2). Gjennom dette samarbeidet har forskere og kandidater hatt forskningsopphold i USA, Canada, Australia, England, Europa (utenom Norden), Norden, Asia, Afrika, og Sør-Amerika. Samarbeidet resulterte i at de vitenskapelig ansatte fra Fakultet fra helse- og sosialfag campus Bergen i 2014 hadde internasjonale medforfattere på 34 % av sine publikasjoner (totalt 105 publikasjoner), og 35 % i 2015 (av totalt 117 publikasjoner). Totalt antall publiserte artikler ved helsefag, idrett, folkehelse og samfunnsfag i Førde og Sogndal var 124 i tidsrommet 2014-2016, der gjennomsnittlig 40 % av artiklene hadde internasjonale medforfattere. I Tabell 4 s. 73-78 er dette vist på personnivå.

Vedlegg til krav til studietilbudet: Marker med «Ikke relevant» dersom et vedlegg ikke er aktuelt for studiet	Vedlegg nr.
Studieplan	2.6
Strategi og handlingsplan*	Pågår
Avtaler om internasjonalisering	Appendix
Avtaler om studentutveksling (juridisk bindende)	Appendix
Leieavtaler og andre avtaler dersom institusjonen tar i bruk infrastruktur eksternt	Ikke relevant

3. Krav til fagmiljøet

3.1. Forskrift om kvalitet i høyere utdanning: Krav til fagmiljø

I henhold til Forskrift om kvalitet i høyere utdanning stilles det krav til fagmiljø, nedfelt i forskrift om kvalitetssikring i høyere utdanning, hjemlet i lov om universiteter og høyskoler av 1. april 2015. I de følgende punktene beskrives det hvordan HVL forstår disse kravene med henblikk på ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse. I vår dokumentasjon og begrunnelse viser vi at fagmiljøet er stort, robust og har stabilitet.

3.1.1 Institusjonen skal tilby utdanning og forskning på området for doktorgradsstudiet som har en kvalitet og et omfang som sikrer at doktorgradsstudiet kan gjennomføres på høyt vitenskapelig nivå. Institusjonen skal ha bredde i studietilbudene på lavere og høyere grads nivå innenfor området for doktorgradsstudiet.

Høgskolen på Vestlandet har bygget tilstrekkelig kompetanse til å kunne tilby gjennomgående utdanningsløp fra bachelor- til doktorgrad. Det innebærer at forskning, utviklingsarbeid og formidling står i nær kontakt med og er rettet mot de utfordringer yrkene ferdig utdannede studenter møter. HVL har idag tre akkrediterte ph.d.-studier: Danning og didaktiske praksiser, Computer Science, og Nautiske operasjoner. Ved etablering av et nytt ph.d.-studium i Helse, funksjon og deltakelse ved HVL sikrer vi gjennomgående utdanningsløp fra bachelor til ph.d.-nivå for kandidater med helse- og sosialfaglig og idrettsfaglig utdanning.

HVL har bredde i studietilbudene på lavere og høyere grads nivå innenfor området for ph.d.-studiet i Helse, funksjon og deltakelse. HVL tilbyr følgende bachelorutdanninger med relevans for dette ph.d.-studiet: Sykepleie, Fysioterapi, Ergoterapi, Idrett, fysisk aktivitet og helse, Idrett og kroppsøving, samt Folkehelsearbeid med vekt på kosthold og fysisk aktivitet. I tillegg kan ph.d.-studiet være relevant for kandidater som har bachelorgrad i Barnevern, Sosialt arbeid, Vernepleie, Radiografi, Bioingenørfag. Følgende mastergradsstudier har relevans for ph.d.-studiet: Klinisk fysioterapi (Bergen), Klinisk sykepleie (Bergen), Kunnskapsbasert praksis i helsefag (Bergen), Psykisk helse- og rusarbeid (Bergen), Jordmorfag (Bergen), Klinisk helse- og omsorgsvitenskap (Stord), Samhandling innen helse- og sosialtenester (Førde/Sogndal) og Idrettsvitenskap (Sogndal). Forskerutdanningen kan være relevant for kandidater med mastergrad i Samfunnsarbeid (Bergen), Fysisk aktivitet og kosthold i et skolemiljø (Bergen), og Organisasjon og ledelse: Helse og velferdsledelse (Sogndal/ Førde/Haugesund).

Under de nedenforstående punktene dokumenteres at HVL har forskning på området for ph.d.-studiet med en kvalitet og et omfang som sikrer at studiet kan gjennomføres på høyt vitenskapelig nivå.

3.1.2 Området for doktorgradsstudiet skal utgjøre en vitenskapelig helhet, og det skal være sammenheng mellom de enkelte delene studiet er satt sammen av

Dette ph.d.-studiet er forankret i helsevitenskap og har særskilt fokus på sammenhengen mellom helse, funksjon og deltakelse. Den vitenskapelige helheten fremkommer gjennom studiets profil og emneporteføljen. Helserelatert utdanning og forskning ved HVL dekker menneskets livsløp fra hverdagsliv til samfunnsdeltakelse.

Studiet bygger på en forståelse av menneskets helse som evne til omstilling og tilpasning i spenningsfeltet mellom natur og kultur. Helse, funksjon og deltakelse vil variere med tid og sted, og henger sammen med utviklingsmuligheter og levekår. Som disiplin bidrar helsevitenskapelig forskning med ny kunnskap innen forebygging og helsefremming, bedre behandling og oppfølging og raskere rehabilitering. En forutsetning er gode modeller og strategier for implementering av ny kunnskap i praksisfelt og samfunn. Mer helsevitenskapelig forskning styrker relativt nye fagområder og bidrar til fagutvikling og kvalitet i profesjonsutøvelsen, økt brukerinvolvering og en mer kunnskapsbasert politikkutforming. Kandidater med doktorgrad i Helse, funksjon og deltakelse får både mer dybde- og breddekunnskap enn helsevitenskapelige kandidater på lavere grads nivå og vil derved kunne bidra til en mer avansert brukerorientert utvikling av fremtidens tjenester og en verdifull tverrvitenskapelig tilnærming i møte med kommende samfunnsutfordringer.

Helsevitenskap er en samlebetegnelse for forskning relatert til menneskers helse og livsvilkår, og forskning på organisering av helse- og omsorgstjenester. Helsevitenskapelig forskning har utgangspunkt i mange forskjellige fagdisipliner, er tverrvitenskapelig orientert med spesielt fokus på kunnskapsdeling mellom praksisfeltet og forskningsinstitusjonene. Helsevitenskapelig forskning ved HVL bidrar med ny kunnskap om hvordan det er å leve med ulike helseutfordringer, hva som hemmer og fremmer funksjon og deltakelse, og hvordan mennesker håndterer og tilpasser seg skiftende levekår og livsbetingelser gjennom livet. Helserelatert forskning ved HVL bidrar videre med ny kunnskap om hvordan ulike kulturelle forståelser av helse, sykdom og omsorg institusjonaliseres, og om hvilke konsekvenser dette kan få på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Helserelatert forskning ved HVL gjøres i tett samarbeid med praksisfeltet, slik at ny kunnskap raskt kan føre til utvikling av nye praksisformer. Den faglige og geografiske nærheten mellom HVL sine fem campus og de sentrale helseinstitusjoner på Vestlandet styrker samarbeidet på tvers, og bidrar til regional utvikling. Dette gjenspeiler den vitenskapelige visjonen for ph.d.-studiet, med en sterk kobling mellom utdanning og forskning, og mellom forskning og praksisfelt.

Ph.d.-studiet profiterer på at forskningsmiljøene har ulike praktiske, teoretiske og metodiske tilganger til helse- og sykdomsrelaterte fenomener. Helse kan forstås og utforskes på mikro-, mellom- eller makronivå og med fokus på f.eks. teoriutvikling, empiri, metode, struktur eller kunnskapsdeling og utvikling av nye praksisformer, jfr. presentasjon av ICF i innledningen. Forskningsmiljøene på HVL bidrar med ny kunnskap på mikronivå (individ), mellomnivå (organisasjon og struktur) og makronivå (samfunn). De fire tematisk sterke forskningsområdene ved HVL beskrevet under punkt 2.6: i) *Helsefremming og mestring*, ii) *Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse*, iii) *Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse*, og iv) *Implementering av forskning*, bidrar til en bred og kritisk tilnærming til helse, funksjon og deltakelse.

Ph.d.-studiets faglige egenart bygger på en forståelse av at menneskers helse og helsepotensiale er et resultat av komplekse samspill mellom mennesker og deres livsbetingelser og levekår og det obligatoriske emnet PHDH901 Helse, funksjon og deltakelse omhandler dette. I den faglige profilen for ph.d.-studiet vil nøkkelbegrepene helse, funksjon og deltakelse derfor vise til gjenstandsområder for forskning som ligger til grunn for ph.d.-studiet, samt vise til ulike modeller og teoretiske forståelser av sammenhengen mellom dem. Helse er en variabel ressurs i et livsløpsperspektiv, og mennesker er både biologiske og sosiale vesener. Helse sett som ressurs og sosial praksis i et livsløpsperspektiv er et sentralt fokus. Globale endringer knyttet til konflikter, fattigdom og klima utfordrer lokale helse- og omsorgstjenester, og påvirker helse, funksjon og deltakelse blant annet i form av migrasjon, eller som helserelaterte senskader etter konflikter og traumer. Sosiale og strukturelle faktorer rundt personene påvirker helsetilstand, aktivitetsnivå og sosial deltakelse lokalt og globalt. Dette vil bli tematisert fra individuelt kroppslig nivå til samfunnsnivå. I emnet PHDH902 Vitenskaps-teori og –etikk i helsevitenskap drøftes ulike kunnskapssyn og grunnleggende forutsetninger i vitenskapsfilosofiske tradisjoner for å forstå helse, funksjon og deltakelse. I emnet PHDH903 Forskningsdesign og forskningsmetoder vises hvordan studier av komplekse sammenhenger, som samspillet mellom helse, funksjon og deltakelse, forutsetter breddekunnskap om forskningsmessige tilnærminger. Ved å ha ulike forskningstradisjoner i helse- og samfunnsvitenskapelig forskning som metodologisk utgangspunkt skapes bredere bilder av det som undersøkes.

To valgfrie emner PHDH904 Helsefremming og mestring og PHDH908 Intervensjonsstudier utgår fra forskningsmiljøet innen *i) Helsefremming og mestring*. Forskerne har metodekompetanse innen casestudier, kliniske studier, intervensjonsforskning, oppfølgingsstudier, registerstudier, med-forskning og brukerinvolvering i forskning. Medforskning og brukerinvolvering er relevant for alle metodiske tilnærminger. Fagmiljøet bidrar med ny kunnskap om helsefremming eller hvordan det er å leve med langvarige og sammensatte helseutfordringer, for eksempel diabetes, overvekt, muskel-skjelettplager, kreft, rusavhengighet og psykiske helseutfordringer, og effekter av ulike tiltak knyttet til dette.

Det valgfrie emnet PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse utgår fra forskningsmiljøet beskrevet under *ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse*. Fagmiljøet har spesiell metodekompetanse i etnografi, aksjonsforskning og 'mixed methods'. Forskning tilhørende dette området studerer institusjonelle/kontekstuelle betingelser for helse- og omsorgstjenester i et nasjonalt og internasjonalt komparativt perspektiv, for eksempel politiske, organisatoriske, kulturelle, materielle (arkitektoniske, teknologiske, økonomiske) og juridiske betingelser.

Det valgfrie emnet PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse utgår fra forskningsmiljøet knyttet til *iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse*. Fagmiljøet har spesiell metodekompetanse på målemetoder, pasientrapportering/medforskning og effektstudier. Forskning tilnærmer seg helse på individnivå gjennom kartlegging og studier av hvordan endret bevegelse og funksjonsevne kan påvirke fysisk og mental helse og livskvalitet, sosiale relasjoner og deltakelse i ulike former for aktiviteter og arbeidsliv. Flere i dette fagmiljøet er også involvert i emnet PHDH908 Intervensjonsstudier.

Det valgfrie emnet PHDH906 Implementering av forskning er knyttet til forskningsmiljøet *iv) Implementering av forskning*. Fagmiljøet har spesiell metodekompetanse i å utarbeide systematiske

kunnskapsoversikter, kvantitative forskningsmetoder og statistikk. Gjennom forskning vises det hvordan forholdet mellom forskning og praksisfelt kan påvirkes, og man går dypere inn i hvordan forskning på helse, funksjon og deltakelse kan innrettes for å korte veien fra forskning til praksis.

Doktorgradsstudiet utgjør en vitenskapelig helhet, og sammenhengen mellom de enkelte delene studiet er satt sammen av er sikret ved at emnene dels bygger på hverandre (fra obligatorisk til valgfritt), og dels kan settes sammen på ulikt vis for de ulike kandidatene. Alle emner bidrar til å tydeliggjøre studiets vitenskapelige profil og helhet.

3.1.3 Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø med høy kompetanse innenfor utdanning og forskning. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte forskningsresultater, inkludert publisering, på høyt, internasjonalt nivå, og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.

Høgskulen på Vestlandet sitt samfunnsoppdrag er utdanning, forskning, faglig- og kunstnerisk utviklingsarbeid, innovasjon og formidling, som skal bidra til å møte dagens og morgensdagens utfordringer regionalt, nasjonalt og globalt. HVL har solide og gode fagmiljø med relevant forskningsaktivitet og samarbeidserfaring både nasjonalt og internasjonalt. De fire forskningsområdene som ph.d.-studiet bygger på er satt sammen av resursspersoner fra alle fem campus ved HVL. I Tabell 4 s.73-78 er alle resursspersonene som er knyttet til ph.d.-studiet Helse, funksjon og deltakelse listet opp. De 57 personene som er listet har opp mot 1000 publikasjoner i tidsrommet 2012-2016, hvorav ca 400 med internasjonale medforfattere og ca 200 er på nivå 2. Knappe 10% er i bokform og resten er i tidsskrift.

Appendix seksjon 2 er det internasjonale samarbeidet vist ift forskergrupper, prosjekt og person, som viser at fagmiljøet har et utstrakt samarbeid med andre fagmiljøer. Som det går fram av vedlagte CVer i Appendix seksjon 1 har det involverte fagmiljøet høy kompetanse både innen utdanning og forskning. CVene viser også nasjonale samarbeidspartnere. Publikasjonsoversikt for de 57 personene knyttet til ph.d.-studiet er i listet i Appendix seksjon 3.

3.1.4 Fagmiljøet skal ha dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av doktorgradsstudiet slik at doktorgradskandidatene kan delta aktivt i ulike faglige relasjoner og få innføring i ulike perspektiver.

Fagmiljøet ved HVL som dette ph.d.-studie utgår fra har dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av studiet, dokumentert ved presentasjonen av forskergrupper og miljø i punkt 2.6, og i punkt 2.7 og 2.8 om internasjonalisering, og gjennom Tabell 4, samt CVer i Appendix seksjon 1. Alle ph.d.-kandidatene knyttes opp til en forskergruppe for å sikre at de får tilgang til ulike faglige relasjoner og nettverk, nasjonalt og internasjonalt. Gjennom veilederne og forskergruppene blir kandidatene introdusert til ulike fagmiljøer og perspektiv, og invitert til aktiv deltakelse.

Med den faglige bredden som de vitenskapelige ansatte ved HVL representerer sikres at ph.d.-kandidatene har mulighet til å spesialisere seg innenfor hele bredden av fagområdet som

studietilbudet har. Tabell 4 s.73-78 viser med stikkord de tematiske områder den enkelte forsker og underviser på. Tabell 5 s.79-86 eksemplifiserer bredden i fagmiljøets forskning ved å presentere kandidatene, tittel på deres avhandling, og hvem som er deres veiledere. Ph.d.-kandidatene kan spesialisere seg under de fire tematisk sterke forskningsområdene ved HVL: i) Helsefremming og mestring, ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse, og iv) Implementering av forskning.

3.1.5 Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø som er stabilt og består av tilstrekkelig antall ansatte med professor- og førsteamanuensiskompetanse innenfor hele bredden av studietilbudet. Det skal gjennomføres en helhetlig vurdering av om fagmiljøet har tilstrekkelig antall ansatte for å dekke fag og emner og den veiledningen studiet består av. Fagmiljøet skal bestå av ansatte med relevant kompetanse. Institusjonens vurderinger skal dokumenteres slik at NOKUT kan bruke dem i arbeidet sitt.

Det akademiske fagmiljø som bidrar inn i dette ph.d.-studiet, enten med undervisning og/eller veiledning, utgjør tilsammen 58 personer med god aldersspredning, hvorav 50 har faste hovedstillinger ved HVL. Av 57 har 34 professorkompetanse, og 26 av disse professorene er ansatt i 100% stilling. Se Tabell 2 – 4, samt Appendix med CV. De vitenskapelig ansatte vil regelmessig og direkte bidra til utvikling, organisering, veiledning og gjennomføring av studiet. Som det går frem av tabellene og av vedlagte CVer har fagmiljøet tilstrekkelig undervisnings- og veiledningskompetanse innenfor hele bredden av studietilbudet. Innsats av mindre omfang enn 0,1 årsverk er oppgitt i Tabell 3, men disse inngår ikke i vurdering av stabilitet og kapasitet, kun i presentasjon av fagmiljøets kompetanse. Kompetansen er spredt på alle fem campus (se vedlegg med CVer). I Tabell 2 og 4 står det angitt i hvilket emne den enkelte skal bidra med undervisning.

3.1.6 Institusjonen skal dokumentere at den har kapasitet og rekrutteringspotensial til å ta opp minst 15 stipendiater til doktorgradsstudiet i løpet av fem år etter oppstart. Institusjonen skal i tillegg sannsynliggjøre at den over tid kan opprettholde et doktorgradsmiljø med minst 15 stipendiater.

Totalt antall masterstudenter ved de masterstudiene på HVL som ph.d.-studiet bl.a. rekrutterer fra er i dag ca. 500. I tillegg vil studiet være relevant for søkere med mastergrad fra andre høyskoler og universiteter. Ved fakultetet er det i dag ca. 60 ph.d.-kandidater og alle er tilknyttet en av forskergruppene som er sentrale i ph.d.-studiet (se Tabell 5). Det er realistisk at antall ph.d.-kandidater knyttet til dette ph.d.-studiet vil være minimum 25 og ca 8-10 kandidater vil kunne utgå fra HVL og disputere årlig. Dette vil sikre en kritisk masse og et godt læringsmiljø for kandidater gjennom hele studieløpet, med en god fordeling av kandidater som er i første halvdel av sin ph.d.-utdanning versus i siste halvdel. HVL har god kapasitet til å ta opp minst 15 kandidater pr år og til å opprettholde et ph.d.-miljø med minst 15 kandidater.

Høgskolen på Vestlandet får hvert år tildelt midler til ph.d.-kandidater over statsbudsjettet fra Kunnskapsdepartementet. Styret ved HVL vil fortløpende vurdere bruk av strategiske midler til finansiering av ytterligere stipendiatstillinger innenfor FHS-HVL sine satsingsområder. Fagmiljøene bak søknaden har i økende grad inkludert stipendiatstillinger i eksternt finansiert forskning.

3.2. Studietilsynsforskriften: Krav til fagmiljø (§ 2-3)

3.2.1 Fagmiljø tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag som inngår i studietilbudet

I dette kapittelet dokumenteres ytterligere kompetanseprofilen til fagmiljø som står bak ph.d.-studiet, det blir gjort rede for hva fagmiljø forsker på, omfang av veiledning, og at ressursene og forskningen er relevant for studiets innhold. Under punkt 3.1 og i tabeller, vedlegg og appendix er dette dokumentert.

Det er beregnet av ph.d.-studiet har minimum 25 kandidater og at det uteksamineres minimum 8-10 pr år. Oversikt over fagmiljøets ansvarsområde og oppgaver i studiet (undervisning, veiledning, forskning og faglig ledelse) fremgår av Tabell 2 s.68-70.

Beskrivelse av fagmiljøets kompetanse og bredde til å dekke studiets fag og emner er presentert i punkt 2.6 og 3.1, samt i i Tabell 4. De fleste vitenskapelig ansatte som er knyttet til dette studiet har en helserelatert profesjonsutdanning og forskerutdanning fra mange ulike fagfelt og disipliner. Eksempler er fysioterapivitenskap, sykepleievitenskap, statsvitenskap, sosiologi, antropologi, farmasi, idrettsvitenskap, psykologi, og epidemiologi.

Fagmiljøets størrelse er sammenlagt ca 22 årsverk, inkludert undervisning, veiledning, forskning og faglig ledelse. Forholdet mellom fagmiljøets årsverk-ressurser og antall ph.d.-kandidater er 1:3. Omregnet til personer som bidrar inn i studiet er forholdet nærmere 1:1. Se Tabell 2.

Fagmiljøets størrelse har god kapasitet til undervisning og veiledning for forventet antall kandidater. Som det går frem av Tabell 2 er forskningsmiljøets størrelse vel tilpasset forskningen som er tilknyttet studietilbudet.

HVL har et stabilt fagmiljø over tid. Dette sikres gjennom å ha god aldersspredning blant de vitenskapelig ansatte og gjennom nyrekruttering. Dagens stipendiater har også god aldersspredning, hvilket gir mulighet for variert og stabil rekruttering. Fagmiljøet bak søknaden er stort og det er mulig å utvide dette ved HVL. Det foregår rekruttering og kvalifisering blant ansatte som ikke er presentert i denne søknaden.

3.2.2 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse

Som det går frem av Tabell 2 og 3, samt av vedlagte CVer har hele fagmiljøet relevant utdanningsfaglig kompetanse og over halvparten som er listet har formell pedagogisk utdanning for høyskole- og universitetssektoren.

Fagmiljøet har grunnleggende didaktisk kompetanse og erfaring med systematisk evaluering av undervisningsplaner, studieplan, arbeidsform, undervisningsform, arbeidskrav, vurderingsordninger, og studentinvolvering i disse prosessene. Dette sikrer didaktisk kvalitet og bidrar til å videreutvikle kompetanse på ph.d.-nivå.

Alle ansatte har grunnleggende digitale ferdigheter, og flere i miljøet har tatt initiativ til og vært med på å utvikle nye lærings- og formidlingsverktøy og metoder. Fagmiljøet har god kompetanse i og erfaring med utstrakt bruk av digitale virkemidler i kombinasjon med campusbaserte aktiviteter for å bidra til gode læringsmiljø for studentene. Digitale virkemidler anvendes for eksempel i forelesning og veiledning, ved arbeidskrav eller gjennom nettbaserte kurs.

HVL arrangerer årlig kurs i universitets- og høyskolepedagogikk for å sikre og utvikle fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse. Alle nyansatte tilbys dette, inkludert stipendiater med arbeidsplikt. På Senter for kunnskapsbasert praksis og på Senter for utdanningsforskning ved HVL forskes det blant annet på undervisnings- og læringsprosesser i høyere utdanning, hvilket bidrar til videreutvikling av fagmiljøets kompetanse. Senter for nye medier tilbyr kurs og opplæring i bruk av interaktive pedagogiske virkemidler. HVL har mange laboratorier der digital kompetanse er sentralt. Se punkt 2.4 om Infrastruktur.

3.2.3 Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.

Ph.d.-studiets faglige ledelse vil ivaretas av en professor i 50 % av sin stilling. En av ph.d.-studiets professorer vil få tildelt dette ansvaret i tillegg til undervisning, veiledning og forskning i 50%. Den fagansvarlige rapporterer til dekanen, som har det faglige og administrative ansvaret for ph.d.-studiet. Fagansvarlig er sekretær i programutvalget. Dekanen signerer alle avtaler om opptak og har ansvar for å fremme tilstrekkelig faglig kvalitet i ph.d.-studiet, jfr. Kvalitetssikringssystemet for ph.d.-utdanning ved HVL og avtale ved opptak til ph.d.-utdanning (se punkt 2.1).

Faglig leder har ansvar for den daglige drift av ph.d.-studiet, inklusiv kontakt med emneledere, ha oversikt over undervisningsplaner og infrastruktur, kontakt med kandidater og holde oversikt med deres fremdrift, kontakt med veiledere, og kontakt med internasjonale samarbeidspartnere (se punkt 2.8). Faglig leder har og ansvar for at fagmiljøet tilknyttet ph.d.-studiet har tilstrekkelig og relevant utdanningsfaglig- og digital kompetanse. Den fagansvarlige skal bistå kandidatene dersom det oppstår konflikter og problemer med veiledning, eller dersom det er behov for utskifting av veileder, eller oppnevning av ny veileder av andre årsaker.

For å sikre god forvaltning av høyskolens ph.d.-studier har HVL satt av egne resurser til forskningsadministrativ støtte på fakultetsnivå og i sentraladministrasjonen. Sentraladministrasjonen har

ansvar for koordinering av forvaltningen av høgskolens ph.d.-studier (se for øvrig § 4-4).
Forskningsadministrasjonen skal assistere dekan og den fagansvarlige for ph.d.-studiet med formell saksutredning knyttet til saker som skal behandles i programutvalget.

3.2.4 Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Fagmiljø tilknyttet studiet skal bestå av ansatte med førstekompetanse, hvorav minst 50 prosent med professorkompetanse

Fagmiljøet tilknyttet ph.d.-studiet består av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav mer enn 50 prosent har professor- eller dosentkompetanse. Det akademiske fagmiljø som skal bidra inn i dette ph.d.-studiet med mer enn 0,1 årsverk, enten med undervisning, forskning og/eller veiledning, utgjør tilsammen 40 personer. Av disse har 22 professorkompetanse og er ansatt i 100% stilling. Fagmiljø som bidrar med 0,1 årsverk utgjør 18 personer, hvorav 12 er professorer og 6 er førsteamanuenser, og nesten halvparten er i full stilling ved HVL. Se Tabell 2, 3 og 4, samt vedlegg med CV og vedlegg med publikasjonsoversikt.

3.2.5 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.

Fagmiljø knyttet til ph.d.-studiet er dokumentert gjennom vedlagte CVer, publikasjonslister for tidsrommet 2012-2016, internasjonale samarbeidspartnere og -avtaler, sampublikasjoner med internasjonale medforfattere, og omfang av tidligere og nåværende stipendiater. Se Tabell 4. Fagmiljø har innhentet eksterne forskningsmidler fra Norges Forskningsråd, Regionale forskningsfond, Helse Vest, FysioFondet, Extrastiftelsen, Kreftforeningen, EØS-midler, Innovasjon Norge, Departement, Helsedirektoratet, Fylkeskommuner, bedrifter og frivillige organisasjoner (Se Tabell 5, samt Tabell V under, samt Appendix med CVer og tabelloversikt over eksternt finansierte prosjekt). Noen av forskerne deltar i prosjekt finansiert fra ulike kilder i andre land. Det samlede forskningsmiljø ved de fem campus ved HVL representerer kvalitet og omfang som tilfredsstiller krav til innhold og nivå for et ph.d.-studium.

Tabell V. Ekstern forskningsfinansiering ved HVL i 2012-2016 (finansiert med over kr.100000.-)

2012-2016	NFR	Reg. Forskningsf.	Helse Vest	EØS / EU	Andre
Koordinator					
HVL-HiB	8	1	9		15
HVL-HSF	3				7
HVL-SH	2				1
HVL - koordinator	13	1	9		23
Partner					
HVL-HiB	6	2		1	2
HVL-HSF	2	2		2	5
HVL-SH	1	2	1		
HVL - partner	9	6	1	3	7

3.2.6 Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet.

Tabell 4 og de vedlagte CVer og publikasjonslister gir oversikt over antall publikasjoner med nasjonale og internasjonale medforfattere, forskningsprosjekter med internasjonale samarbeidspartnere og avtaler om internasjonalt forskningssamarbeid og utveksling (Appendix). Dette dokumenterer at fagmiljøet deltar aktivt i nasjonalt og internasjonalt samarbeid. Som det går frem av CVene har fagmiljøet et utstrakt nasjonalt og internasjonalt nettverk.

For å sikre høy kvalitet og relevans for utdanning og forskning må fagmiljøet ha mange og gode nasjonale og internasjonale nettverk og samarbeidsrelasjoner. De samlede nettverkene bak søknaden gir ph.d.-kandidatene tilgang til svært mange og varierte læringsarenaer og forskningsmiljøer der kandidatene har mulighet til å spesialisere seg. Store og stabile nettverk sikrer fornying, bidrar til rekruttering av kandidater og vitenskapelig ansatte, samt til opprettholdelse av doktorgradsmiljøet over tid. Ordninger for internasjonalisering er kommet i stand på bakgrunn av eksisterende nettverk og samarbeid. Avtalene er bilaterale og gjelder for både kandidater og ansatte. Inn- og utreise vil bidra til videreutvikling av forskningssamarbeid og nettverk. Se punkt 2.7 og 2.8. Konferansedeltakelse og –arrangering, samt deltagelse i redaksjonsutvalg, bidrar også til nettverksbygging og til høy kvalitet på utdanning og forskning, nasjonalt som internasjonalt. Fagmiljøet har lang erfaring med å utvikle forskningsprosjekter sammen med nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere. Også søknader om ekstern finansiering som ikke innvilges bidrar til fagutvikling, nettverksbygging og forskningssamarbeid.

Vedlegg til krav til fagmiljø:	Vedlegg nr.
Marker med «Ikke relevant» dersom et vedlegg ikke er aktuelt for studiet	
CV for alle som inngår i studiets fagmiljø (CV-ene skal følge malen)	Appendix seksjon 1
Publikasjonslister for de siste fem årene før gjeldende søknadsfrist	Appendix seksjon 4
Eventuell annen dokumentasjon på faglig utviklingsarbeid	Ikke relevant
Dokumentasjon på nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som fagmiljøet deltar aktivt i	Appendix seksjon 1 + seksjon 2

Tabell 1: Forventet antall stipendiater ved studietilbudet

Antall stipendiater ved studietilbudet det søkes om	Stipendiater totalt første studieår	Stipendiater totalt ved full drift
Antall fulltid	8	40
Antall deltid	2	4

Kommentar: Alle de vitenskapelig ansatte ved HVL som er listet i Tabell 4 kan veilede stipendiater i arbeidet med ph.d.-avhandlingen. Tabellen viser antall stipendiater som har fullført samt antall stipendiater som den enkelte veileder for tiden.

I dag er det til sammen 56 stipendiater knyttet til hele forskningsmiljøet, og ca 100 som vitenskapelig personale fra HVL er veileder for. Siden vi ikke tilbyr vår egen ph.d.-utdanning, er alle stipendiatene i dag tatt opp ved ulike gradsinstitusjoner i Norge og utlandet.

Tabell 2: Fagmiljøets planlagte faglige bidrag i studiet (mer enn 0.1 årsverk)

Tabellen gir en kvantitativ oversikt over fagmiljøet som skal knyttes til det omsøkte studiet. De samme tallene som framkommer i tabellen skal gjenfinnes i søknaden. Innsatsen til de ansatte oppgis i årsverk i følgende form: et helt årsverk = 1,0, et halvt årsverk = 0,5 etc.

Fet skrift på navn indikerer at vedkommende har emneansvar.

1	2	3	4	5	6	7	8			9
				Faglige årsverk i studiet			Årsverk i andre studier oppgi studium og inst. navn	Formell pedagogisk kompetanse ⁴	Undervisnings-/veilednings- område i studiet	
			Total ³	U&V	FoU	Annet				
Alice Kvåle	Professor	Hoved /fast	1,0	0,1	0,4	0,5	PhD-studie	KHP	PHDH907 – Kartlegging	
Kari Dyregrov	Professor	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU + APU	PHDH901 – Profil	
Anne Mette Magnussen	Professor	Hoved/fast	0,4	0,2	0,2		0,2 BA/MS 0,4 PhD Inno	IFPU	PHDH901 – Profil	
Tobba T Sudmann	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,2 BA/MS 0,2 PhD Inno	PPU	PHDH901 – Profil	
Asgjerd Moi	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	KHP + APU	PHDH901 – Profil	
Anette Fagertun	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	IFPU	PHDH902 – Vit.teori	
Ole Bjørn Rekdal	Professor	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	IFPU	PHDH902 – Vit.teori	
Arne Rehnsfeldt	Professor	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU + KHP + APU	PHDH902 – Vit.teori	
Maj-Britt Råholm	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH902 – Vit.teori	
Randi Sviland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	APU	PHDH902 – Vit.teori	
Birgitte Espehaug	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	KHP	PHDH903 – Metode	

Roy M Nilsen	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	IFPU	PHDH903 – Metode
Eivind Aadland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH903 – Metode
Eva Langeland	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,2		0,2 BA/MA 0,2 PhD Inno	PPU + APU	PHDH904 – Helsefremming
Tone Kringeland	Dosent	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	APU	PHDH904 – Helsefremming
Kjersti Alsaker	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU + APU	PHDH904 – Helsefremming
Georg Førland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU	PHDH904 – Helsefremming
Christine Øye	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,2 BA/MA 0,2 PhD Inno	KHP	PHDH905 – Kontekstuelle
Frode Thuen	Professor	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	IFPU	PHDH905 – Kontekstuelle
Oddvar Førland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,4	0,2	0,2		0,2 BA/MA 0,4 PhD Inno	IFPU	PHDH905 – Kontekstuelle
Siri Ytrehus	Professor	Hoved/fast	0,4	0,2	0,2		0,2 BA/MA 0,4 PhD Inno	PPU	PHDH905 – Kontekstuelle
Hans Lund	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH906 – Implementering
Anne Lise Holm	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH906 – Implementering
Tone Elin Mekki	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,4	0,2	0,2		0,2 BA/MS 0,4 PhD Inno	PPU	PHDH906 – Implementering
Nina Rydland Olsen	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	KHP	PHDH906 – Implementering
Birgitte Graverholt	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 Senterleder	KHP	PHDH906 – Implementering
Ola Røksund	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	KHP + APU	PHDH907 – Kartlegging
Jorunn Drageset	Professor	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU	PHDH907 – Kartlegging

Ane Solbraa	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	IFPU	PHDH907 – Kartlegging
Cecilie Rygh	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	APU	PHDH907 – Kartlegging
Anne Haugstvedt	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	KHP	PHDH907 – Kartlegging
Lars Bo Andersen	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH907 – Kartlegging
Geir Kåre Resaland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU	PHDH907 – Kartlegging
Atle Sæterbakken	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	PPU	PHDH907 – Kartlegging
Amund Riiser	Førsteamanuensis	Hoved/fast	0,5	0,1	0,4		0,5 BA/MA	APU	PHDH907 – Kartlegging
Monica Hermann	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	KHP	PHDH908 – Intervensjon
John Roger Andersen	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU	PHDH908 – Intervensjon
Marit Graue	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	PPU + APU	PHDH908 – Intervensjon
Liv H Magnussen	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	KHP	PHDH908 – Intervensjon
Marjolein M Iversen	Professor	Hoved/fast	0,6	0,2	0,4		0,4 BA/MA	KHP + APU	PHDH908 – Intervensjon
SUM			22,0	6,3	15,0	0,5			

Kommentar: Utrekning av personbruk er basert på at en full stilling utgjør 1687,5 t/år. Hver nevnte person i denne tabellen er i ph.d.-studiet satt opp med 0,1 eller 0,2 av et årsverk til undervisning i emnene og/eller til ph.d.veiledning. Det er minst to personer i hvert emne som er satt opp med 0,2 årsverk. All FOU-tid (kolonne 6) er her knyttet opp til ph.d.-utdanningen. Alle de som er ført opp med BA/MA underviser i minst 20%. 0,1 årsverk tilsvarer utgjør 200 arbeidstimer for ansatte (6 timer pr uke med faktor 5). Dette tilsvarer omtrent Personer satt opp med 0,05 bidrar inn i mindre grad, men er likevel sentral ift emneutforming og/eller veiledning (se tabell 3 nedenfor).

PPU = Praktisk pedagogisk utdanning (20-30 sp) **KHP** = Kurs i universitet- og høyskolepedagogikk **APU** = Annen pedagogisk utdanning **IFPU** = Ingen formell ped. utd.

- 2) Angi om personene har hovedstilling ved institusjonen eller ikke, og om ansettelsesforholdet er fast, midlertidig eller som timelærer (f.eks. H/Fast, H/Midl, IkkeH/Time). Hvis timelærer har førstestillingskompetanse må dette angis i kommentarfeltet.

- 3) Med “totalt” menes her det totale årsverket (stillingsstørrelsen) som personen bidrar med i det omsøkte studiet. Dette skal så fordeles på hhv. U&V (Undervisning og veiledning), FoU (Forsknings- og utviklingsarbeid) og Annet (tekniske og administrative oppgaver av faglig karakter direkte knyttet til studiet). Innholdet i “Annet” kan om ønskelig spesifiseres i kommentarfeltet.
- 4) Aktuelle kategorier er: PPU (Praktisk-pedagogisk utdanning), KHP (Kurs i universitets- eller høyskolepedagogikk), APU (Annen pedagogisk utdanning, vennligst oppgi hvilken i kommentarfeltet) og IFPU (Ingen formell pedagogisk utdanning).

Tabell 3: Tabell for fagmiljøet som bidrar med mindre enn 0.1 årsverk i studiet

1	2	3	9	10	11	
			Formell pedagogisk kompetanse ⁴	Undervisnings-/veilednings-område i studiet	Ekstern praksiserfaring	
					Antall år	Årstall
Christian Moltu	Professor	Bistilling (20%)	IFPU	PHDH901 – Profil		
Oddbjørn Bukve	Professor	Hoved/fast	IFPU	PHDH903 – Metode		
Frode Skorpen	Førsteamanuensis	Hoved/fast	KHP	PHDH903 – Metode		
Hege Eriksen	Professor	Hoved/fast	APU	PHDH904 – Helsefremming		
Erica Schytt	Professor	Bistilling (20%)	KHP	PHDH904 – Helsefremming		
Silje Mæland	Førsteamanuensis	Hoved/fast	APU	PHDH904 – Helsefremming		
Frode F. Jacobsen	Professor	Hoved/fast	IFPU	PHDH905 – Kontekstuelle		
Oddbjørg S. Ulvik	Professor	Bistilling (20%)	KHP	PHDH905 – Kontekstuelle		
Monica W. Nortvedt	Professor	Bistilling (20%)	PPU + APU	PHDH906 – Implementering		
David Richards	Professor	Bistilling (20%)	APU	PHDH906 – Implementering		
Benedikte Carlsen	Professor	Bistilling (20%)	KHP	PHDH906 – Implementering		
Erica Schytt	Professor	Bistilling (20%)	APU	PHDH906 – Implementering		
Johannes Haltbakk	Førsteamanuensis	Hoved/fast	PPU	PHDH906 – Implementering		
Lillebeth Larun	Førsteamanuensis	Bistilling (20%)	APU	PHDH906 – Implementering		
Hilde Gundersen	Førsteamanuensis	Hoved/fast	KHP	PHDH907 – Kartlegging		
Erligur Johannsson	Professor	Bistilling (20%)	APU	PHDH907 – Kartlegging		
Tone M. Norekvål	Professor	Bistilling (20%)	PPU	PHDH908 – Intervensjon		
Bente Frisk	Førsteamanuensis	Hoved/fast	KHP	PHDH908 – Intervensjon		

Tabell 4. Oversikt over fagmiljøets forskningsfelt, emnetilknytning, doktorgradsveiledning og antall publikasjoner

* I registrering av antall stipendiater man har veiledet skiller det her ikke mellom om man har vært hoved- eller biveileder.

** Registrerte vitenskaplig artikler er publisert i refereebaserte tidsskrift, hvorav antall med internasjonale medforfattere står i parentes.

Navn	Stilling	Tilsetn.-forhold	Forskningsfelt	Emner i ph.d.-studiet	Ph.d.-veiledning* Antall fullførte + (pågående)	Totalt antall vitensk.publiserde artikler** (2012-16) (hvorav antall m/internasjonale medforfattere)
Helsefremming og mestring						
John Roger Andersen	P	Fast	Overvekt og livsstilsforskning	Intervensjonsstudier Helsefremming og mestring	2 fullført + (4 pågår)	31 totalt (11 m/intn. medforfattere)
Jorunn Drageset	P	Fast	Livskvalitetsforskning Omsorgsforskning Sykehjemsforskning Kreft hos eldre	Metoder for kartlegging Helsefremming og mestring	1 fullført + (1 pågår)	22 totalt (2 m/intn. Medforfattere)
Kari Dyregrov	P	Fast	Traumeforskning Rusforskning Psykisk helseforskning Helsetjenesteforskning	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	4 fullført + (1 pågår)	47 totalt (5 m/intn. medforfattere)
Marit Graue	P	Fast	Diabetesforskning Livskvalitetsforskning Barn/unge	Intervensjonsstudier Metoder for kartlegging	4 fullført + (4 pågår)	40 totalt (19 m/intn. medforfattere)
Monica Hermann	P	Fast	Folkehelse Legemiddelbruk hos eldre	Intervensjonsstudier Implementering av forskning	3 fullført + (3 pågår)	10 totalt
Marjolein Iversen	P	Fast	Diabetesforskning Epidemiologi Implementeringsforskning	Intervensjonsstudier Metoder for kartlegging	1 fullført + (4 pågår)	20 totalt (11 m/intn. medforfattere)
Tone Kringeland	P	Fast	Folkehelse med fokus på reproduktiv helse og helsefremming Casestudier	Helsefremming og mestring	+ (2 pågår)	0

Eva Langeland	P	Fast	Hverdagsrehabilitering Omsorgsforskning Salutogenese Livskvalitetsforskning	Helsefremming og mestring Intervensjonsstudier	1 fullført + (3 pågår)	19 totalt (2 m/intn. medforfattere)
Arne Rehnsfeldt	P	Fast	Omsorgsforskning Helsefremming og mestring	Vitenskapsteori & etikk	5 fullført	25 totalt (20 m/intn. medforfattere)
Kjersti Alsaker	1.am	Fast	Psykisk helse Vold i nære relasjoner Rus	Helsefremming og mestring	0	15 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Bente Frisk	1.am	Fast	Hjerte-kar sykdommer (KOLS) Epidemiologi	Helsefremming og mestring	(2 pågår)	5 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Anne Haugstvedt	1.am	Fast	Pasientrapporterte utfallsmål Diabetesforskning Epidemiologi Implementeringsforskning	Metoder for kartlegging Implementeringsforskning	(2 pågår)	11 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Asgjerd Moi	1.am	Fast	Pasientsikkerhet Pasientrapporterte utfallsmål	Profilen: Helse, funksjon og deltakelse	(3 pågår)	3 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Roy M Nilsen	1.am	Fast	Epidemiologi, statistikk Reproduktiv helse	Forskningsdesign og -metoder	1 fullført + (4 pågår)	60 totalt (32 m/intn. medforfattere)
Randi Sviland	1.am	Fast	Psykisk helse	Vitenskapsteori og etikk	0	2 totalt
Tone Norekvål	P	20 % bistilling	Pas. rapporterte utfallsmål Hjerte-kar	Helsefremming og mestring Metoder for kartlegging	3 fullført + (5 pågår)	31 totalt (18 m/intn. medforfattere)
Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse						
Oddbjørn Bukve	P	Fast	Styring og organisering av helsesektoren Tjenesteforskning Forskningsdesign	Forskningsdesign og -metoder	2 fullført	2 monografier og 13 artiklar (3 m/ intn. medforfattere)
Frode Fadnes Jacobsen	P	Fast	Omsorgsforskning Tjenesteforskning	Kontekstuelle betingelser	5 fullført (4 pågår)	19 totalt (8 m/intn. medforfattere)

Anne Mette Magnussen	P	Fast	Rettsliggjøring Tjenesteforskning	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	(3 pågår)	12 totalt
Ole Bjørn Rekdal	P	Fast	Etikk Akademisk kildebruk Sosialantropologi Global helse	Vitenskapsteori & etikk	3 fullført	5 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Maj-Britt Råholm	P	Fast	Omsorgsforskning Tjenesteforskning	Vitenskapsteori & etikk	1 fullført + (2 pågår)	5 totalt
Siri Ytrehus	P	Fast	Omsorgsforskning Tjenesteforskning	Kontekstuelle betingelser	(5 pågår)	12 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Christine Øye	P	Fast	Metode: Etnografi og forskningsetikk Helse- og omsorgstjenesteforsk. Kontekstuelle betingelser for implementering	Kontekstuelle betingelser	(1 pågår)	8 totalt (3 m/intn. medforfattere)
Anette Fagertun	1.am	Fast	Omsorgsforskning Tjenesteforskning Sosialantropologi	Vitenskapsteori & etikk Kontekstuelle betingelser	1 fullført + (1 pågår)	5 totalt
Georg Førland	1.am	Fast	Folkehelse med fokus på helsefremming og læring	Kontekstuelle betingelser	0	2 totalt (2 m/intn. medforfattere)
Oddvar Førland	1.am	Fast	Omsorgsforskning Tjenesteforskning	Kontekstuelle betingelser	(3 pågår)	
Frode Skorpen	1.am	Fast	Omsorgsforskning	Forskningsdesign og -metoder	0	5 totalt (3 m/intn. medforfattere)
Tobba T Sudmann	1.am	Fast	Sosial deltakelse Fysisk aktivitet og aldring Medisinsk sosiologi Kvalitative forskningsmetoder	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse Kontekstuelle betingelser	Veil. til førstelektor: 1 fullført + (1 pågår)	15 totalt (7 m/intn. medforfattere)
Christian Moltu	P	20 %	Psykisk helse Implementeringsforskning Forskningsmetodikk	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse Forskningsdesign og -metoder Intervensjonsstudier	2 fullført (6 pågår)	20 totalt (2012-2017) (4 m/intn. medforfattere)
Oddbjørg Ulvik	P	20 % bistilling	Barn og deltakelse	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	2 fullført (5 pågår)	12 totalt

Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse						
Lars Bo Andersen	P	Fast	Fysisk aktivitet, fysisk form Epidemiologi, statistikk Barn	Metoder for kartlegging Intervensjonsstudier	30 fullførte + (4 pågår)	132 totalt (131 m/intern.medforfattere)
Jorunn Drageset	P	Fast	Livskvalitetsforskning Omsorgsforskning Sykehjemsforskning Kreft hos eldre	Metoder for kartlegging Helsefremming og mestring	1 fullført + (1 pågår)	22 totalt (2 m/intn. Medforfattere)
Hege Eriksen	P	Fast	Helsefremming Kartlegging av helseplager Sykefravær	Helsefremming og mestring Metoder for kartlegging	13 fullført + (3 pågår)	39 totalt (7 m/intn. medforfattere)
Alice Kvåle	P	Fast	Bevegelse og funksjon Målemetoder Kliniske studier (muskel-skjelett)	Metoder for kartlegging Intervensjonsstudier	3 fullført + (2 pågår)	16 totalt (3 m/intn. medforfattere)
Liv Heide Magnussen	P	Fast	Bevegelse og funksjon Sykefravær Målemetoder	Intervensjonsstudier Helsefremming og mestring	2 fullført + (3 pågår)	20 totalt (5 m/intn. medforfattere)
Ola Drange Røksund	P	Fast	Lungefunksjon Bevegelse og funksjon Organspesifikk testing	Metoder for kartlegging	2 fullført + (3 pågår)	13 totalt (1 m /intn. medforfatter)
Hilde Gundersen	1.am	Fast	Idrett Folkehelse	Metoder for kartlegging	(2 pågår)	19 totalt
Silje Mæland	1.am	Fast	Sykefravær Kartlegging av helseplager Diagnoseforskning Bevegelse og funksjon	Helsefremming og mestring Metoder for kartlegging	(3 pågår)	11 totalt (5 m/intern. medforfattere)
Geir Kåre Resaland	1.am	Fast	Fysisk aktivitet, fysisk form Epidemiologi Barn	Metoder for kartlegging	(3 pågår)	10 totalt (5 m/intn. medforfattere)
Amund Riiser	1.am	Fast	Fysisk aktivitet og folkehelse Lungefunksjon, fysisk form	Metoder for kartlegging	(1 pågår)	11 totalt

Cecilie Rygh	1.am	Fast	Målemetoder	Metoder for kartlegging	(1 pågående)	9 totalt
Ane Solbraa	1.am	Fast	Kartlegging fysisk aktivitet Folkehelsetiltak Risikofaktorer for hjerte-kar Epidemiologi	Metoder for kartlegging	(1 pågående)	5 totalt
Atle Sæterbakken	1.am	Fast	Muskel-skjelett Styrketrening Eldre	Metoder for kartlegging Helsefremming og mestring	(2 pågående)	29 totalt (1 m/ intn. medforfattere)
Eivind Aadland	1.am	Fast	Fysisk aktivitet, fysisk form Epidemiologi, statistikk Overvekt Barn	Forskningsdesign og -metoder Metoder for kartlegging	(3 pågående)	32 totalt (5 m/intn. medforfattere)
Erlingur Johannsson	P	20 % bistilling	Idrett Bevegelse og funksjon	Metoder for kartlegging	5 fullført + (4 pågående)	25 totalt
Implementering av forskning						
Birgitte Espehaug	P	Fast	Statistikk, epidemiologi, systematiske oversikter	Forskningsdesign og -metoder Implementering av forskning	5 fullført + (2 pågående)	45 totalt (10 m/intn. medforfattere)
Hans Lund	P	Fast	Systematiske oversikter Kliniske retningslinjer Forskning på forskning Implementering av ny viten i klinisk praksis og utøvelse av forskning	Implementering av forskning Forskningsdesign og -metoder	5 fullført + (3 pågående)	30 totalt (19 m/intn. medforfattere)
Anne Lise Holm	P	Fast	Kvalitativ forskning Helse- og omsorgstjeneste (samvalg, brukervedvirkning) Systematiske oversikter / tematiske synteser, analyser Implementeringsforskning	Implementering av forskning Forskningsdesign og -metoder	(3 pågående)	30 totalt (8 m/intn. medforfattere)
Frode Thuen	P	Fast	Implementeringsforskning	Kontekstuelle betingelser	5 fullført (3 pågående)	20 totalt (16 m/ intn. medforfattere)

Birgitte Graverholt	1.am	Fast	Implementeringsforskning Omsorgsforskning	Implementering av forskning Kontekstuelle betingelser	(2 pågår)	10 totalt (2 m/ intn. medforfattere)
Johannes Haltbakk	1.am	Fast	Diabetesforskning Livskvalitetsforskning	Implementering av forskning Helsefremming og mestring	(2 pågår)	2 totalt (1 m/intn. medforfattere)
Tone Elin Mekki	1.am	Fast	Implementeringsforskning Omsorgsforskning	Implementering av forskning	(2 pågår)	6 totalt (2 m/ internasjonale medforfattere)
Nina Rydland Olsen	1.am	Fast	Kunnskapsbasert praksis Systematiske oversikter Utdanningspraksis	Implementering av forskning	0	6 totalt (3 m/intn. medforfattere)
Monica W Nortvedt	P	20 % bistilling	Implementering av kunnskapsbasert praksis i helsetjenestene og i utdanning Systematisk oversikter Pasientsikkerhet	Implementering av forskning	7 fullført + (3 pågår)	24 totalt 14 m/intn. medforfattere
Benedikte Carlsen	P	20 % bistilling	Implementering av kunnskap og prioritering i helse- og omsorgstj. Forskning og utvikling av kvalitative metoder for primær- forskning og oversiktsstudier	Implementering av forskning	2 fullført	15 totalt (7 m/intn. medforfattere)
David Richards	P	20% bistilling	Komplekse intervensjoner Implementeringsforskning Intervensjonsstudier	Implementering av forskning	4 fullført (3 pågår)	43 totalt
Erica Schytt	P	20% bistilling	Intervensjonsstudier Registerforskning Perinatal helse	Implementering av forskning	2 fullført	17 totalt
Lillebeth Larun	1.am	20 % bistilling	Kunnskapsbasert praksis Kronisk utmattelsessyndrom CFS/ME	Implementering av forskning	0	17 totalt (5 m/intn. medforfattere)

Tabell 5. Oversikt over stipendiater knyttet til kjernemiljøet i doktorgradsstudiet (august 2017)

Navn	Avd.	Institutt/ senter	Tittel	Tilknytning	Veileders tilhørighet	Slutt dato tilsetting som stipendiat	Finans- iering	Ph.d.-- opptak
Kari Eldal	HVL, campus Førde	Senter for helse- forskning	Innlegging og recovery i Psykisk helsevern	Forskergr. for Psykisk Helse og Rus (PHR)	Christian Moltu, HVL, avd. for helsefag, campus Førde, Helse Førde og UiB	Medio 2019	HVL	UiB, Psyk.fak.
Runar Hovland	HVL, campus Førde	Senter for helse- forskning	Implementering av kliniske feedbacksystem i psykisk helsevesen	Forskergr. for Psykisk Helse og Rus (PHR)	Christian Moltu, HVL, avd. for helsefag, campus Førde, Helse Førde og UiB	Medio 2019	HVL	UiB, Psyk.fak.
Stig Magne Solstad	Helse Førde	Senter for helse- forskning	Pasientperspektiv på bruk av kliniske feedbacksystem (dobbelkompetanseprosjekt)	Forskergr. for Psykisk Helse og Rus (PHR)	Christian Moltu, HVL, avd. for helsefag, campus Førde, Helse Førde og UiB	2021	Helse Vest	UiB, Psyk.fak.
Gøril Kleiven	Helse Førde	Senter for helse- forskning	Emosjonar som endringsfaktor i psykoterapi (dobbelkompetanseprosjekt)	Forskergr. for Psykisk Helse og Rus (PHR)	Christian Moltu, HVL, avd. for helsefag, campus Førde, Helse Førde og UiB	2021	Helse Vest	UiB, Psyk.fak.
Pål Andre Hegland	HVL, campus Førde	Senter for helse- forskning	Clinical Feedback System, and Routine Outcome Monitoring as an Intervention to Increase Health-related Quality of Life in Patients after Bariatric Surgery	Forskergr: Folkehelse, livsstil og overvekt.	John Roger Andersen, HVL, Inst. for helsefag, campus Førde og Helse Førde	2020	HVL	UiB, Det medisinsk- odontologiske fakultet (MOF)
Toril Terum	HVL, campus Førde. M.fl.	Senter for helse- forskning	Neuropsychiatric disturbances in different dementias and association with perceived burden in caregivers	Forsk. gr. Kvalitet og innovasjon i eldreomsorga	John Roger Andersen, HVL, Inst. for helsefag, campus Førde og Helse Førde	2019	HVL, Forsk. rådet m.fl.	UiB, MOF
Tone Flølo	Helse Bergen	Voss sjukehus	Langtidsresultat etter vertikal ventrikelreseksjon for alvorlig fedme.	Forsk.gr: Folkehelse, livsstil og overvekt.	John Roger Andersen, HVL, Inst. for helsefag, campus Førde og Helse Førde	2020	Helse Vest	UiB, MOF
Irene Valaker	HVL, campus Førde	Institutt for sykepleie	Continuity of care, adherence to treatment and self-reported health after percutaneous coronary intervention (CONCARD ^{PC}): a patient- centered care study from the	PROCARD	Tone Norekvål, HVL, UiB, Haukeland universitetssykehus; Bengt Fridlund, Jönköping Sverige; Maj-Britt Råholm, HVL, Førde Jan Erik Nordrehaug, UiB	1.10. 2018	HVL	UiB, MOF

			Norwegian Registry for Invasive Cardiology					
Tilsetting august 2017	HVL	Institutt for sykepleie	Guideline adherence in in-hospital telemetry monitoring. An observational Norwegian multicenter study (TELMON-NOR)»	PROCARD	Tone M Norekvål, HVL/UIB Roy M Nilsen, HVL Bjørn Bendz, UIO	1.9.2021	HVL	UiB, MOF
Trond Pettersen	Helse Bergen	Haukeland universitets-sykehus	Medication adherence patterns in patients after percutaneous coronary intervention (PCI)	PROCARD	Tone M Norekvål, HVL/UIB Bengt Fridlund, HVL/Jønköping Universitet Bjørn Bendz, UIO	2020	HVL	UiB, MOF
Hege Amofah	Helse Bergen	Haukeland universitets-sykehus	Rest-activity pattern and delirium in octogenarians after aortic valve therapy. The association with postoperative symptoms, complications and medications.	PROCARD	Tone M Norekvål, HVL/UIB Anders Brostrøm, HVL/Jønköping Universitet Rune Haaverstad, UiB Anette H Ranhoff, UiB	2020	Helse Bergen	UiB, MOF
Sturla Inge Haslerud	FHS	Senter for KBP	The effect of an evidence based physiotherapy treatment regime for patients with rotator cuff tendinopathy: a randomized controlled trial”	Bevegelse, funksjon & NORFYPAIN	Jan M Bjordal, UiB/HVL Liv Magnussen, HVL, Bergen Jon Joense, HVL, Bergen	30.6.2018	HVL	UiB, MOF
Beate C. H. Kolltveit	FHS	Senter for KBP	Helsepersonell sine erfaringer med telemedisin i beh av diabetes fotsår	DiaBEST	Marit Graue, HVL, Bergen	15.8.2017	NFR	UiB, MOF
Therese T Davies	FHS	Senter for KBP	Diabetes, documentation and home care service – a study of Norwegian municipality care Diabetesomsorg blant eldre som mottar hjemmesykepleie	DiaBEST	Hovedveileder: Marit Graue, HVL, Bergen Biveileder: Johannes Haltbakk, HVL, Bergen	20.3.2018	NFR	UiB, MOF
Hilde Smith Strøm	FHS	Senter for KBP	Delivery of foot care for people with patients with diabetes Delivery of foot care to patients with diabetes	DiaBEST	Hovedveileder: Marjolein M. Iversen, HVL, Bergen	15.8.2017	HVL	UiB
Tonje Teigland	FHS	Institutt for sykepleie	Comorbidity, functional status, risk of hospitalization and mortality among persons with and without diabetes with contracted home care services - a national based register based study (2009-2014)	DiaBEST	Hovedveileder: Marjolein M. Iversen, HVL, Bergen Biveileder: Johannes Haltbakk, HVL, Bergen	01.11.2020	HVL	UiB

Ingvild Herner	FHS	Institutt for Sykepleie	The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) to promote quality of clinical diabetes consultations	DiaBEST	Hovedveileder: Marit Graue, HVL, Bergen Biveileder: Anne Haugstvedt, HVL, Bergen	01.11.2020	HVL	UiB
Jannike Mohn	FHS	Senter for KBP	Psykososial helse hos personer med diabetes – bruk av 'Guided Egenbeslutning' (GEB) som metode ved sykepleiekonsultasjoner	DiaBEST	Marit Graue, HVL, Bergen	31.12.2017	Helse Vest	UiB
Anne Karin Molvær	Helse Bergen	Senter for PROM	Is impaired quality of life, fatigue and pain part of a new syndrome of diabetic long-term complications in persons with type 1 diabetes for more than 45 years?	DiaBEST	Marjolein M. Iversen, HVL, Bergen	28.02.2020	Helse Vest	UiB
Oddrunn Elin Sortland	Helse Bergen	Senter for omsorgs-forskning Vest (SOF)	Familieomsorg for eldre	Tjeneste-forskning	Frode F Jacobsen, HVL, Bergen Oddvar Førland, HVL, Bergen Karen Christensen, UiB Karin Anna Petersen, UiB Marianne Høyen, Aarhus Universitet	31.1..2018	NFR	UiB, MOF
Maren Beate Holck Ekenes	Helse Bergen	Institutt for sosialfag og vernepleie	Prioritering ved tildeling av rehabiliteringstjenester	Rett, demokrati og velferd	Anne-Mette Magnussen, HVL, Bergen	2019?		UiB, AdmOrg
Merete Salveson Engeseth	FHS	Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi	Fysisk og kognitiv funksjon hos barn født ekstremt premature, med- og uten nervus recurrens parese etter kirurgisk lukning av ductus arteriosus.	Fysioterapi BeFu, HVL og West Paed research, UiB	Hovedveileder: Ola Drange Røksund, HVL, Bergen Biveiledere: Thomas Halvorsen, UiB Siljæ Mæland, HVL, Bergen	2020	HVL	UiB
Anders Reiersgaard	FHS	Senter for Kunnskaps-basert praksis	Begrepet evidensbasert medisin: Kritisk standard og standardisert kritikk – en undersøkelse av den vitenskapsteoretiske diskursen om Evidensbasert medisin og Kunnskapsbasert praksis innen helsefagene	Implementerings-forskning og metodeutvikling	Reidar K. Lie, UiB (Hovedv.) Biveiledere: Monica W. Nortvedt, HVL Birgitte Graverholt, HVL	15.9 2018	KD/HVL	UiB

Anne Kristin Snibsøer	FHS	Senter for KBP	Kunnskapsbasert praksis i helsefaglig bachelorutdanning (EQUAL)	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Birgitte Espehaug, HVL (Hovedv) Biveiledere: Monica W. Nortvedt, HVL Birgitte Graverholt, HVL Trond Riise, UiB	1.9.2019	KD/HVL	UiB
Lena V. Nordheim	FHS	Senter for KBP	Kritisk vurdering av helsepåstander: en utforskende studie av naturfaget på ungdomstrinnet	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Signe Flottorp, UiO/FHI (hoved) Kjell Sverre Pettersen, HiOA Øystein Guttersrud, UiO Birgitte Espehaug, HVL Bjørn Bjorvatn, UiB		KD/HVL	UiB, MOF
Stipendiat (utlyst mai 2017)	FHS	Senter for KBP	Implementation and Action for Knowledge Translation (IMPAKT)	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Prosjektleder Birgitte Graverholt	2. kvartal 2021	NFR	Ikke bestemt
Stipendiat (utlyst mai 2017)	FHS	Senter for KBP	Implementation and Action for Knowledge Translation (IMPAKT)	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Prosjektleder Birgitte Graverholt	2. kvartal 2021	NFR	Ikke bestemt
Stipendiat (utlyst april 2017)	FHS	Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi	Innovation(s) to promote Evidence-based Practice (InSTEP)	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Nina Rydland Olsen, HVL (hoved)	2. kvartal 2021	KD/HVL	UiB
Lene Kristiansen	FHS	Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi	Svimmelhet	Fysioterapi BeFu	Liv H Magnussen, HVL, Bergen Kjersti Wilhelmsen, HVL, Bergen Silje Mæland, HVL, Bergen	15.9. 2019	Fondet	UiB, MOF
Elisabeth Sjøiland	FHS	Senter for KBP	SMAP – Estetikk i kontormiljø	Implementeringsforskning og metodeutvikling	Frode Thuen, HVL, Bergen	2020	NFR	NTNU
Beate E. Gjesdal	FHS/AL		Functional training for improved walking in adults with cerebral palsy (CP)	Idrett, helse og funksjon	Silje Mæland, HVL, Bergen Vegard Iversen, HVL, Bergen Cecilie Rygh, HVL, Bergen Arve Opheim, Sunnaas			

Roar Hansen	FHS	Senter for omsorgs-forskning Vest (SOF)	First-line leaders in Nursing homes: psychosocial work conditions, continuity and presence at work	Tjeneste-forskning	Frøde F. Jacobsen, HVL, Bergen Oddvar Førland, HVL, Bergen Cecilie Ødegaard, UiB Hallvard Vike, HSN	2020	KD/HVL	UiB, Sos.ant.
Patience Nelson Kawala	FHS	Senter for omsorgs-forskning Vest (SOF)	Multicultural workforce in Nursing homes: Contemporary challenges, opportunities and potentials for the future in the Norwegian municipal care sector (MULTICARE)	Tjeneste-forskning	Anette Fagertun; HVL, Bergen Frøde F. Jacobsen, HVL, Bergen Karen Christensen, UiB	2019	NFR	UiB, Sos.inst.
Randi Liset	FHS	Helsefag	Gravide og søvn: Nightly light exposure in pregnancy: blue-blocking glasses as an intervention to ease sleep disturbances and to improve mood	Reproduktiv helse	Ståle Pallesen (hovudveileder), UiB Janne Grønli, UiB Roger Henriksen, HVL, Bergen	30.0.2020	UiB, Institutt for samfunns-psykologi	UiB, Psyk.fak.
Eline Skirnisdottir	FHS		?	Reproduktiv helse	Erica Schytt, HVL Vigdis Aasheim, HVL Roy Miodini Nilsen, HVL		HVL	
Thomas Potrebny	FHS	Senter for KBP	?		Frøde Thuen Anne Haugstvedt			
Else Cathrine Rustad	FHS	Helsefag	Continuity of care as affected by the process of moving elder patients from hospital to municipal health care. The experiences of patients, next of kin and nurses		Hovedveiledere: Elin Dysvik, UIS Bodil Furnes, UIS Biveiledere: Berit Seiger Cronfalk, Ersta Sköndal University College	31.07.2017	HVL	Univ. i Stavanger (UIS)
Astrid Fjell	FHS	Helsefag	Risk identification, health literacy and compliance among older people living at home in Norway: A model for preventive home visits		Hovedveileder: Anne-Marie Bostrøm, KI Biveiledere: Arvid Rongve UIB, Helse Fonna Berit Seiger Cronfalk, Ersta Sköndal University College	31.07.2018	HVL	Karolinska Institutet (KI)
Orsolya Fekete	FHS	Helsefag	Building skills or transforming selves? – Persons with severe mental illness experiences of work-side-by-side with staff and peers in clubhouses	Helsefremming og rehabilitering	Hovedveileder: Liv Grethe Kinn, HVL, Bergen Biveiledere: Eva Langeland, HVL, Bergen Torill Larsen, UiB, HEMIL senteret	30.07.2020	HVL	HEMIL, UiB

Heidi Bringsvor		Helsefag	Mestring av symptomer og fremming av helse hos personer med alvorlig kronisk obstruktiv lungesykdom - Et samhandlingsprosjekt mellom kommune og spesialisthelsetjenesten.	Helsefremming og rehabilitering	Hovedveileder: Signe Berit Berntsen, UiS Biveiledere: Eva Langeland, HVL, Bergen Bjørge Oftedal UiS, Jørg Assmus, Helse Bergen Knut Skaug, Helse Fonna/UiB	2017/18	Helse Vest	UiS
Tilsetting august 2017	FHS	ISV	Konsekvenser av narkotikarelaterte dødsfall for nære etterlatte	Psykisk helse og rusarbeid	Hovedveileder: Kari Dyregrov, HVL, Bergen Biveiledere: Svanaug Kjær, HVL, Bergen og Kjersti Alsaker, HVL, Bergen	2021	HVL	UiS? UiB?
Daisy Princeton	FHS	Helsefag	Coordinating care of elderly patients with surgical wounds		Hovedveileder: Kristin Akerjordet, UIS Biveileder: Tone Kringeland, HVL, Haugesund	31.09.2017	HVL	UiS
Ellen Svensbø	FHS		Caregivers to people with different types of dementia		Hovedveileder: Dag Årslund, SESAM, Kings College, KI Arvid Rongve, UiB, Helse Fonna Biveiledere: Ingelin Testad, SESAM, UiS Anne Corbett, Kings College London Ewa Stenwall, KI	31.10.2017	Helse Vest + HVL	KI
Anja Pawlica	FHS		I spenningsfeltet mellom omsorg og tvang i kommunale psykiske helsetjenester	Samhandling og folkehelse	Hovedveileder: Christine Øye, HVL, Stord Biveiledere: Bjørge Karlsen, UIS Kristin Akerjordet, UIS Kari Anna Petersen, UIB	31.08.2017	Extra-stiftelsen + HVL	UiS
Elin Salomonsen	FHS		Service user and health professionals' experiences in the shared decision-making progress in matters pertaining to health and lifestyle change for people with overweight and obesity.		Hovedveileder: Anne Lise Holm, HVL, Haugesund Biveileder: Brit Sætre Hansen, UIS	01.08.2019	HVL	UiS
Torunn Johannessen	FHS		Safety Perspectives of Assistive Technology OF Elderly at Home	Samhandling og folkehelse	Hovedveileder: Anne Lise Holm, HVL, Haugesund Biveileder: Marianne Storm, UIS	01.08.2019	HVL	UiS

May Kristin J Hamre Valen	FHS		Kunnskapsutvikling i palliasjon gjennom klinisk praksis og simulering. Hva kjennetegner sykepleierstudenters kunnskapsgrunnlag i palliasjon når de starter i somatisk praksis og hvordan påvirkes den gjennom praksisperioden og med innføring av simulering?		Hovedveileder: Ellen Karine Grov, HiOA Biveiledere: Kari Toverud Jensen, HiOA Anne Lise Holm, HVL, Haugesund	06.09.2019	HVL	Univ i Oslo & Akershus (UiOA)
Malin Knutsen	FHS		Exploring differences in hospital readmission rates across municipalities - A comparative case study. Prosjektet søker å øke kunnskaper omkring faktorer som fører til reinnleggelser i sykehus i et primærhelsetjenesteperspektiv.		Hovedveileder: Siri Wig, UIS Biveiledere: Tone Kringeland, HVL, Haugesund Olav Røise, UIO/SUS	31.01.2020	HVL	UIS
Ellen E. Blom	FLKI	Institutt for idrett	Frisklivssentral – en kommunal helsetjeneste for livsstilsendring. En flerregional intervensjonsstudie med langtidsoppfølging	Fysisk aktivitet og folkehelse	Hovedveileder: Line Oldervoll, NTNU Biveileder: Eivind Aadland, HVL, campus Sogndal	31.12.2019	Helse- direktorat. Fylkes- kommuner, NTNU og HVL	NTNU
Solveig Nordengen	FLKI	Institutt for idrett	Førde Active Transport (FACT) Study	Fysisk aktivitet og folkehelse	Hovedveileder: Lars Bo Andersen, HVL/Norges idretthøgskole (NIH) Biveiledere: Amund Riiser, HVL, Sogndal Ane K. Solbraa, HVL, Sogndal	14.08.2020	HVL	NIH
Dag Andre Mo	FLKI	Institutt for idrett	Independent, Self-Reliant Active Elderly (ISRAE)	Fysisk aktivitet og folkehelse	Atle Hole Sæterbakken, HVL, Sogndal Truls Raastad, NIH	31.7.2020	Regionalt forsknings- fond	NIH
Ada Kristine Ofrim Nilsen	FLKI	Institutt for idrett	PRESPAS - Fysisk aktivitet hjå barnehagebarn i Sogn og Fjordane	Fysisk aktivitet og folkehelse	Eivind Aadland, HVL, Sogndal Sigmund A. Anderssen, NIH/HiSF	31.7.2019	HVL	NIH
Turid Skrede	FLKI	Institutt for idrett	Active Smarter Kids (ASK)	Fysisk aktivitet og folkehelse	Geir Kåre Resaland, HVL, Sogndal Ulf Ekelund, NIH	31.5.2018	HVL	NIH

Mette Stavnsbo	FLKI	Institutt for idrett	Active Smarter Kids (ASK)	Fysisk aktivitet og folkehelse	Geir Kåre Resaland, HVL, Sogndal Lars Bo Anderssen, HVL, Sogndal Sigmund A. Anderssen, NIH/HVL	31.10.2018	NFR	NIH
Katrine N. Aadland	FLKI	Institutt for idrett	Active Smarter Kids (ASK)	Fysisk aktivitet og folkehelse	Vegard F. Moe, HVL, Sogndal Yngvar Ommundsen, NIH	31.07.2017	NFR	NIH
Laura Elina Suominen	FLKI	Institutt for idrett	Active Smarter Kids (ASK)	Fysisk aktivitet og folkehelse	Vegard F. Moe, HVL, Sogndal Gunn Engelsrud, NIH/HiSF	31.07.2017	NFR	NIH
Øystein Lerum	FLKI	Institutt for idrett	Active Smarter Kids follow-up	Fysisk aktivitet og folkehelse/ kroppsøving	Geir Kåre Resaland, HVL, Sogndal Petter Erik Leirhaug, HVL Sigmund A. Anderssen, NIH/HVL	31.12.2020	HVL	NIH

FLKI = Fakultetet for lærerutdanning, kultur og idrett

Appendix (oversikt)

1. CV
2. Internasjonalt samarbeid per forskergruppe
3. Oversikt over eksternt finansierte prosjekt
4. Internasjonale utvekslingsavtaler
5. Publiseringsliste for 2012-2016
6. Tabell med oversikt over totalt antall publikasjoner og antall på nivå 2

Vedlegg (oversikt)

- 2.1 Ph.d.-forskrift, ph.d.-reglement og retningslinjer for ph.d.-studiet
- 2.2 Vitnemål og Diploma Supplement
- 2.3 Systembeskrivelse av kvalitetssikringssystem
- 2.4 Retningslinjer for forvaltning av ph.d.-studiet ved HVL
- 2.5 Skjema for midtveisevaluering
- 2.6 Studieplan



Opptakskrav/utfyllende bestemmelser for ph.d.-studiet *Helse, funksjon og deltakelse* ved Høgskulen på Vestlandet

Alle avsnittene under henviser til de tilhørende paragrafene i Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) ved Høgskulen på Vestlandet.

Ansvarsforhold

Se beskrivelse under de generelle bestemmelsene for ph.d.-utdanning.

Opptak

Opptak skjer fortløpende gjennom hele året. Programutvalget vurderer søknader om opptak.

For å bli tatt opp på doktorgradsstudiet *Helse, funksjon og deltakelse* må søker ha fullført mastergrad med 120 studiepoeng, med eller uten profesjonsutdanning, og ha et helserelatert forskningstema for sitt ph.d.-arbeid. Vanligvis vil det være en forutsetning at søker har en toårig mastergrad eller hovedfag med tilsvarende karakter (Jfr. Utfyllende bestemmelser for ph.d.-studier ved HVL). Søker må dokumentere gode studieresultater. Normalt vil det være en forutsetning at studenten har følgende karakterer:

- Masteroppgave eller tilsvarende: karakter normalt B eller bedre
- Masterstudie, gjennomsnitt for studiedelen: karakter normalt B eller bedre

I utdanningsløpet som skal kvalifisere til opptak til studiet kan det inngå en profesjonsutdanning, men det er ingen forutsetning utover at søker må ha et helserelatert forskningstema for sitt ph.d.-arbeid. Følgende mastergradsstudier er relevant for opptak til ph.d.-studiet: Klinisk sykepleie (herunder Klinisk helse- og omsorgsvitenskap og Jordmorfag), Klinisk fysioterapi, Idrettsvitenskap/ Idrett og folkehelse, Kunnskapsbasert praksis i helsefag, Samhandling innen helse- og sosialtjenester og Psykisk helse- og rusarbeid. Forskerutdanningen kan også være relevant for kandidater med mastergrad i Samfunnsarbeid, Fysisk aktivitet og kosthold i et skolemiljø, og Organisasjon og ledelse: Helse og velferdsledelse. Studenter med tilsvarende bakgrunn fra andre utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt er også relevante studenter for denne ph.d.-utdanningen.

Opplæringsdel

Programutvalget har ansvar for at de ulike kursene i opplæringsdelen regelmessig tilbys til stipendiatene. Det skal lages en plan for hvilke valgfrie kurs som til enhver tid vil bli gitt de to neste år.

Programutvalget kan godkjenne andre aktiviteter som del av opplæringsdelen med inntil 5 stp. Dette gjelder aktiviteter som populærvitenskapelig forskningsformidling, presentasjoner på vitenskapelige konferanser eller lengre opphold ved andre forskningsinstitusjoner. Hva som godkjennes som poenggivende aktiviteter og antall studiepoeng som tildeles for den enkelte aktivitet bestemmes av programutvalget.

Opplæringsdelen utgjør til sammen 30 studiepoeng. Alle kurs i opplæringsdelen skal bestå. Det obligatoriske profilemnet *Helse, funksjon og deltakelse* på 5 studiepoeng kan ikke byttes ut eller søkes fritak fra.

Rapportering

Kandidat og veileder skal årlig levere individuell fremdriftsrapportering til programutvalget. Fagansvarlig holder om nødvendig oppfølgingssamtaler med stipendiat og veileder. De individuelle rapportene og samtalene danner grunnlag for samlet rapportering til programutvalget.

Ph.d.-avhandlingen

Avhandlingen skal skrives på engelsk eller et skandinavisk språk. Programutvalget kan godkjenne at andre språk enn norsk eller engelsk kan benyttes i avhandling. I slike tilfeller skal det fremgå allerede i søknaden om opptak at stipendiaten ønsker å benytte annet språk. Dersom stipendiaten underveis i studiet ønsker annet språk enn norsk eller engelsk og dette ikke er søkt om ved opptak, må stipendiaten sende søknad til programutvalget med anbefaling fra veiledere.

Avhandlingen skal være et selvstendig vitenskapelig arbeid i henhold til internasjonal standard. Vanligvis er avhandlingen satt sammen av et sammendrag/kappe, samt tre til fire vitenskapelige artikler som er publisert eller innsendt til fagfellebedømte vitenskapelige tidsskrift. Alternativt kan monografi skrives.

I sammendraget plasserer kandidaten forskningsarbeidet sitt inn i en bredere vitenskapsteoretisk og forskningsmetodisk ramme. Kappen består vanligvis av en innledning, teoretisk rammeverk for studien og de arbeidene som inngår, presentasjon av problemstillingene for hver av publikasjonene/artiklene, presentasjon og diskusjon av design og forskningsmetode, presentasjon av hovedresultater, og en diskusjon av de viktigste kunnskapsbidragene dette arbeidet bidrar med. Nøyaktig antall artikler er avhengig av kvalitet og omfang og skal avklares med veileder. Det forutsettes at minst halvparten av artiklene er publisert eller antatt for publisering i anerkjente fagfellevurderte tidsskrift ved innlevering av avhandlingen. Kandidaten skal være førsteforfatter på minst to artikler.

STUDIEPLAN for ph.d.-studiet Helse, funksjon og deltakelse

Ansvarlig for studieprogrammet	Høgskolen på Vestlandet
Utdanningsområde	Helse og sosialfag
Navn på studieprogrammet, bokmål	Helse, funksjon og deltakelse
Navn på studieprogrammet, nynorsk	Helse, funksjon og deltaking
Navn på studieprogrammet, engelsk	Health, Functioning and Participation
Antall studiepoeng	180
Antall semester studiet går over	6
Heltid eller deltid	Heltid
Fellesgrad	Nei
Hvor foregår undervisningen?	Campus, nettbasert
Finansiering	Basis
Studienivå	Ph.D. nivå
Målgruppe	Kandidater med helse-, idretts- eller samfunnsvitenskapelig bakgrunn, og kandidater med annen bakgrunn som har forskningsprosjekt som er relevant for studiet
Opptakskrav	Mastergrad

Innledning

Phd.-studiet Helse, funksjon og deltakelse ved Høgskulen på Vestlandet (HVL) er en forskerutdanning for kandidater som ønsker dybde- og breddekunnskap for å kunne bidra til utvikling av fremtidens helsetjenester og møte med nye samfunnsutfordringer. Gjennom sin faglige profil og emneportefølje viser ph.d.-studiet at tverrvitenskapelige tilnærminger til helse er nødvendig for å bidra med ny kunnskap til å forstå og håndtere dagens og morgendagens helseutfordringer, lokalt og globalt. Studiet har tett kobling til arbeidsliv og samfunn.

Studiet er forankret i helsevitenskap og tittelen Helse, funksjon og deltakelse viser til et bredt, tverrvitenskapelig forskningsfelt. Kjernebegrepet *helse* viser til en fysisk, psykologisk og sosialt forankret ressurs som påvirkes av sykdom, mestrings, livsløp og levekår. Grad av helse har betydning for hverdagsliv og samfunnsdeltakelse. Begrepet *funksjon* i tittelen kaster lys over faktorer som hemmer eller fremmer realisering av menneskers og gruppers helsepotensiale, og viser til aktivitet og samspillet mellom kroppslige og psykologiske forutsetninger og omgivelsene. Begrepet *deltakelse* viser til på hvilke måter individer eller grupper kan involvere seg i hverdagsliv, arbeid og fritid og utøve sitt medborgerskap.

Fakultet for helse- og sosialfag som studiet utgår fra har forskningsmiljø ved alle fem campusene på HVL der det fins ulike praktiske, teoretiske og forskningsmetodiske tilganger til helse- og sykdomsrelaterte fenomener. Helse kan forstås og utforskes på individ-, gruppe- eller samfunnsnivå, med fokus på blant annet teoriutvikling, empiri, metode, struktur, og forskningssamarbeid med arbeidsliv og samfunn. Studiets fokus på sammenhengen mellom helse, funksjon og deltakelse vil bidra med ny kunnskap til brukere og pasienter, praksisfelt og samfunn. Emnene som tilbys tar utgangspunkt i forskningsmiljøenes kjernekompetanse og dekker et behov for breddekunnskap (obligatoriske emner) og dybdekunnskap (valgfrie emner). Fagmiljøet representerer et tverrvitenskapelig landskap der det er stor variasjon i forskningsfokus, forskningsdesign og teoretisk forankring.

Opptakskrav

For å bli tatt opp til ph.d.-gradsstudiet må søker ha fullført mastergrad med 120 studiepoeng, med eller uten profesjonsutdanning, og ha et helserelatert forskningstema for sitt ph.d.-arbeid. Søker må dokumentere gode studieresultater. Vanligvis vil det være en forutsetning at søker har en toårig mastergrad med karakteren B eller bedre, eller hovedfag med tilsvarende karakter (Jfr. Utfyllende bestemmelser for ph.d.-studier ved HVL). Programutvalget for studiet behandler søknader og fatter vedtak om opptak. Opptak skjer fortløpende gjennom hele året.

Søknad om opptak skjer på eget skjema og skal dokumentere det formelle opptaksgrunnlaget og inneholde en plan for ph.d.-gradsstudiet. Planen skal inneholde prosjektbeskrivelse og beskrivelser av planer for gjennomføring, finansiering og eventuelt opphold ved andre institusjoner. Søker skal også redegjøre for veiledningsbehov og tilknytning til forskermiljø, plan for opplæringsdel, plan for publikasjoner, format på avhandling, og hvilket språk avhandlingen skal skrives på. Endelig prosjektbeskrivelse skal fortrinnsvis utarbeides i samråd med hovedveileder.

Ph.d.-kandidater som kan dokumentere at de er tatt opp ved ph.d.-program kan søke seg inn på enkeltemner dersom det er plass. Makimalt antall plasser på hvert emne er 20.

Gradsbenevnning

Studiet fører frem til graden *Philosophiae doctor* (ph.d.)

Læringsutbytte

Det er et overordnet mål for ph.d.-studiet å kunne utvikle kunnskap om faktorer som fremmer eller hemmer helse, funksjon og deltakelse, individuelt, på gruppenivå eller samfunnsnivå. Ferdige kandidater skal kunne håndtere komplekse faglige spørsmål som krever kunnskap om helse som kroppslig, psykologisk og sosial ressurs, og kunnskap om sammenhengen mellom helse og samfunnsmessige rammevilkår.

Etter fullført ph.d.-gradsstudium skal kandidaten ha oppnådd følgende overordnede læringsutbytte:

Kunnskap:

Kandidaten

- er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og relaterer dette til vitenskapsteoretiske og forskningsetiske problemstillinger med relevans for helsevitenskap
- plasserer sitt forskningsområde på individ-, gruppe- og samfunnsnivå og i forhold til kontekstuelle vilkår for helse, funksjon og deltakelse
- har omfattende kompetanse i forskningsmetode og kan vurdere forskningsspørsmål og tilhørende design i helsevitenskapelig forskning
- bidrar til utvikling av ny kunnskap, videreutvikler teorier, metoder og dokumentasjonsformer innenfor sitt forskningsområde

Ferdigheter:

Kandidaten

- problematiserer eksisterende teori og praksis og identifiserer behov for ny kunnskap innen sitt forskningsområde
- utformer forskningsproblem og design, planlegger og gjennomfører etisk forsvarlige forskningsprosjekt iht kunnskapsstatus på forskningsområdet
- vurderer egne forskningsresultat kritisk i forhold til eksisterende kunnskap og forskning innen samme område

- håndterer komplekse faglige spørsmål og utfordrer etablert kunnskap og praksis på sitt forskningsområde

Generell kompetanse:

Kandidaten

- identifiserer og analyserer viktige og relevante forskningsetiske problemstillinger og følger forskningsetiske retningslinjer innen helsevitenskapelig forskning
- utøver sin forskning med faglig integritet og høy etisk standard
- kan begrunne praktisk og teoretisk anvendelse av eget kunnskapsbidrag
- formidler forsknings- og utviklingsarbeid til ulike målgrupper i relevante og anerkjente nasjonale og internasjonale kanaler
- deltar i debatter innenfor fagområdet i nasjonale og internasjonale fora
- vurderer behovet for, tar initiativ til og driver helsevitenskapelig forsknings- og utviklingsarbeid og innovasjon

Organisering og innhold

Studiet er et fulltidsstudium organisert til å kunne gjennomføres innenfor en normert tidsramme på 3 år, med inntil 1800 arbeidstimer årlig. For ph.d.-kandidater som tilsettes for en fireårs periode med 25% pliktarbeid er normert studietid 4 år. Studiet består av en obligatorisk og valgfri opplæringsdel på til sammen 30 studiepoeng, en forskningsdel på 150 studiepoeng, en midtveisevaluering, og et offentlig forsvar av arbeidet (disputas). Opplæringsdelen skal være gjennomført og godkjent før avhandlingen innleveres til vurdering.

Opplæringsdelen består av tre obligatoriske emner på til sammen 15 studiepoeng, og minimum fem valgfrie emner på til sammen 15 studiepoeng. Opplæringen tilrettelegges som kortere intensive samlinger med forelesninger, studentaktive seminarer og/eller som IKT-baserte arbeidskrav.

Ved oppstart av ph.d.-studiet må det være minimum fem deltakere på hvert emne for at emnet tilbys. Maksmalt antall deltakere på hvert emne er 20. Alle emner tilbys årlig og gjennomføres på engelsk ved behov. Emner og andre opplæringselementer som ved søknad om opptak er eldre enn 2 år kan ikke inngå i opplæringsdelen eller erstatte noen av emnene.

Obligatorisk del – 15 studiepoeng

Den obligatoriske opplæringsdelen inneholder profilemnet Helse, funksjon og deltakelse PHDH1101, Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap PHDH1102, og Forskningsdesign og -metoder PHDH1103, slik at hver kandidat kan sette avhandlingen sin inn i en større teoretisk og metodologisk kontekst. Opplæringsdelen skal sikre høy grad av vitenskapelig innsikt og kunnskap knyttet til helse, funksjon og deltakelse, samt sikre opplæring og øvelse i akademisk argumentasjon, formidling av faglig arbeid ovenfor fagfeller, studenter og allmennheten, både på norsk og engelsk.

Alle som er tatt opp som ph.d.-kandidat skal fortrinnsvis følge hele den obligatoriske opplæringsdelen ved HVL. Profilemnet PHDH1101 kan ikke under noen omstendigheter erstattes av emner tatt ved andre institusjoner.

Valgfri del – 15 studiepoeng

I de selvvalgte emnene kan kandidatene velge mellom fordypningsemner knyttet til studiets profil eller metoderettede emner. Kandidatene kan i tillegg velge fra emnelisten til de andre ph.d.studiene som HVL tilbyr. Emner tatt ved andre nasjonale eller internasjonale institusjoner eller ved aktuelle nasjonale forskerskoler kan godtas etter søknad til programutvalget.

Avhandling – 150 studiepoeng

Avhandlingen skal være et selvstendig vitenskapelig arbeid i henhold til internasjonal standard. Vanligvis er avhandlingen satt sammen av et sammendrag/kappe, samt tre til fire vitenskapelige artikler som er publisert eller innsendt til fagfellebedømte vitenskapelige tidsskrift, fortrinnsvis skrevet på engelsk eller på et skandinavisk språk. Alternativt kan monografi skrives.

I sammendraget plasserer kandidaten forskningsarbeidet sitt inn i en bredere vitenskapsteoretisk og forskningsmetodisk ramme. Kappen består vanligvis av en innledning, teoretisk rammeverk for studien og de arbeidene som inngår, presentasjon av problemstillingene for hver av publikasjonene/artiklene, presentasjon og diskusjon av design og forskningsmetode, presentasjon av hovedresultater, og en diskusjon av de viktigste kunnskapsbidragene dette arbeidet bidrar med. Nøyaktig antall artikler er avhengig av kvalitet og omfang og skal avklares med veileder. Det forutsettes at minst halvparten av artiklene er publisert eller antatt for publisering i anerkjente fagfellevurderte tidsskrift ved innlevering av avhandlingen. Kandidaten skal være førsteforfatter på minst to artikler.

Bestemmelse om avhandlingen reguleres av § 10 i forskriften.

Arbeidsformer

Alle emnene som tilbys er på 5 studiepoeng med en beregnet arbeidsbyrde på 140 timer pr emne. Dette inkluderer forberedelse, selvstudier, student- og lærerstyrte læringsaktiviteter, samt arbeidskrav og eksamen. Alle eksamener og innleveringer er individuelle. Tabell 1 gir oversikt over emner, vurderingsformer, vurderingsuttrykk og undervisningssemester.

Undervisnings-, arbeids- og vurderingsformer utgjør komplementære prosesser og lærings-situasjoner. Studiet er organisert på en slik måte at det sikrer kandidatene tilgang til gode lærings- og studiemiljø, tilgang til ulike læringsarenaer og forskningsmiljø, og en jevn progresjon i studiet. Kandidatene skal ha en aktiv rolle i læringsprosessene gjennom valg av emner, læringssituasjoner og studiesteder. Det forventes at studentene bidrar til egne og medstudenters faglige utvikling og læring, ikke minst gjennom tverrfaglig samarbeid og samproduksjon i de enkelte emnene. Forskergruppene utgjør en sentral læringsarena for kandidatene. I tillegg avholdes stipendiatforum på fakultetsnivå 1 – 2 ganger pr semester, der arbeid presenteres og diskuteres med andre kandidater. Innledningsvis, og helst innen tre måneder etter oppstart, skal prosjektet presenteres på et fakultetsinternt seminar (stipendiatforum) og/eller på et forskergruppeseminar.

Pedagogisk plattform er bygget på dialogbaserte seminar, litteraturpresentasjoner, prosessorientert skriving med individuell og gruppebasert veiledning, prosjektarbeid, og individuelt studiearbeid. Dagsaktuelle og klassiske problemstillinger med relevans for emnene vil tas opp til diskusjon, og knyttes til vitenskapsteoretiske, metodiske eller etiske utfordringer. Kandidatenes egen erfaring fra arbeidslivet vil systematisk bli brukt for å fremme refleksjon, kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling. Det legges opp til at læringssituasjonene foregår på skandinavisk språk og på engelsk. Både litteratur og arbeidskrav vil bruke engelsk eller skandinaviske språk. Trening i å bruke vitenskapelig engelsk bidrar til å kvalifisere kandidaten for internasjonalt samarbeid og utveksling. Emnene er ulikt organisert og tilbyr ulike typer læringssituasjoner.

Midtveisevaluering er obligatorisk for alle kandidater. Midtveisevalueringen er en faglig evaluering der kandidaten og panelet diskuterer fremdrift og kvalitet i ph.d.-studiet. Kandidat, veiledere, den eksterne forskeren og fagansvarlig for ph.d.-studiet skal diskutere om det er behov for spesiell oppfølging og hvordan slik oppfølging kan gis. Midtveisevalueringen skal i utgangspunktet

gjennomføres på engelsk slik at kandidaten får trening i muntlig forskningsformidling til et bredere internasjonalt publikum.

Alle kandidatene må presentere egen forskning på minst en internasjonal konferanse i løpet av stipendiattiden. Kandidaten skal holde innlegg eller forelesning, og delta aktivt på seminar, og på den måten få øvelse i ulike former for faglig formidling og vitenskapelig argumentasjon. I tillegg er det forventet at kandidaten bidrar med populærvitenskapelig formidling gjennom å skrive kronikker eller fagartikler, har mediepresentasjoner, og har utenlandsopphold på minimum 1 måned ved utdannings- og forskningsinstitusjoner som HVL har avtaler med.

Hvert år legges det frem en rapport om fremdrift i studiet fra både kandidat og veileder. Manglende eller utilfredsstillende rapportering kan gi grunn for å avslutte stipendiatavtalen før tilsettingsperioden utløper.

Veiledning

Under arbeidet med avhandlingen tilbys kandidaten inntil 200 timer veiledning i løpet av normert studietid. Disse veiledningstimene inkluderer forberedelser, samtaler mellom veileder(e) og kandidaten, og etterarbeid. Veiledningsplikter og rettigheter reguleres av § 7 i ph.d.-forskriften. Hovedveileder vil normalt være fra høyskolen selv, og ha det formelle ansvaret i forhold som vedrører kandidatens utdanningsmessige forhold. Kandidatene skal også ha (minst) en medveileder og kan søke om å få medveileder fra andre institusjoner. Gjennom samarbeid med forskergrupper i utlandet og studentutveksling vil det bli lagt til rette for utenlandske medveiledere. Dersom hovedveileder er ekstern, skal medveileder være knyttet til HVL. Den interne veilederen holder kontakten med kandidaten og vedkommendes progresjon og sørger for han eller hun blir trukket inn i forskningsmiljøet ved HVL.

Krav til veiledere, veiledningsplikter og rettigheter reguleres i ph.d. -forskriften § 7. Veiledning skal sikre at prosjektet er i samsvar med forskningsetiske rammer. Den skal videre bidra til utforming av problemstillinger og kvalitet i metodene som benyttes. Veiledning på avhandlingen skal også sikre progresjon i prosjektet, samt sikre at læringsutbyttet oppnås på overordnet nivå.

Vurderingsformer

Vurdering er en viktig arbeidsform og læringssituasjon. Noen emner har obligatoriske arbeidskrav som vurderes til godkjent/ikke godkjent. Alle emnene avsluttes med en individuell skriftlig hjemmeoppgave/-eksamen med vurderingsuttrykk Bestått/Ikke bestått.

Arbeidet med avhandlingen blir prosess- og resultatvurdert, både underveis og ved disputas.

Grunnlag for bedømmelse

Ph.d.-graden tildeles på grunnlag av:

- godkjent gjennomføring av opplæringsdelen, evt. annen godkjent faglig skolering eller kompetanse
- godkjent vitenskapelig avhandling
- godkjent prøveforelesning over oppgitt emne
- godkjent offentlig forsvar av avhandlingen (disputas)

Bedømmelse reguleres av forskriften §§ 12 til 22. Vitnemålet vil angi avhandlingens tittel og opplysninger om det faglige opplæringsprogrammet doktoranden har deltatt i.

Internasjonalisering

Forskningsmiljøet ved HVL har et omfattende internasjonalt nettverk med samarbeid om veiledning og oppfølging av kandidater og forskning. For å nå et høyt internasjonalt faglig nivå er det avgjørende at kandidatene blir en del av den internasjonale diskursen. Miljøene som inngår i studiet har formelt forskningssamarbeid i form av bilaterale utvekslingsavtaler ved en rekke utenlandske universiteter. Høgskolen har som mål at alle ph.d.-kandidater skal ha et forskningsopphold i utlandet på minimum en måned i løpet av sin stipendiatperiode. Oppholdet kan tas når som helst i løpet av stipendiatperioden og avtales mellom kandidat, veileder og utenlandsk vertsinstitusjon.

Ph.d.-kandidatene har anledning til å presentere sitt prosjekt på seminarer der representanter fra internasjonale samarbeidspartnere deltar og kommer med faglige innspill. Dette er allerede en innarbeidet praksis ved HVL. Utenlandske forskere som er invitert som gjesteforelesere eller er på forskeropphold ved HVL, vil bidra til faglig dialog med ph.d.-kandidatene.

Tabell 1. Oversikt over emner, vurderingsformer, vurderingsuttrykk og undervisningssemester

Emnekode	Emnenavn	Sp	Form og innhold på eksamen	Vurderings- uttrykk	Semester
	Obligatorisk opplæring				
PHDH901	Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Drøfte eget prosjekt i lys av ulike forståelser av helse, funksjon og deltakelse	Bestått / Ikke bestått	Høst
PHDH902	Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap	5	Hjemmeoppgave m/ essay + muntlig presentasjon: a) Vitenskapelig essay: Drøfting av vitenskapsteoretiske og etiske utfordringer tilknyttet eget prosjekt b) Muntlig presentasjon av eget essay	Bestått / Ikke bestått Bestått / Ikke bestått	Høst
PHDH903	Forskningsdesign og metoder	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Drøfte forskningsdesign og metoder med relevans for eget ph.d.-prosjekt	Bestått / Ikke bestått	Vår
	Valgfri opplæring				
PHDH904	Helsefremming og mestring	5	Hjemmeeksamen (3 dager): Besvare oppgitt oppgave	Bestått / Ikke bestått	Høst
PHDH905	Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave m/ vitenskapelig paper: Eget prosjekt drøftes i lys av litteratur og perspektiver i emnet	Bestått / Ikke bestått	Vår
PHDH906	Implementering av forskning	5	Hjemmeoppgave: Velge en av to gitte oppgaver	Bestått / Ikke bestått	Vår
PHDH907	Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse	5	Hjemmeoppgave: Skriftlig dokumentasjon av at en kartleggingsmetode er anvendt og begrunnet	Bestått / Ikke bestått	Høst
PHDH908	Intervensjonsstudier	5	Hjemmeeksamen (3 dager): Besvare oppgitt oppgave	Bestått / Ikke bestått	Vår

EMNEBESKRIVELSER

PHDH901 Profilemne: Helse, funksjon og deltakelse

Nynorsk	Helse, funksjon og deltaking
Engelsk	Health, functioning and participation
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Høst
Eksamenssemester	Høst
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Kari Dyregrov

Innledning

Dette emnet er en fordypning i ph.d.-studiets profil. Emnet tar for seg ulike forståelser av helse, funksjon og deltakelse i lys av dagsaktuelle velferdsutfordringer som langvarige helseutfordringer og sosial ulikhet i helse. Helse sett som ressurs og sosial praksis i et livsløpsperspektiv er et sentralt fokus. Globale endringer knyttet til konflikter, fattigdom og klima utfordrer lokale helse- og omsorgstjenester, og påvirke helse, funksjon og deltakelse blant annet ved migrasjon, eller som helse-relaterte senskader etter konflikter og traumer. Sosiale og strukturelle faktorer rundt personene påvirker helsetilstand, aktivitetsnivå og sosial deltakelse lokalt og globalt. Dette vil bli tematisert fra individuelt kroppslig nivå til samfunnsnivå. Flere av WHO sine modeller av helse, funksjon og deltakelse vil bli introdusert og diskutert: ICF 1980/2001, Ottawa charteret 1986 og Levelling Up modellen av sosial ulikhet i helse 2006.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- har avansert kunnskap om, og forståelse av, ulike praktiske og teoretiske tilnærminger til helse, funksjon og deltakelse på individ-, gruppe-, og samfunnsnivå
- har inngående innsikt i hvordan helse, funksjon og deltakelse er fundert i ethvert menneskes unike fysiske, psykiske og sosiokulturelle kontekst
- har kunnskap, ideer og begreper til nytenkning om hvordan private og offentlige tjenesteleverandører, tjenestebrukere, pårørende og etterlatte, frivillige organisasjoner og helse-tjenestene kan delta i utvikling av bærekraftige helsesystem for fremtiden
- har kunnskap om hvordan menneskers helse, funksjon og deltakelse er basert på menneskers natur i samspill med andre mennesker og sosiale institusjoner

Ferdigheter:

Kandidaten

- plasserer sitt eget ph.d.-prosjekt innenfor de forskningstradisjoner og teoretiske kontekster som ph.d.-studiet tilbyr
- utfordrer og problematiserer etablert kunnskap og praksis på eget fagfelt
- kan kritisk granske og se fenomenene helse, funksjon og deltakelse i forhold til hverandre
- håndterer komplekse problemstillinger relatert til etiske, teoretiske og metodologiske spørsmål knyttet til eget forskningsfelt

*Generell kompetanse:***Kandidaten**

- har kompetanse til å bidra til utvikling av ny kunnskap, nye teorier, og nye metoder innenfor helsevitenskap om hvordan ulike kulturelle forståelser av helse, funksjon og deltakelse institusjonaliseres, og hvordan dette får konsekvenser på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- identifiserer og diskuterer etiske problemstillinger innen helsefaglig forskning
- planlegger egen forskning med etisk integritet
- kan vurdere behov for innovasjon knyttet til helserelatert profesjonsutøvelse og tjenesteorganisering.

Innhold

Emnet tematiserer individuelle og samfunnsrelaterte utfordringer knyttet til helseutfordringer og helsefremming, og utfordringer med å identifisere kunnskapshull og implementering av ny lovende praksis. Endringer i helsepolitikk og organisering av helse- og sosialtjenestene drøftes i lys av endrete betingelser og krav til hvordan relasjoner mellom brukere/ klienter/pasienter og tjenesteytere skal utformes, og hvordan møter mellom dem kan forstås. Kandidatene tilegner seg kjennskap til kulturelle prosesser som påvirker forståelse av helse, funksjon og deltakelse i et livsløpsperspektiv: aldersisme, normaliserings- og medikaliseringsprosesser, tradisjoner og normer, stigmatisering og ikke-undertrykkende praksiser, barn- og unges deltakelse, og rettsliggjøringsprosesser og prioritering av helsetjenester. Kritisk forståelse av funksjon og deltakelse presenteres, herunder fokus på deltakelse som mulighet og deltakelse som plikt, og funksjonshemming som tap eller identitet. Emnet løfter frem analyser og diskusjoner om sammenhenger mellom samproduksjon og implementering av kunnskap på helsefeltet, og hvilke konsekvenser dette har for forståelse og organisering av tjenestene.

Arbeidsformer

To samlinger på hhv 2 og 3 dager på campus, selvstudier og IKT-basert arbeid mellom samlingene. Skriftlig hjemmeoppgave påbegynnes samtidig med emnet, og kandidaten får individuell og gruppebasert veiledning fra veiledere, medstudenter og emneledere. Eksamensoppgaven påbegynnes samtidig med emnet, og kandidaten får individuell og gruppebasert veiledning fra medstudenter og undervisere.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesning	15 timer
Gruppearbeid og seminar, presentere eget ph.d.-prosjekt i plenum, samt kommentere andre sine prosjekter via IKT	25 timer
Selvstudie, lesing, skriving	50 timer
Hjemmeoppgave (eksamen) basert på litteraturen i emnet <u>relatert til ph.d.-prosjekt:</u>	<u>50 timer</u>
Total (5 stp)	140 timer

Vurderingsformer

Innlevering av individuell skriftlig hjemmeoppgave i form av et vitenskapelig paper der kandidaten drøfter eget prosjekt i lys av ulike forståelser av helse, funksjon og deltakelse. Paperet har et omfang på 3500 ord i henhold til læringsutbyttebeskrivelsen til emnet.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

- Abel, T., & Frohlich, K.L. (2012). Capitals and capabilities: linking structure and agency to reduce health inequalities. *Social Science & Medicine*, 74(2), 236-244.
- Bickenbach, J. (2014). Reconciling the capability approach and the ICF. *ALTER-European Journal of Disability Research/Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 8(1), 10-23.
- Brekke, K.A. & Kverndokk, S. (2011). Skaper velferdsstaten større sosiale helseforskjeller? *Samfunnsøkonomen*, 8, 30-36. <http://samfunnsokonomene.no/wp-content/uploads/2010/01/Artikkelpriisen-20111.pdf>
- Breslow, L. (1999). From Disease Prevention to Health Promotion. *JAMA*, 281 (11), 1030-1033.
- Bringedal, B., & Tuft, P.A. (2012). Social and diagnostic inequality in health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(7), 656-662.
- Busfield, J. (2017). The concept of medicalisation reassessed. *Sociology of Health & Illness*, 39 (5), 759-774. doi:10.1111/1467-9566.12538
- Carney, G.M., & Gray, M. (2015). Unmasking the 'elderly mystique': Why it is time to make the personal political in ageing research. *Journal of aging studies*, 35, 123-134. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2015.08.007
- Cohn, S. (2014). From health behaviours to health practices: an introduction. *Sociology of Health & Illness*, 36(2), 157-162. Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Cambridge: Harvard university press.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (2009). Utjevning av helseforskjeller, Del 2, Strategier og tiltak for å utjevne sosiale ulikheter i helse. Oslo: Helsedirektoratet.
- Dyregrov, K., Berntsen, G., & Silvik, A. (2014). Needs and barriers for professional help – a qualitative study of bereaved in Sami areas. *Suicidology Online*, 5, 47-58. ISSN 2078-5488
- Eide, A.H., Josephsson, S., & Vik, K. (Red) (2017). Participation in health and welfare services. Professional concepts and lived experiences. London: Routledge (utvalgte kapitler)
- Feiring, M., et al. (2017). Fra deltakelse til brukermedvirkning i helseforskningen. Kritiske perspektiver i helsefagene - utdanning, yrkespraksis og forskning. Feiring, M., Juritzen, T. I., Knutsen, I. R. & Larsen, K. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Feiring, M., et al. (2017). Hva er kritikk i helsefagene og hva skal vi med kritiske perspektiver? Kritiske perspektiver i helsefagene - utdanning, yrkespraksis og forskning. Feiring, M., Juritzen, T. I., Knutsen, I. R. & Larsen, K. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Getz, L., Kirkengen, A.L., & Ulvestad, E. (2011). The human biology-saturated with experience. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 131(7), 683-687.
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Cambridge: Harvard university press.
- Heyne, L.A., & Anderson, L.S. (2012). Theories that support strengths-based practice in therapeutic recreation. *Therapeutic Recreation Journal*, 46(2), 106.
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A.R., Kromhout, D., . . . van der Meer, J. W. (2011). How should we define health? *BMJ (online)*, 343.
- Imms, C., Adair, B., Keen, D., Ullenhag, A., Rosenbaum, P., & Granlund, M. (2016). 'Participation': a systematic review of language, definitions, and constructs used in intervention research with children with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(1), 29-38. doi:10.1111/dmcn.12932
- Levesque, J.-F., Harris, M.F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International journal for equity in health*, 12(1), 1.
- Mackenbach, J.P. (2012). The persistence of health inequalities in modern welfare states: the explanation of a paradox. *Social Science & Medicine*, 75(4), 761-769.

- Mackenbach, J.P. (2014). Political determinants of health. *The European Journal of Public Health*, 24(1), 2-2.
- Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (2015). Sosialt medborgerskap, autonomi og deltagelse. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 18(1), 61-75.
- Maxwell, G., Alves, I., & Granlund, M. (2012). Participation and environmental aspects in education and the ICF and the ICF-CY: Findings from a systematic literature review. *Developmental neurorehabilitation*, 15(1), 63-78.
- Norheim, O.-F. (2016). Ethical priority setting for universal health coverage: challenges in deciding upon fair distribution of health services. *BMC medicine*, 14(1), 1.
- Nyquist, A., Moser, T., & Jahnsen, R. (2016). Fitness, Fun and Friends through Participation in Preferred Physical Activities: Achievable for Children with Disabilities? *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(3), 334-356.
- Ocloo, J.E., & Fulop, N.J. (2012). Developing a 'critical' approach to patient and public involvement in patient safety in the NHS: learning lessons from other parts of the public sector? *Health Expectations*, 15(4), 424-432.
- Rosenbaum, P., & Gorter, J. (2012). The 'F-words' in childhood disability: I swear this is how we should think! *Child: Care, Health and Development*, 38(4), 457-463.
- Solvang, P.K., Hanisch, H., & Reinhardt, J.D. (2016). The rehabilitation research matrix: producing knowledge at micro, meso, and macro levels. *Disability and Rehabilitation*, 39(19), 1983-1989.
- Sudmann, T.T. (2015). Micro-aggression and anti-oppressive practice in dementia care. *Michael Quarterly*, 12, 237-251.
- Sylvester, C. (2011). Therapeutic recreation, the international classification of functioning, disability, and health, and the capability approach. *Therapeutic Recreation Journal*, 45(2), 85-
- Whitehead, M., & Dahlgren, G. (2009). Utjevning av helseforskjeller, Del 1, begreper og prinsipper for å utjevne sosiale ulikheter i helse. Oslo: Helsedirektoratet.
- Yamin, A.E., & Norheim, O.-F. (2014). Taking equality seriously: Applying human rights frameworks to priority setting in health. *Human Rights Quarterly*, 36(2), 296-324.

PHDH902 Vitenskapsteori og etikk i helsevitenskap

Nynorsk	Vitskapsteori og etikk i helsevitskap
Engelsk	Philosophy of science and research ethics in health sciences
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Vår
Eksamenssemester	Vår
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Førsteamanuensis Anette Fagertun

Innledning

Emnet forankres i profilen ved å drøfte ulike kunnskapssyn og grunnleggende forutsetninger i vitenskapsfilosofiske tradisjoner i forskning om mennesket relatert til tematikken helse, funksjon og deltakelse. Ulike ontologiske antakelser om menneske og kropp vil blant annet reise spørsmål knyttet til dikotomier som kropp-sjel, menneske-verden, samt menneske og kropp forstått som objekt og/eller subjekt. Ulike vitenskapsteoretiske posisjoner og teoretiske perspektiver gir utgangspunkt for forskning på, og forståelse av, helse, funksjon og deltakelse, og har konsekvenser for hvilke forskningsspørsmål som reises og hvordan de søkes besvart. I all forskning om mennesker inngår det ulike etiske dilemmaer, og med de senere års forskyving mellom natur – kultur følger potensielt nye former for helsevitenskapelig forskning. I emnet tilegner kandidaten seg innsikt i hvordan forskning er en etisk handling, samt hvilke etiske premisser som ligger i ulike vitenskapsteoretiske posisjoner. Emnet styrker kandidatens tverrfaglige forståelse, og bevissthet om sammenhenger mellom vitenskapsteoretiske og metodologiske posisjoner.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- reflekterer kritisk rundt hva kunnskap er i sin egen og i andre fagdisipliner representert i helsevitenskap
- har inngående innsikt i sammenhenger mellom vitenskapsteoretiske og metodologiske posisjoner, også relatert til eget forskningsfelt
- reflekterer kritisk rundt historiske og sosiale betingelser for kunnskapsproduksjon
- har inngående kunnskap om hvordan ulike kunnskapsteoretiske grunnlag kan være henholdsvis produktive eller restriktive i helsevitenskapelig forskning
- har kunnskap om sentrale forskningsetiske premisser og dilemma i forskning om menneskers helse

Ferdigheter:

Kandidaten

- relaterer sentrale vitenskapsteoretiske problemstillinger til eget forskningsfelt
- utfordrer og problematiserer etablert kunnskap og praksis i helsevitenskap
- vurderer kritisk sin posisjonering, og refleksivitet og transparens som forsker

- håndterer komplekse faglige spørsmål, også på meta-nivå
- har tilegnet seg en metodologisk bevissthet om at forskningsmetodene i seg selv bygger på et bestemt menneskesyn (ontologi) og en bestemt forståelse av kunnskapsproduksjon (epistemologi)

Generell kompetanse:

Kandidaten

- identifiserer og reflekterer kritisk rundt ontologiske og epistemologiske grunnlag i forskning i helsevitenskap
- inngår i og initierer tverrfaglig forskning og praksis med vitenskapsteoretisk innsikt
- identifiserer og forstår forskning som sosial praksis
- identifiserer og analyserer relevante forskningsetiske problemstillinger knyttet til ulike vitenskapsteoretiske posisjoner, men også til forskning generelt og redelighet i forskerrollen spesielt

Innhold

Emnet skal bidra til høy bevissthet rundt metodologiske posisjoner i forskning om menneskers helse, samt gi et bredt metodologisk grunnlag for kandidaten sitt eget ph.d.-prosjekt. De sentrale vitenskapsfilosofiske tradisjonene som empirisme/positivisme, fenomenologi, hermeneutikk og konstruktivisme/fornuftskritikk, drøftes i forhold til tema som paradigmer, teori og data, forklaring og fortolkning, kunnskap og makt, holisme og reduksjonisme, og rasjonalitet og relativisme. I emnet blir vitenskapsteoretiske problemstillinger relatert til helse, funksjon og deltakelse tatt opp gjennom å fokusere på menneske i spenningsfeltet mellom natur – kultur. Kjernespørsmål er hvordan de ulike fagdisipliner oppfatter vitenskapelig kunnskap, og hvilke forutsetninger dette bygger på. I dette emnet er kritisk refleksjon over kunnskapsteoretiske forutsetninger for eget fag sentralt, samt forholdet mellom eget fag og andre fag i det helsevitenskapelige forskningsfeltet.

Arbeidsform

Undervisningen er samlingsbasert (2+2 dager) og nettbasert. Arbeidsformer er ressursforelesinger og organiserte seminarer, gruppearbeid. Det gis individuell og gruppebasert veiledning på det vitenskapelige essayet der kandidaten drøfter vitenskapsteoretiske og etiske utfordringer tilknyttet eget prosjekt. Kandidaten øves i å presentere eget arbeid samt i å være opponert. Eksamensoppgaven påbegynnes samtidig med emnet, og kandidaten får individuell og gruppebasert veiledning fra medstudenter og undervisere.

Tentativ arbeidsbelastning

Resurrsforelesninger	15 timer
Gruppearbeid/	
Presentasjon, vurdering i plenum, veiledning	20 timer
Selvstudie, lesing, skriving	55 timer
<u>Hjemmeoppgave (essayskriving)</u>	<u>50 timer</u>
Total (5 stp)	140 timer

Obligatorisk arbeidskrav

Kandidaten skal gi skriftlig og muntlig tilbakemelding på medstudents første utkast til vitenskapelig essay.

Vurderingsform

Emnet har to eksamensdeler:

Del 1. Individuelt vitenskapelig essay som drøfter vitenskapsteoretiske og etiske utfordringer med relevans for eget forskningsprosjekt. Essayet skal være maksimalt på 3500 ord og litteraturlisten skal

reflektere både selvvalgt litteratur og utvalg fra emnets kjernelitteratur. Emneansvarlig, veileder og sensor vurderer det skriftlige essayet.

Del 2. Kandidaten presenterer og forsvaret det vitenskapelige essayet i plenum for emneansvarlig, veiledere, sensor, medstudenter og andre interessenter.

Skriftlig essay og muntlig framlegg skal vurderes på selvstendig grunnlag.

Vurderingsuttrykk

Bestått / Ikke bestått

Begge deler må bestås. Ved Ikke bestått må aktuelle del gjennomføres på nytt. Forbedret versjon av oppgaven kan leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

- Braidotti, R. (1994). Chapter 1. Organs without Bodies OG Chapter 4. Re-figuring the Subject. I *Nomadic Subjects: Embodiment and Difference in Contemporary Feminist Theory*. Columbia University Press. s.41-57 og 95-110.
- Braidotti, R. (2006). Chapter 1. Translations: Transposing Moral Debates. I *Transpositions*, s.11-42. Polity Press.
- Cilliers, P. (2005). Complexity, Deconstruction and Relativism. I *Theory, Culture & Society*, 22(5), 255-267.
- Cooke, M. (1999). Habermas, feminism and the question of autonomy. I *Habermas. A critical Reader*, Peter Dews (red.), s.178-210. Blackwell Publishers.
- Foucault, M. (1977). III Disiplin. Den føyelige kroppen, Den gode dressurs midler. I *Overvåkning og Straff*, s.125-175. Gyldendal.
- Gadamer, H.G. (1996). *The enigma of health: the art of healing in a scientific age*. Stanford California: Stanford University Press. (Utvalgte kapitler).
- Hoffman, B. (2014). Kap 11, Sykdom som natur eller som kultur, s.179-194, Kap 12, Helse og sykdom, s.197-203. I *Hva er sykdom?* Gyldendal Akademiske.
- Latour, B., & Woolgar, S. (1986). *Laboratory Life. The construction of scientific facts*. Princeton: Princeton University Press. (Utvalgte kapitler).
- Lie, R., Svendsen, L. & Gamlund, E. (2015). Kap 5, Teoriforandring, s.63-87, I *Filosofi og Helseforskning*. Alvheim & Eide.
- Løgstrup, K.E. (1983). Kunst og erkendelse. *Metafysik II (Art and apprehending. Metaphysics II)* s.9-17 og 98-103. Copenhagen: Gyldendal.
- Løgstrup, K.E. (2014). *Ethiske begreber og problemer s.1-49 og Efterskrift av Bjørn Rabjerg. Århus: Klim.*
- Mattingly, C. (1998). *Healing dramas and clinical plots*. s.1-47. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M.C. (2011). Capabilities, Entitlements, Rights: Supplementation and Critique. *Journal of Human Development and Capabilities*, 12(1), 23-37
- Rehnsfeldt, A. m.fl. (2016). Clinical caring science as a scientific discipline. *Scandinavian Journal of Caring Sciences (Early view)*, 6. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/scs.12380>
- Rose, N. (2013). The Human Sciences in a Biological Age. *Theory, Culture & Society*, 30(1), s.334.
- Rekdal, O.B. (2014). Academic Urban Legends. *Social Studies of Science*. 44(4), 638-654.
- Ricoeur, P. (1999). Hva er en tekst? (What is a text?) I *Eksistens og hermeneutikk (Existence and hermeneutics)*, ed. H. Ystad, 137-160. Oslo: Aschehoug.

Skjervheim, H. (2000). Objektivismen – og studiet av mennesket. Gyldendal Akademiske. Kap 1, 2, 3, 4, 9 og 11

Skjervheim, H. (1957/2001). Føreord, Rasjonalistisk irrasjonalisme og Deltakar og tilskodar. I Deltakar og tilskodar og andre essays. S.35-87. Aschehoug

Forutsettes kjent

Hollis, M. (1994). The philosophy of social science: an introduction. Cambridge: Cambridge University Press.

Thornquist, E. (2003). Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag. Bergen: Fagbokforlaget.

PHDH903 Forskningsdesign og -metoder

Nynorsk	Forskningsdesign og -metodar
Engelsk	Research design and - methods
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Høst
Eksamenssemester	Høst
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Birgitte Espehaug

Innledning

Dette emnet har en bred tilnærming til forskningsdesign og forskningsmetoder for å studere helse, funksjon og deltakelse, og viser hvordan man ved å ha ulike forskningstradisjoner i helse- og samfunnsvitenskapelig forskning som metodologisk utgangspunkt kan få et mer helhetlig bilde av det som undersøkes. Studier av komplekse sammenhenger, som samspillet mellom helse, funksjon og deltakelse forutsetter breddekunnskap om forskningsmessige tilnærminger.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- har inngående forståelse for hvordan humanvitenskaplig og naturvitenskaplig metodisk tilnærming gir ulike bidrag til forståelse av de fenomen som undersøkes
- anvender og vurderer hensiktsmessigheten av kvalitative og kvantitative forskningsdesign og forskningsmetoder
- har omfattende kunnskap om hvordan komplekse sammenhenger kan analyseres

Ferdigheter:

Kandidaten

- formulerer forskningsspørsmål, problemstillinger og hypoteser for å planlegge og gjennomføre forskning
- vurderer og argumenterer for forskningsdesign og analysemetode
- reflekterer kritisk over og drøfter forskningsresultat
- håndterer komplekse faglige spørsmål

Generell kompetanse:

Kandidaten

- formidler og drøfter ulike forskningsmetoder konstruktivt og kritisk
- utøver sin forskning med høy grad av faglig integritet og etisk høy standard
- relaterer sin forskning til helheten av forskning på fagområdet

Innhold

Emnet gir fordypning i det epistemologiske grunnlaget for kvalitative og kvantitative metoder, og hvordan metodene har relevans for forskning innen helsevitenskap. Sentrale forskningsdesign med ulike metodiske tilnærminger og kombinasjoner av disse (triangulering) gjennomgås, herunder metoder for dataproduksjon. Vanlige kvalitative, statistiske og epidemiologiske analysemetoder

relateres til sentrale forskningsdesign. I emnet drøftes også forhold som påvirker forskningens kvalitet. Innen kvalitativ metodisk tilnærming handler det om troverdighet, gyldighet og overførbarhet. Innen kvantitativ metode handler det om validitet, reliabilitet og generaliserbarhet.

Arbeidsformer

Undervisningen er en kombinasjon av samlingsbaserte (3+2 dager) og nettbaserte arbeidsmåter. Arbeidsformer er forelesinger og organiserte seminarer, gruppearbeid og veiledning. Deler av læringsressursene, inklusive undervisningsvideoer og øvelser vil være nettbaserte. Digital læringsplattform benyttes i emnet. Eksamensoppgaven påbegynnes samtidig med emnet, og kandidaten får individuell og gruppebasert veiledning fra medstudenter og undervisere.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesning/seminar	30 timer
Nettbasert gruppearbeid	30 timer
Presentasjon og vurdering i plenum	10 timer
<u>Selvstudium og hjemmeoppgave</u>	<u>70 timer</u>
Total (5 stp)	140 timer

Obligatoriske arbeidskrav

Hver kandidat skriver et utkast til paper om forskningsdesign og metode med relevans for eget ph.d.-prosjekt. Utkastet gjøres tilgjengelig for en mindre gruppe medstudenter (3-5 studenter) som alle leser deler av hverandres essay. Hver kandidat får ett essay som han/hun skal gi tilbakemelding på. Dette utføres nettbasert. Essayet skal være ferdig til siste samling hvor hver student presenterer sitt essay (10 min). Opponent gir tilbakemelding (10 min). Deretter åpnes det opp for 10 minutters tilbakemelding fra andre medstudenter og forelesere. Ferdig essay leveres som eksamensoppgave.

Vurderingsform

Individuell skriftlig hjemmeoppgave i form av et vitenskapelig paper om forskningsdesign og metodologiske aspekter som er relevante for eget ph.d.-prosjekt. Besvarelsen skal være på maksimum 3500 ord.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

Bukve, O. (2016) Forstå, forklare, forandre. Om design av samfunnsvitenskapelige forskningsprosjekt. Oslo: Universitetsforlaget (utvalgte kap.)

Flick, U. (Ed.) (2013). The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis. London: SAGE Publications. Selected chapters:

- Ch.1: Flick, U.: Mapping the field
- Ch. 4: Rapley, T.: Sampling Strategies in Qualitative Research
- Ch. 12: Willig, C.: Interpretation and Analysis 1
- Ch. 20: Roulston, K.: Analyzing Interviews
- Ch. 38: Kelle, U.: Theorization from Data

Hsieh, H., & Shannon, S. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. Qual Health Res, 15(9):1277-1288.

- Kirkwood, B.R., & Sterne, J.A.C. (2003). *Essentials of Medical Statistics*. (2nd Edition). Oxford: Blackwell Publishing, kap. 29, 34 -38.
- Moen, K., & Middelthon, A.-L. (2015). Chapter 10 - Qualitative Research Methods. In: Laake, P., Benestad, H. B., & Olsen, B.R. (Eds.), *Research in Medical and Biological Sciences* (pp.321-378). Amsterdam: Academic Press
- Yin, R. K. (2014). *Case study research. Design and Methods*. Beverly Hills (utvalgte kap.)

Tilleggs litteratur

- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8-14. doi:10.1016/j.npls.2016.01.001
- Delgado-Rodríguez, M., & Llorca, J. (2004). Bias. *Epidemiol Community Health*, 58: 635–641. doi: 10.1136/jech.2003.008466
- Greenland, S., Senn, S.J., Rothman, K.J., Carlin, J.B., Poole, C., Goodman, S. N., and Altman, D.G. (2016). Statistical tests, P values, confidence intervals, and power: a guide to misinterpretations. *Eur J Epidemiol*, 31:337–350, doi: 10.1007/s10654-016-0149-3. (14 sider)
- Lund, H., Brunnhuber, K., Juhl, C., Robinson, K., et al. (2016) Towards evidence based research. *BMJ*; 355:i5440.
- Malterud K. Qualitative research. (2001). *Lancet* 358, Aug 11:483-488.
- Thelle, D.S., & Laake, P. (2015). Chapter 9 - Epidemiology. In: Laake, P., Benestad, H. B., & Olsen, B.R. (Eds.), *Research in Medical and Biological Sciences* (pp. 275-320). Amsterdam: Academic Press.

PHDH904 Helsefremming og mestring

Nynorsk	Helsefremming og mestring
Engelsk	Health promotion and coping
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Høst
Eksamenssemester	Høst
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Nei
Emneansvarlig	Professor Eva Langeland

Innledning

Emnet bygger videre på emnet PHD901 og går i dybden på kjerneområdene helse, funksjon og deltakelse. Emnet tematiserer helse og mestring som dynamiske, kulturelle og sosiale fenomen, som står i ett samspill mellom person, grupper, omgivelser og livsbetingelser. Fokus i emnet er kunnskap om og forståelse av, ulike ressurser og helsefaglige tilnærminger som kan fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv. Helsefremming og mestring representerer viktige dimensjoner i folkehelsearbeid. Folkehelse er et tverrfaglig fagfelt som innbefatter samarbeid på tvers av ulike profesjoner og sektorer. Helsefremmende arbeid handler om å inkorporere både individuelle, kontekstuelle og strukturelle faktorer som har betydning for helse.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- er i kunnskapsfronten når det gjelder ulike helsefremmende teorier og begreper, og har forståelse for helse som et tverrvitenskapelig kunnskapsområde
- er i kunnskapsfronten når det gjelder ulike mestringsteorier
- vurderer hensiktsmessighet og anvendelse av ulike metoder innen forskning knyttet til fagområdet helsefremming og mestring
- har avansert kunnskap om faktorer som fremmer og hemmer personsentrerte og aktive læringsprosesser knyttet til helse
- har omfattende kunnskap om områder og faktorer som kan fremme mestring og helse i ulike sammenhenger

Ferdigheter:

Kandidaten

- problematiserer eksisterende teori og praksis i helsefremming og mestring, og identifiserer kunnskapshull
- har integrert kunnskap og forståelse på ontologisk og epistemologisk nivå for hvordan helsefremming kan være hovedfokus i forskning
- formulerer problemstillinger for og planlegger forskning relatert til helsefremming og mestring
- håndterer komplekse kunnskapsspørsmål og utfordrer og videreutvikler etablert kunnskap og praksis innen helsefremming og mestring

Generell kompetanse:**Kandidaten**

- identifiserer ulikhet i helse og viser etisk bevissthet og sosial ansvarlighet når det gjelder tilnærminger til helsefremming og mestring
- identifiserer og analyserer viktige og relevante forskningsetiske problemstillinger med fokus på helsefremming og mestring
- tar initiativ til tverrfaglige forsknings- og utviklingsprosjekter og kvalitetssikringsarbeid knyttet til helsefremming og mestring
- formidler forsknings- og utviklingsarbeid til ulike målgrupper som fagfeller, studenter og allmennheten

Innhold

I emnet presenteres sentrale perspektiver innen helsefremming som salutogenese, myndiggjøring (empowerment), og health literacy (helsefremmende kompetanse) og hvordan helsefremmende kompetanse kan fremmes ved å støtte personer til å ta i bruk egne kunnskaper og ferdigheter om hva som fremmer deres helse og mestring. I emnet rettes fokus mot å identifisere ressurser og handlingsrom i gitte situasjoner eller sammenhenger, og mot bevisstgjøring og bruk av disse for å fremme helse og mestring. Likeverdighet, like muligheter og sosial ansvarlighet kobles til ulike tilnærminger og forskningsspørsmål. Ulike forskningsmetodiske tilnærminger for å øke kunnskapen innen helsefremming og mestring blir kritisk drøftet.

Arbeidsformer

Samlinger på campus med forelesninger, selvstudium, gruppearbeid og presentasjoner i plenum.

Tentativ arbeidsbelastning

Ressursforelesning/interaktiv læring	20 timer
Gruppearbeid/interaktiv læring	20 timer
Selvstudie	55 timer
Presentasjon og evaluering i plenum	10 timer
<u>Hjemmeeksamen</u>	<u>35 timer</u>
Total (5 stp)	140 timer

Vurderingsform

Hjemmeeksamen over 3 dager.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.

Buchanan, D.R. (2000). *An Ethic for Health Promotion: Rethinking the Sources of Human Well-Being*. Oxford University Press.

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health. *Canadian Psychology* 49 (3): 182-185.

Dyregrov, K., Kristensen, P., & Dyregrov, A. (2016). In what ways do bereaved parents after terror go on with their lives, and what seems to inhibit or promote adaptation during their grieving

- process? A qualitative study. *Omega – Journal of Death and Dying*, 74(4), 374-399.
[dx.doi.org/10.1177/0030222816653851](https://doi.org/10.1177/0030222816653851)
- Eriksson, M. (2016). The sense of coherence in the Salutogenic Model of Health. In: Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G., Pelikan, J.M., Lindström, B., Espnes, G.A. (Eds.) *Handbook of salutogenesis: Past, present and future*. Springer, pp.91-96.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annu Rev Psychol*, 55:745-774.
- Gibson, B.E. (2016). *Rehabilitation: A Post-critical Approach*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Karlsen, B. (2015): Is coping a scientific concept? *Nordisk Sykeplejeforskning*, 1 (5), 3-16.
- Langeland E., Gjengedal, E., & Vinje, HF (2016). Building salutogenic capacity: A year of experience from a salutogenic talk-therapy group. *International Journal of Mental Health Promotion*. DOI: 10.1080/14623730.2016.1230070. Published online 22.9.
- Lindern, E., Lymeus, F., & Hartig, T. (2016). The Restorative Environment: A Complementary Concept for Salutogenesis Studies. In: Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G., Pelikan, J.M., Lindström, B., Espnes, G.A. (Eds.) *Handbook of Salutogenesis*. Springer, pp.181-195.
- Miller, W.R., Lasiter, S., Ellis, R.B., Buelow, J.M. (2015). Chronic disease self-management: A hybrid concept analysis. *Nursing Outlook*, 63, 154-161.
- Nordenfelt, L. (1995). *On the nature of health. An action-theoretic approach*. D.Reidel Publishing Company, Dordrecht, Holland. Second edition.
- Nordenfelt, L. (2006). On health, ability and activity: Comments on some basic notions in the ICF. *Disability & Rehabilitation*, 28(23), 1461-1465.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., for (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European6 (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12:80
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>

Tilleggs litteratur

- Lazarus, R. (2006). *Stress and emotions. A new synthesis*. New York: Springer Publishing Company
- McCormack, B., Karlsson, B., Dewing, J., Lerdal, A. (2010). Exploring person-centredness: a qualitative meta-synthesis of four studies. *Scandinavian Journal of Caring sciences*, 24, 620-643.
- Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G., Pelikan, J.M., Lindström, B., Espnes, G.A. (Eds.) (2017). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.

PHDH905 Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse

Nynorsk	Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltaking
Engelsk	Contextual conditions for health, functioning and participation
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Vår
Eksamenssemester	Vår
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Nei
Emneansvarlig	Professor Christine Øye

Innledning

Emnet tar for seg kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse i betydningen velferds- og tjenesteorganisering. Kontekstuelle betingelser er de politiske, juridiske, organisatoriske, kulturelle, materielle, økonomiske og sosiale sammenhenger som helse, funksjon og deltakelse inngår i. Det vil si at emnet belyser forholdet mellom omgivelser og menneskets helse, funksjon og deltakelse i vid forstand. Den nordiske velferdsstatsmodellen vil belyses gjennom hvordan vi organiserer helserelaterte tjenester, samt hvilke konsekvenser ulike former for organisering og institusjonalisering får for helseinstitusjonenes aktører.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- reflekterer kritisk om betydningen av offentlige styringsformer i velferdsstaten, og hvilke konsekvenser dette får for helsefaglig praksis og tjenestemottakere (brukere, pasienter, klienter)
- har inngående kunnskap om velferdsforskning relatert til helse, funksjon og deltakelse
- har omfattende kunnskap om hvordan individers helse, funksjon og deltakelse henger sammen med organisering, rettsliggjøring, prioritering og ansvarsfordeling mellom tjenestene

Ferdigheter:

Kandidaten

- plasserer og problematiserer sitt eget prosjekt ved hjelp av ulike perspektiver på sammenhengen mellom kontekst og helse, funksjon og deltakelse
- gransker kritisk ulike styrings- og organisasjonsformer i helse- og velferdstjenestene
- analyserer hvordan ulike kontekstuelle betingelser får betydning for tjenesteytere og tjenestebrukere som kandidaten belyser i eget prosjekt

Generell kompetanse:

Kandidaten

- forholder seg kritisk til og vurderer nye og eldre tjeneste- og arbeidsformer, og analyserer hvordan disse påvirker pasientenes helse, funksjon og deltakelse
- utfører forskning i tråd med forskningsetiske standarder, og bruker emnets overordnede tematikk på eget prosjekt

- deltar i debatter og kritisk analyserer historiske og samfunnsmessige betingelser for ulike aktørers fungering og aktiv involvering
- undersøker, kartlegger og analyserer kontekstuelle forholds betydning for helse, funksjon og deltakelse

Innhold

I emnet belyses kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse på individ-, gruppe- og samfunnsnivå, og hvordan sammenhengen mellom disse nivåene får konsekvenser for profesjonsutøvelse og de som mottar helsetjenester. Sentrale tema er hvordan velferdstjenestene er organisert for å sikre og levere helsehjelp, omsorg og trygghet ved sykdom, skade, alderdom, tap av inntekt eller sosial nød, og hvordan dette erfares av tjenestebrukerne. Emnet problematiserer velferdsstaten som kunnskapsprodusent, og hvordan ulike aktører operasjonaliserer dette gjennom regulering av arbeidsforhold, rutiner og ritualer. Emnet løfter frem helse- og sosialtjenestenes historiske betingelser og ulike velferdsstatsmodeller, fra politikk til institusjonelle praksiser. Emnet legger opp til at nye former for styring og organisering av helsetjenestene blir kritisk belyst. Emnet tilrettelegger for kritiske refleksjoner rundt hvem "helseproblemer" er et problem for; er det et problem for pasienter, pårørende og/eller samfunn med dets profesjoner.

Arbeidsformer

Arbeidsform er forelesninger, workshops, seminarpresentasjoner med opposisjon og debatt-deltakelse på to samlinger (3 + 2 dager).

Samling 1: Forelesninger og workshops. Det legges opp til at kandidatene på workshopene skal presentere utdrag fra egen forskning/erfaring, for deretter ved illustrasjoner vise hvordan kontekstuelle forhold kan forklare aktuelle sider ved egen forskning.

Samling 2: Forelesninger og seminar med debattform. I seminarvirksomheten legges det opp til presentasjon av utdrag fra essay med opposisjon fra medstudenter og emneansvarlige. Debattformen benyttes i emnets avslutningsfase der hver kandidat presenterer ett debattinnlegg basert på de emner som er blitt belyst i forelesningene/ workshopene og seminarene ved bruk av illustrasjoner.

Det forventes selvstudium og aktiv deltakelse via IKT-baserte læringsplattformer mellom samlingene. Eksamensoppgaven påbegynnes samtidig med emnet, og kandidaten får individuell og gruppebasert veiledning fra medstudenter og undervisere.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesning	15 timer
Workshops, seminar med presentasjon og debatt-deltakelse	35 timer
<u>Selvstudie og hjemmeoppgave</u>	<u>90 timer</u>
Totalt: 140 timer	

Vurderingsform

Individuell skriftlig hjemmeoppgave i form av vitenskapelig paper basert på eget prosjekt i lys av kjernelitteratur og perspektiver i emnet som påbegynnes ved emnestart. Paper har et omfang på 3500-4000 ord.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

- Agamben, G. (2009). What is an apparatus? In G. Agamben, What is an apparatus? and other essays, pp. 1-24. California, Stanford University Press.
- Cowan, S., Banks, D., Crawshaw, P. & Clifton, A. (2011). Mental health service user involvement in policy development: social inclusion or disempowerment? *Mental Health Review Journal*, 16(4), 177-184.
- Eide, A.H., Josephsson, S., & Vik, K. (2017). Participation in health and welfare services. Professional concepts and lived experiences. Routledge (utvalgte kapitler).
- Engelstad, F. & Hagelund, A. (2015). Conflict and cooperation the Nordic way. Work, welfare, and institutional change in Scandinavia. Berlin: de Gruyter (utvalgte kapitler).
- Foucault, M. (1978/2001). Governmentality. In J.D. Faubion (Ed.), *Power. Essential works of Foucault 1954-1984, volume three* (pp. 201-222). London: Penguin Press.
- Foucault, M. (2008). Lecture 17th of January, The birth of biopolitics. *Lectures at the Collège de France 1978-1979*. New York: Palgrave Macmillan.
- Hawkins, R.J, Prashar, A., Lusambili, A., Ellard D.R., & Godfrey, M. (2017). 'If they don't use it, they lose it': how organisational structures and practices shape residents' physical movement in care home settings. *Ageing & Society*, DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000290>
- Kontos, P.C. (2011). Rethinking sociability in long-term care: An embodied dimension of selfhood, *Dementia*, 11(3), 329-346.
- Løchen, Y. (1965/1976). *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget. (utvalgte kapitler).
- Oeye, C. Bjelland, A.K., Skorpen, A., Anderssen, N. (2009). User participation when using milieu therapy in a psychiatric hospital in Norway – a mission impossible? *Nursing Inquiry*, 16(4), 1-10
- Rhodes, Lorna A. (1991). *Emptying beds: The work of an emergency psychiatric unit* (Vol. 27): Univ of California Press. (utvalgte kapitler).
- Rose, N. (2001). The politics of life itself. *Theory, Culture & Society*, 18(6), 1-30.
- Vabø, M., Christensen, K., Jacobsen, F.F., Trætteberg, H.D. (2013). Marketisation in Norwegian eldercare: preconditions, trends and resistance, In *Marketisation in Nordic eldercare: A research report on legislation, oversight, extent and consequences* (Meagher G and Szebehely M eds.), Department of social work, Stockholm University, pp. 163-202.
- Øye, C. (2015). Frivillighet og tvang i sykehjem—to sider av samme sak? *Michael - Publication Series of the Norwegian Medical Society*, 12 (2), 167-179. <http://michaelquarterly.no/>

Forutsettes kjent

- Eide, A.H., Josephsson, S., Vik, K. (2017). Participation in health and welfare services. Professional concepts and lived experiences. Routledge (utvalgte kapitler).
- Goffman, E. (1961/1967). *Anstalt og menneske*. Viborg: Paludan.
- Vike, H., Brinchmann, A., Bakken, R., Kroken, R., Haukelien, H. (2002). *Maktens samvittighet. Om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendal.

PHDH906 Implementering av forskning

Nynorsk	Implementering av forskning
Engelsk	Implementation of research
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Vår
Eksamenssemester	Vår
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Hans Lund

Innledning

Kvalitativt gode og sikre helse- og sosialtjenester forutsetter at ny og relevant kunnskap fra forskning, nyttiggjøres i sammenheng med lokale innovative løsninger og omdannes til virksom praksis. Dette kalles «Kunnskapsbasert praksis» (KBP) og involverer pasientens perspektiv, fagpersonens erfaring og kunnskap, hensyn til kontekst, og at kunnskap er innhentet på en systematisk måte. God forskningspraksis forutsetter en åpen og systematisk tilgang til eksisterende kunnskap på feltet, kritisk granskning av denne, og en faglig og etisk begrunnelse for at nye forskningsprosjekter kan bidra med nødvendig og relevant kunnskap. Hensikten med emnet er å gi forståelse for implementering av kunnskap i både klinisk praksis og i forskning og for hvordan systematiske kunnskapsoppsummeringer kan brukes som grunnlag for implementering.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- reflekterer kritisk over begreper og teorier som inngår i systematiske kunnskapsoppsummeringer, implementeringsstrategier og implementeringsforskning
- er i kunnskapsfronten innenfor hensiktsmessige, og virksomme implementeringsintervensjoner på individ, gruppe og samfunnsnivå
- er i kunnskapsfronten innenfor de metodiske muligheter og utfordringer ved utarbeidelse av systematiske kunnskapsoppsummeringer

Ferdigheter:

Kandidaten

- identifiserer og kritisk drøfter relevante problemstillinger relatert til ulike implementeringsintervensjoner innenfor helsevitenskap og innenfor forskningsutøvelse
- identifiserer og kritisk drøfter relevante problemstillinger ved forskjellige typer av systematiske kunnskapsoppsummeringer ved implementering av ny kunnskap innenfor helsevitenskap og innenfor utøvelse av forskning

Generell kompetanse:

Kandidaten

- reflekterer kritisk og selvstendig rundt ulike elementer som inngår i implementeringsprosesser, herunder betydning av systematiske kunnskapsoppsummeringer som relevant grunnlag for valg av implementeringsstrategier i relasjon til helsevitenskap og utøvelse av forskning i nasjonale og internasjonale fora

- initierer og deltar i komplekse og tverrfaglige implementeringsprosjekter
- identifiserer nye og relevante problemstillinger i relasjon til implementering av ny kunnskap innenfor helsevitenskap og utøvelse av forskning.

Innhold

Implementeringsforskning fokuserer bl.a. på gapet mellom ny forskning og endring av praksis. I dette emnet anvendes ulike perspektiver i drøfting av gapet som eksisterer mellom forskningsbasert kunnskap om behandlingseffekt og lovende praksiser på den ene side, og de samfunnsskapte sosial- og helsetjenestene som borgerne tilbys på den andre siden. I emnet vises det hvordan forholdet mellom forskning og praksisfelt kan påvirkes, og hvordan forskning på helse, funksjon og deltakelse kan innrettes for å korte veien fra forskning til praksis. Implementeringsvitenskap har som formål å forske på metoder for og resultater av implementering og sosiale prosesser i komplekse organisasjoner, f.eks. innenfor helse- og sosialtjenester og på individ, gruppe og samfunnsnivå. Emnet vil gi grundig kunnskap om verktøyet systematiske kunnskapsoppsummeringer som er en nødvendig forutsetning for å skape et systematisk overblikk over den kunnskapen som ønskes implementert og metoder for å implementere.

Arbeidsform

Emnet organiseres som et interaktivt nettbasert kurs, med obligatoriske gruppeoppgaver (arbeidskrav) mellom nettbaserte samlinger. Deltakerne kan møtes fysisk på HVL til en introduksjon til emnet og til avslutning av emnet for å presentere gruppeoppgavene.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesninger (online)	15 timer
Gruppearbeid	25 timer
Selvstudie (litteratur mv.)	65 timer
<u>Hjemmeoppgave</u>	<u>35 timer</u>
Totalt (5 stp)	140 timer

Obligatoriske arbeidskrav

Deltakelse i tre nettbaserte gruppesamlinger, som innebærer presentasjon av implementerings-spørsmålet relatert til eget prosjekt, samt nettbaserte diskusjoner med gruppedeltakere og lærere. Arbeidskravet må være godkjent for å kunne levere inn eksamen i emnet.

Vurderingsform

Individuell skriftlig hjemmeoppgave på maksimalt 6 sider der kandidaten velger en av to alternative hjemmeoppgaver.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

Straus, S., Tetroe, J., & Graham, I.D. (Eds). (2013). Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice, 2nd Edition. ISBN: 978-1-118-41354-8. August, BMJ Books.

- Flottorp, S., Aakhus, E. (2013). Implementeringsforskning: vitenskap for forbedring av praksis. *Nor J Epidemiol*, 23 (2), 187-196.
- Lund, H., Brunnhuber, K., Juhl, C., Robinson, K., Leenaars, M., Dorch, B.F., et al. (2016). Towards evidence based research. *BMJ*, 355:i5440.
- Chalmers, I., & Glasziou, P. (2016). Systematic reviews and research waste. *The Lancet*, 387(10014): 122-123.
- Davies, H.T.O., Nutley, S., & Walter, I. (2008). Why 'knowledge transfer' is misconceived for applied social research. *Journal of Health Services Research & Policy*, 13(3), 188-190.
- Dopson, S., & Fitzgerald, L. (Eds) (2005). *Knowledge to Action? Evidence-based health care in context*. Oxford: Oxford University Press.
- Fretheim, A., Flottorp, S., Oxman, A.D. (2015). Effekt av tiltak for implementering av kliniske retningslinjer. Rapport fra Kunnskapscenteret - Oversikt over systematiske oversikter nr. 10 -. ISBN 978-82-8121-959-5 ISSN 1890-1298.
- Flottorp, S.A., Oxman, A., Krause, J., Musila N.R., Wensing, M., Godycki-Cwirko M., Baker, R., Eccles, M.P. (2013). A checklist for identifying determinants of practice: A systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. *Implementation Science*, 8, 35.
- Graham, I.D., Logan, J., Harrison, M.B., Straus, S.E., Tetroe, J., Caswell, W., Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: Time for a map? *The Journal of Continuing Education in the Health Professionals* 26, 13-24.
- Grol, R.P., Bosch, M.C., Hulscher, M.E., Eccles, M.P., Wensing, M. (2007). Planning and studying improvement in patient care: the use of theoretical perspectives. *Milbank Quarterly*, 85(1), 93-138.
- Lund, H., Juhl, C., & Christensen, R. (2016). Systematic reviews and research waste. *The Lancet*, 387(10014), 123-124.
- McCormack, B., Wright, J., Dewar, B. et al. (2007). A realist synthesis of evidence relating to practice development: Methodology and methods. *Practice Development in Health Care* 6(1): 5-24.
- Rycroft-Malone, J., Burton, C.R., Bucknall, T., Graham, I.D., Hutchinson, A.M., Stacey, D. (2016). Collaboration and co-production of knowledge in healthcare: opportunities and challenges. *International Journal of Health Policy and Management*, 5(4), 221.
- Rycroft-Malone, J., Kitson, A., Harvey, G., McCormack, B., Seers, K., Titchen, A., Eastbrooks, C. (2002). Ingredients for Change: Revisiting a conceptual model. *Qual Saf Health Care*, 11, 174-180.

Tilleggs litteratur

- Garner, P., Hopewell, S., Chandler, J., MacLehose, H., Schünemann, H.J., Akl, E.A., et al. (2016). When and how to update systematic reviews: consensus and checklist. *BMJ*, 354.
- Gough, D., et al. (2012). Clarifying differences between review designs and methods. *Syst Rev*, 1, 28.
- Murad, M.H., Montori, V.M., Ioannidis, J.P., Jaeschke, R., Devereaux, P.J., Prasad, K., et al. (2014). How to read a systematic review and meta-analysis and apply the results to patient care: users' guides to the medical literature. *JAMA*, 312(2), 171-179.
- Nilsen, P. (2014). Implementering av evidensbasert praktik. *Gleerups Utbildning AB*.
- Grol, R. (2001). Success and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. *Medical Care*, 39 (8), Suppl. 2, 1146-1154
- Nutley, S.M., Walter, I., & Davies, H.T.O. (2007). *Using Evidence: How research can inform public services*. Bristol. The Policy Press.

PHDH907 Metoder for kartlegging av helse, funksjon og deltakelse

Nynorsk	Metodar for kartlegging av helse, funksjon og deltaking
Engelsk	Methods for examination of health, functioning and participation
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Høst
Eksamenssemester	Høst
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Ola Røksund

Innledning

Kunnskap og ferdigheter knyttet til ulike kartleggings- og målemetoder er nødvendig for utvikling og evaluering av forskningsspørsmål i relasjon til helse, funksjon og deltakelse. God helse er en viktig faktor for skoleprestasjoner, deltakelse i arbeidsliv og i sosiale sammenhenger. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) tar utgangspunkt i at levekår alltid vil ha betydning for helse, enten dette er på epidemiologisk nivå eller på individnivå. ICF setter søkelyset på kroppslige, psykologiske og sosiale ressurser og begrensinger, og på sosiale og strukturelle faktorer rundt personene som påvirker helsetilstand, aktivitetsnivå og sosial deltakelse. Det er en klar sammenheng mellom helse og fysisk aktivitetsnivå. Fysisk aktivitet og trening reduserer risikoen for en rekke sykdommer, fremmer fysisk utvikling, læring og kognitiv funksjon, har en forebyggende og behandlende effekt på fysiske og psykiske lidelser og gir økt levealder og bedre aldring. Innenfor helsevitenskap og fag knyttet til helserettet idrett og fysisk aktivitet, benyttes mange ulike typer redskap i kartlegging av helse, funksjon og deltakelse.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

*Kunnskap**Kandidaten*

- har inngående kunnskap om grunnleggende begreper, teorier og modeller knyttet til valg av design og kartleggingsmetoder innenfor helse, funksjon og deltakelse
- har omfattende kunnskap om kartleggingsmetoder tilpasset ulike forskningsspørsmål innenfor helse, funksjon og deltakelse
- har avansert kunnskap om egnede metoder for evaluering av måleinstrumentets egenskaper, inkludert reliabilitet, validitet, diskriminerende evne, respons, prediksjon og endring over tid
- har kunnskap om egnede statistiske metoder for å vurdere kilder til målefeil
- har kunnskap om vurdering og utvikling nye instrumenter og måle- og kartleggingsmetoder

*Ferdigheter**Kandidaten*

- anvender egnede kartleggingsmetoder og måleinstrument tilpasset ulike forskningsspørsmål
- anvender egnede metoder for evaluering av måleinstrumentets reliabilitet, validitet, diskriminerende evne, respons, prediksjon og endring over tid
- anvender egnede statistiske metoder for å vurdere kilder til målefeil
- tolker måle- og kartleggingsresultater på en kritisk måte

Generell kompetanse**Kandidaten**

- anvender begreper knyttet til måleteori, svakheter og styrker ved ulike målemetoder relevante for forskning innen helse og funksjon
- kan utføre en systematisk og vitenskapelig oversettelsesprosedyre av internasjonale anerkjente, standardiserte, valide og reliable måleinstrumenter for bruk i en norsk kontekst
- kan anvende resultater fra målinger på gruppenivå til å fremme bruker- og pasientperspektivet i dialog med annet helsepersonell, ledere, helsemyndigheter og politikere

Innhold

Sentralt i dette emnet er valg av hensiktsmessige design, samt spørsmål knyttet til hva vi ønsker å måle og hvordan velge det mest hensiktsmessige måleinstrumentet i en gitt situasjon, og kunne anvende egnede statistiske metoder. Målemetoder og måleinstrumenter er under kontinuerlig utvikling. For å vurdere om måleinstrumenter gir reproducerbare, reliable, valide, hensiktsmessige og tolkbare resultater, trenger vi gode metoder for å sammenligne egenskaper ved ulike måleinstrumenter. Emnet gir en fordypning i teoretisk grunnlag, empirisk utvikling og bruk av ulike måleinstrumenter. Videre vektlegges det å vurdere og analysere målemetoders psykometriske egenskaper og til slutt målemetodenes anvendelse, inkludert analysemetodikk og tolkning.

Kvantifisering av resultater er basis for diagnostikk, prognose, kartlegging og for evaluering av ulike intervensjoner. Metoder for kartlegging dekker selvrappporterte data, livskvalitetsmålinger, fysiske undersøkelser og tester, laboratorietester, og bildediagnostikk.

Arbeidsformer

To samlinger (3 + 2 dager) med forelesninger, gruppearbeid, seminar og diskusjoner. Det er lagt opp til obligatoriske gruppeoppgaver (arbeidskrav) mellom samlingene. Hele emnet kan undervises på engelsk ved behov. Deltakerne oppfordres til å beskrive egne målemetoder ved innledningen til kurset, samt å delta aktivt ved å presentere aktuelle problemstillinger underveis.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesning	20 timer
Gruppearbeid	30 timer
Seminar m/ presentasjon og evaluering i plenum	20 timer
Selvstudie	40 timer
<u>Hjemmeoppgave</u>	<u>30 timer</u>
Totalt (5 stp)	140 timer

Vurderingsform

Skriftlig individuell innlevering av hjemmeoppgave der en kartleggingsmetode er anvendt og begrunnet.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

de Vet, H.C.W., Terwee, C.B., Mookink, L.B., Knol, D.L. (2011). *Measurement in Medicine. Practical guides to biostatistics and epidemiology*. Cambridge University press. www.cambridge.org; 300 sider

Tilleggs litteratur

- Altman, D.G. (1991). *Practical Statistics for Medical Research*. London: Chapman & Hall, 396-419
- Ask, T., Skouen, J.S., Assmus, J., Kvåle, A. (2015). Self-reported and tested function in health care workers: Is there a difference in function between workers on full, partial or not on sick leave? *Journal of Occupational Rehabilitation* 25(3): 506-517
- Bland, J.M., Altman, D.G. (1997). Cronbach's alpha. *BMJ* 314:572
- Bland, J.M., Altman, D.G. (1996). Measurement error [corrected and republished article originally printed in *BMJ* 1996 Jun 29; 312(7047):1654]. *BMJ* 313:744
- Bland, J.M., Altman, D.G. (1986). Statistical methods for assessing agreement between two methods of clinical measurement. *Lancet* 1:307-310
- Greenfield, M.L.V.H., Kuhn, J.E., Wojtus, E.M. (1998). A statistics primer: validity and reliability. *American Journal of Sports Medicine* 26(3): 483-485
- Hutcheon, J.A. et al. (2010). Random measurement error and regression dilution bias. *British Medical Journal* 340
- Hopkins, W.G. (2000). Measures of reliability in sports medicine and science. *Mesures de fiabilité en médecine du sport et science du sport*. *Sports Medicine* 30(1): 1-15
- International Society for Quality of Life Research (prepared by Aaronson, N., Choucair, A., Elliott, T., Greenhalgh, J., Halyard, M., Hess, R., Miller, D., Reeve, B., Santana, M., Snyder, C. (2011). *User's Guide to Implementing Patient-Reported Outcomes Assessment in Clinical Practice*, Version: November 11
- Reeve, B.B., Wyrwich, K.W., Wu, A.W., Velikova, G., Terwee, C.B., Snyder, C.F. et al. (2013). ISOQOL recommends minimum standards for patient-reported outcome measures used in patient-centered outcomes and comparative effectiveness research. *Qual Life Res* 22: 1889–1905.3
- Weir, J.P. (2005). Quantifying test-retest reliability using the intraclass correlation coefficient and the SEM. *Journal of Strength and Conditioning Research* 19(1): 231-240

PHDH908 Intervensjonsstudier

Nynorsk	Intervensjonsstudiar
Engelsk	Intervention studies
Antall studiepoeng	5
Undervisningssemester	Vår
Eksamenssemester	Vår
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Monica Hermann

Innledning

Intervensjonsstudier er et viktig verktøy for å kunne utvikle og gjennomføre forskningsprosjekter med relevans for helse, funksjon og deltakelse. Denne type studier er velegnet for å koble teori og praksis, og fagutøvelse og forskning. Intervensjonsstudier fordrer tverrvitenskapelig samarbeid.

Læringsutbytte

En ph.d.-kandidat med fullført emne skal oppnå følgende læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap:

Kandidaten

- har omfattende kunnskap om design av komplekse intervensjoner (modellerings- og design fasen, pilot/feasabilitystudier, evalueringsdesign og implementering)
- har omfattende kunnskap om ulike typer design av intervensjonsstudier
- har omfattende kunnskap i å vurdere valg av endepunkt og utvalgsstørrelse
- har omfattende kunnskap om vurdering av resultater fra intervensjonsstudier
- har kunnskap om monitorering av intervensjonsstudier

Ferdigheter:

Kandidaten

- problematiserer eksisterende teori og praksis og identifisere kunnskapshull innen helsetjenesten
- vurderer litteratur og bruke systematiske oversikter og kunnskapsbaserte anbefalinger for å designe intervensjonsstudier
- utformer problemstillinger basert på tilgjengelig kunnskap fra forskning, erfaringskunnskap, identifiserte behov og problem hos pasienter
- kan utforme en protokoll for en intervensjonsstudie
- problematiserer randomisering, stratifisering, blinding, bias
- kan aktuelt lovverk, regelverket for å registrere kliniske studier og kan utarbeide søknad til aktuelle instanser (REK, NSD)
- vurderer utfall av en intervensjonsstudie (statistisk versus klinisk signifikans)

Generell kompetanse:

Kandidaten

- er i kunnskapsfronten når det gjelder å kunne planlegge, gjennomføre og evaluere effekt av intervensjon i kliniske studier i tråd med gjeldende regelverk

- identifiserer og analyserer relevante forskningsetiske problemstillinger i planlegging, gjennomføring og evaluering av intervensjonsstudier
- tar initiativ til og legger til rette for brukerinvolvering i alle faser av prosessen
- formidler forsknings- og utviklingsarbeid til ulike målgrupper
- kan vurdere behovet for og ta initiativ til innovasjonsarbeid

Innhold

Emnet gir kandidatene en nyansert innsikt i ulike sider ved planlegging, gjennomføring og anvendelse av intervensjonsstudier. Det teoretiske og metodiske grunnlaget for de ulike fasene av en klinisk studie, planlegging og utvikling, gjennomføring, evaluering og implementering belyses med bakgrunn i Medical Research Councils (MRC) rammeverk for komplekse intervensjoner. Emnet vektlegger forskningsmetodologi, etiske forhold, kvalitetssikring og resultatvurdering.

Arbeidsformer

Ukesamling på campus med forelesninger, seminarer/gruppearbeid, selvstudium og presentasjoner i plenum.

Tentativ arbeidsbelastning

Forelesning	10 timer
Seminar/gruppearbeid	15 timer
Selvstudie	75 timer
Presentasjon og evaluering i plenum	10 timer
<u>Hjemmeeksamen</u>	<u>30 timer</u>
Totalt	140 timer (5 studiepoeng)

Vurderingsform

Skriftlig individuell hjemmeeksamen bestående av en oppgitt oppgave i henhold til læringsutbyttebeskrivelsen i emnet med et omfang av maksimalt 3500 ord.

Vurderingsuttrykk

Bestått / ikke bestått

Ved ikke bestått vurdering kan forbedret versjon av oppgaven leveres til ny sensur en gang.

Litteratur

Ca. 250-300 sider er obligatorisk, og ca. 250-300 er selvvalgt.

Campbell, M.K., Elbourne, D.R. & Altman, D.G. (2004) CONSORT statement: extension to cluster randomised trials. *BMJ*, 328 (7441), s. 702-708

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., Petticrew, M. (2008) Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ*, 337, s. a1655

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., Petticrew, M. (2013). Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. *International Journal of Nursing Studies*, 50(5), 587-592

- Drazen, J.M., Harrington, D.P., MacMurray, J.J.V., Ware, J.H., Woodcock, J. (2016). The primary outcome fails – What next? *New Engl J Med*. 375; 861-870
- Eldridge, S.M., Lancaster, G.A., Campbell, M.J., Thabane, L., Hopewell, S., Coleman, C.L., et al. (2016). Defining Feasibility and Pilot Studies in Preparation for Randomised Controlled Trials: Development of a Conceptual Framework. *PLoS ONE* 11(3): e0150205
doi:10.1371/journal.pone.0150205
- Higgins, J.P.T., Altman, D.G., Gøtzsche, P.C., Juni, P., Moher, D., Oxman, A.D., Savovic, J., Schulz, Weeks, L., Sterne, J.A.C. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomized trials *BMJ* 343:d5928doi:10.1136/bmj.d5928
- Hulley, S.B., Cummings, S.R., Browner, W.S., Grady, D.G., Newman, T.B. (2013) *Designing clinical research*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA
- Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K.F., Montori, V., Gotzsche, P.C., Devereaux, P.J., Elbourne, D., Egger, M., Altman, D.G. (2010). CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ* 340:c869
- Piaggio, G., Elbourne, D.R., Altman, D.G., Pocock, S.J., Evans, S.J. (2006). Reporting of noninferiority and equivalence randomized trials: an extension of the CONSORT statement. *JAMA* 295:1152-1160
- Richards, D.A., Hallberg, I.R. (2015) *Complex interventions in health. An overview of research methods*. Routledge, NY
- Sullivan, G.M., Feinn, R. (2012). Using Effect Size—or Why the P Value Is Not Enough. *J Grad Med Educ*. Sep; 4(3): 279-282
- Zarin, A., Tse, T., Williams, R.J., Califf, R.M., Ide, N.C. (2011). The ClinicalTrials.gov results database--update and key issues. *N Engl J Med* 364:852-860
- Zwarenstein, M., Treweek, S., Gagnier, J.J., Altman, D.G., Tunis, S., Haynes, B., Oxman, A.D., Moher, D. (2008). Improving the reporting of pragmatic trials: an extension of the CONSORT statement. *BMJ* 337:a2390

PHDH909 Avhandling

Nynorsk	Doktorgradsavhandling i Helse, funksjon og deltaking
Engelsk	Health, functioning and participation
Antall studiepoeng	150
Undervisningssemester	Ikke aktuelt
Eksamenssemester	Høst eller vår
Undervisningsspråk	Norsk og engelsk
Obligatorisk emne	Ja
Emneansvarlig	Professor Alice Kvåle

Arbeidet med avhandlingen utgjør den sentrale delen av ph.d-studiet. Avhandlingen skal være et selvstendig, vitenskapelig arbeid som oppfyller internasjonale standarder med hensyn til etiske krav, faglig nivå og forskningsmetoder innen fagområdet. Den skal bidra til å utvikle ny faglig kunnskap og ligge på et nivå som tilsier at den vil kunne publiseres som en del av fagets vitenskapelige litteratur.

Bestemmelser om avhandlingen reguleres av § 10 i ph.d. forskriften.

Læringsutbytte

Ved fullført emne er det forventet at kandidaten gjennom eget forskningsarbeid:

Kunnskap:

- er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og relaterer dette til vitenskapsteoretiske og forskningsetiske problemstillinger med relevans for helsevitenskap
- plasserer sitt forskningsområde på individ-, gruppe- og samfunnsnivå og i forhold til kontekstuelle vilkår for helse, funksjon og deltakelse
- bidrar til utvikling av praktisk og teoretisk kunnskap, videreutvikler teorier, metoder og dokumentasjonsformer innenfor sitt forskningsområde

Ferdigheter:

- formulerer, planlegger og gjennomfører etisk og metodisk forsvarlig forskning og utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå
- vurderer egne forskningsresultat kritisk i forhold til tidligere forskning
- håndterer komplekse faglige spørsmål og bidrar til ny praktisk og teoretisk kunnskap innen sitt forskningsområde

Generell kompetanse:

- utøver forskning med faglig integritet og høy etisk standard innenfor de etablerte vitenskapelige normer og tradisjoner i helsevitenskapelig forskning
- formidler og publiserer forskningsresultat gjennom anerkjente nasjonale og internasjonale helsevitenskapelige kanaler, inkludert vitenskapelige workshops, konferanser og tidsskrift
- deltar i debatter innenfor sitt fagområde i relevante nasjonale og internasjonale fora

Arbeidsform

Arbeidet med avhandlingen er det viktigste bidraget for at ph.d.-kandidatene får tilegnet seg forskningskompetanse og oppnår forventet læringsutbytte. Arbeidsformene for avhandlingen består

i stor grad av selvstendig arbeid og forskningsaktiviteter under veiledning, samt deltakelse i forskergruppe. Arbeidet omfatter planlegging og gjennomføring av egen forskning og behandling av datamateriale, samt utforming av avhandlingen.

Arbeidsformene vil normalt inkludere litteratursøk, vurdering og /eller utvikling av systematiske oversikter, datainnsamling/-produksjon, analyser av egne data eller registerdata, individuell og kollegabasert skriving, og annen vitenskapelig produksjon, deltagelse og presentasjoner på interne og eksterne seminarer og konferanser, annen formidling og eventuelt forskningsopphold ved utenlandsk institusjon.

Avhandling

Avhandlingen er et individuelt vitenskapelig arbeid som er utført av kandidaten under veiledning. Avhandlingen kan bestå av sammenstilling av flere mindre arbeider eller en monografi. Dersom avhandlingen består av en samling artikler, bør det normalt være 3-4 arbeider, i tillegg til sammenskriving (kappe). Her redegjøres det for sammenhengen mellom dem og hvordan kandidaten ser på helheten i avhandlingen. I sammendraget plasserer kandidaten forskningsarbeidet sitt inn i en bredere vitenskapsteoretisk og forskningsmetodisk ramme. Kappen består vanligvis av en innledning, teoretisk rammeverk for studien og de arbeidene som inngår, presentasjon av problemstillingene for hver av publikasjonene/ artiklene, presentasjon og diskusjon av design og forskningsmetode, presentasjon av hovedresultater, og en diskusjon av de viktigste kunnskapsbidragene dette arbeidet bidrar med. Nøyaktig antall artikler er avhengig av kvalitet og omfang og skal avklares med veileder. Det forutsettes at minst halvparten av artiklene er publisert eller antatt for publisering i anerkjente fagfellelvurderte tidsskrift ved innlevering av avhandlingen.

Dersom et skriftlig arbeid er blitt til i samarbeid med andre forfattere, skal ph.d.-kandidaten følge de normer for medforfatterskap som er allment akseptert i fagmiljøet og i henhold til internasjonale standarder. Dersom avhandlingen hovedsakelig består av artikler, skal kandidaten normalt være førsteforfatter på minst halvparten av artiklene. I avhandlinger hvor det inngår arbeider med flere forfattere, skal det følge en underskrevet erklæring som beskriver kandidatens innsats i hvert enkelt arbeid.

Arbeidskrav

Alle ph.d.-kandidatene skal delta aktivt i en forskergruppe, noe som utgjør en sentral læringsarena for kandidatens selvstendige forskningsarbeid. Aktiv deltagelse fra ph.d.-kandidatene vil gi dem erfaring med tverrfaglig forskningssamarbeid, innblikk i forskningsledelse, anledning til å diskutere problemstillinger og design, utfordre etablert kunnskap og praksis, og presentere eget prosjekt. Det tilrettelegges for at ph.d.-kandidatene får mulighet til å etablere og videreutvikle samarbeid med nasjonale og internasjonale forskningsmiljøer.

Midtveisevaluering

Evaluerings er et pedagogisk virkemiddel som bidrar til at kandidaten oppnår læringsutbyttet og til kvalitetssikring av ph.d.-arbeidet. Omtrent midtveis i studiet arrangeres en obligatorisk midtveisevaluering med hver enkelt kandidat. Det oppnevnes et panel som består av veiledere, en ekstern forsker og fagansvarlig for ph.d.-studiet. Presentasjonen skal inneholde status for avhandlingsarbeidet og gjennomføres på enten engelsk eller skandinavisk og etterfølges av en samtale om prosjektet mellom ph.d.-kandidat, ekstern forsker, veileder(e) og faglig leder av ph.d.studiet. Midtveisevalueringen er en faglig vurdering der kandidaten og panelet diskuterer fremdrift og kvalitet i ph.d.-arbeidet. Denne evalueringen gir også anledning for en samtale der kandidaten kan ta opp andre forhold som har betydning for fremdriften i eget studium. Kandidaten, veiledere, og den eksterne forskeren og fagansvarlig for ph.d.-studiet skal diskutere om det er behov for spesiell

oppfølging og hvordan slik oppfølging kan gis. Midtveisevalueringen skal i utgangspunktet gjennomføres på engelsk slik at kandidaten får trening i muntlig forskningsformidling til et bredere publikum, og får trening i å bruke vitenskapelig engelsk.

Opplæringsdel og midtveisevaluering skal være fullført og godkjent før avhandlingen kan leveres til avsluttende vurdering.

Avslutning

Prosedyrer for innlevering, oppnevning av bedømmelseskomité, komiteens innstilling og behandling av avhandling, omarbeidelse for bedømmelse, prøveforelesning og disputas samt tildeling av ph.d.-grad beskrives på HVL sine nettsider og reguleres av ph.d.-forskriften § 12 til 20.

APPENDIX

1. Curriculum Vitae for vitenskapelig ansatte som er knyttet til doktorgradsprogrammet i Helse, funksjon og deltakelse ved HVL s. 3-105
2. Tabell som viser internasjonalt samarbeid, vist pr forskergruppe s. 107-126
3. Tabell med oversikt over eksternt finansierte prosjekt s. 127-129

1. CURRICULUM VITAE FOR VITENSKAPELIG ANSATTE SOM ER KNYTTET TIL DOKTORGRADSPROGRAMMET I HELSE, FUNKSJON OG DELTAKELSE VED HVL

CV - Innhold

- Kjersti Alsaker
- John Roger Andersen
- Benedicte Carlsen
- Hege R. Eriksen
- Anette Fagertun
- Georg Førland
- Hilde Gundersen
- Birgitte Graverholt
- Johannes Haltbakk
- Monica Hermann
- Marjolein M. Iversen
- Erlingur Johannsson
- Alice Kvåle
- Lillebeth Larun
- Tone Norekvål
- Liv Heide Magnussen
- Asgjerd Moi
- Silje Mæland
- Monica Wammen Nortvedt
- Arne W Rehnsfeldt
- Geir Kåre Resaland
- David Richards
- Cecilie Brekke Rygh
- Erica Schytt
- Ane Solbraa
- Randi Sviland
- Frode Thuen
- Siri Ytrehus
- Eivind Aadland
- Lars Bo Andersen
- Oddbjørn Bukve
- Jorunn Drageset
- Birgitte Espehaug
- Bente Frisk
- Oddvar Førland
- Kari Dyregrov
- Marit Graue
- Anne Haugstvedt
- Anne Lise Holm
- Frode Fadnes Jacobsen
- Tone Åslaug Kringeland
- Eva Langeland
- Hans Lund
- Anne-Mette Magnussen
- Tone Elin Mekki
- Christian Moltu
- Roy Miodini Nilsen
- Nina Rydland Olsen
- Ole Bjørn Rekdal
- Amund Riiser
- Ola Drange Røksund
- Maj-Britt Råholm
- Frode Skorpen
- Tobba Therkildsen Sudmann
- Atle Sæterbakken
- Oddbjørg Skjær Ulvik
- Christine Øye

NAVN	Kjersti Alsaker
AKADEMISK TITTEL	Dr. polit. Førsteamanuensis
STILLING	Førsteamanuensis HIB 100% Forsker 20% Uni Research, Nklm
UTDANNING	Grunnutdanning: 1981 Haukeland Sykepleierhøyskole Høyere utdanning: 1985 Exphil., Universitetet i Bergen 1986 Sykepleievitenskap, mellomfag, UIB. 1990 Metodeprøve i samfunnsvitenskap, UIB 1991 Sosialantropologi grunnfag, UIB 1995 Cand. Polit., UIB, Hovedfag i Sykepleievitenskap 2008 Dr.polit. UIB 2008 Postdoc stipendiat, UIB, Helse og rehabilitering
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: «- Bøker/bokkapitler: 2 • Kapittel i bok: Kjersti Alsaker Voldens virkninger på kvinners sosiale liv og arbeidssituasjon i Narud Kjersti (red) Vold mot kvinner. https://www.cappelendamundervisning.no/vare/vold-mot-kvinner-9788202418779 • Kapittel i bok: Alsaker, Kjersti. Vold i nære relasjoner. I: Krevende livserfaringer og psykisk helse. Cappelen Damm Akademisk 2016 ISBN 978-82-02-48576-4. s. 79-100 Noen foredrag/posterpresentasjoner: • (2015) «Vold i nære relasjoner, hva vet vi og noen fremtidsutfordringer». Forum for rus og psykisk helse Konferanse om vald og overgrep i nære relasjonar. Loen 12. - 13. november • (2015) «Domestic violence and paid work” ECDV 6th to 9th September, Queen’s University, Belfast • (2016) Å bli frarøvet sin livskvalitet Bergen kommune • (2016) Familievold, Undervisning til legestudenter ved UIB • (2016) Vold i nære relasjoner et helhetssperspektiv, Tromsø • (2016) Livskvalitet blant voldsutsatte kvinner i Norge, Solstrand • (2016) Helsepersonells utfordringer i møte med vold i nære relasjoner (8 mars), Kvinneklinikken Haukeland UIB Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • «Arbeid og vold» (postdoc)- avsluttet i 2016 (Finansieringskilder Ekstramidler Helse og rehabilitering og Justisdepartementet) • https://www.cristin.no/app/projects/show.jsf?id=456212 • 2016- Avsluttet prosjekt «Nettkurs for fastleger og legevaktsleger om vold i nære relasjoner». (Finansieringskilde; Helsedirektoratet) • Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin/ Uni Research, Helse • 2015- pågående «Erfaringer med håndtering av trusler og vold i Legevakt. • 2015- The Survey of Sleep, Shift work and Health, SUSSH Delprosjekt; analyser og artikkel; Menstrual characteristics and night work among

	nurses; Industrial Health, 2015. Artikkelsamarbeid: UIB, HIB, Uni Research • 2013- Avsluttet Prosjekt: «Vold i nære relasjoner på et overgrepsmottak- Ressursbruk og kompetansebehov» rapport 2013: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, UIB. • 2016 – Avsluttet Bokprosjekt i Forskningsgruppen i Psykisk helse ved HIB «Livskvalitet og krevende livshendelser» utgitt i 2016 på Cappelen Damm Akademiske publisering 2016 • 2017 1. Prosjekt nylig oppstartet: CRISTin prosjekt-ID: 531883., 2.«CRISTin prosjekt-ID: 530991
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (2): • Mette Senneseth; ved Sykepleievitenskap ved UIB. • Nora Langeland, NKVTS , UIO Refereearbeid: 2010 - 2015 for Scandinavian Journal of Caring Sciences, HQLO (Quality of Life and health Outcomes), Violence Against Women, BMJ og Tidsskrift for den norske legeforening. Komiteearbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Medlem i koordineringsgruppen for 22 juli forskning ved Dei nasjonale forskningsetiske komite fra 2012-2014 • Leder for forskergruppen i Psykisk helse og rus ved HVL fra 2012 til d.d • Forskerlederutdanning ved HVL 2016/2017 • Sakkyndig ved HIB • Doffinsøknader Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Prosjektsamarbeid med UNI Research/Nklm • Prosjektsamarbeid Bergenklinikkene og Voss kommune • RVTS nettverk for voksne voldsutsatte • Høgskolens representant i PsykNett Vest • Medlem av forskergruppen Psykisk helse og rus • Medlem av referansegruppen Etterlatte ved narkotikadød • Medlem i Nordic Network for Research on Sexual Violence Tidligere klinisk arbeidserfaring: 13 år som sykepleier ved ulike institusjoner
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 1987 Pedagogikk grunnfag, Norsk Lærerakademi i Bergen 1987 Pedagogisk seminar, UIB

NAVN	Lars Bo Andersen
AKADEMISK TITTEL	Dr.Med.Sci., Ph.D.
STILLING	Hovedstilling: professor ved HVL, Campus Sogndal Bistilling: professor 2 ved Norges idrettshøgskole
UTDANNING	Grunnutdanning: cand. Scient. Høyere utdanning: 1986: Ph.d. 1996: Dr.Med.Sci.
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: siden jan 2012, 136 peer-reviewedde artikler -«- Bøker/bokkapitler: 5 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 37 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): Odense Overweight Intervention Study, TrygFonden, 3,2 mill DKK Cycling to School, TrygFonden, 2,5 mill DKK European Youth Heart Study, Danish Strategic Research, 4 mill DKK CHAMPS-DK, 2,7 mill DKK LCoMotion, 6,2 mill DKK Strategic grants from SDU2020, 7,5 mill DKK Center grants for RICH, 7,2 mill DKK Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): University of Pernambuco, Recife, Brazil
	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Anders Grøntved: Physical activities, sedentary activities, muscle strength and prevention of type 2 diabetes, cardiovascular disease, and raised levels of their biological risk factors in youth and adults • Mathias Ried-Larsen: Associations between objectively measured physical activity intensity in childhood and measures of sub-clinical cardiovascular disease in adolescence: Prospective observations from The European Youth Heart Study • Glen Nielsen: Children's Physical Activity – Barriers and Promoters • Anna Bugge: Clustering of Cardiovascular risk factors in School-Aged children; Effects of a school-based intervention, stability over time and relation to markers of low-grade inflammation • Bianca El-Naaman: Trends and correlations of insulin resistance and measurements of fatness and fitness among school-aged children. The Copenhagen School Child Intervention Study • Heidi Klakk: Body Composition and Cardiovascular Health in School-aged Children. Effects of a natural experiment with extra physical education lessons in primary schools • Lars Østergaard Nielsen: Effects of commuter cycling on weight status, physical fitness and risk factor profile • Claudia Franz: Back injuries in a cohort of schoolchildren aged 6-12: A 2.5-year prospective study Back injuries in a cohort of schoolchildren aged 6-12: A 2.5-year prospective study • Anita Bjørkelund: Cycling to school: Methodological issues, determinants and cycling in relation to fitness and weight status • Anne-Helene Bohr: Fysisk aktivitet hos barn med Juvenil Idiopatisk Artrit • Bianba Bianba: Exercise capacity and physical growth in native Tibetan and Han Chinese children living at high altitude

	• Puk Channa Leick: The cortisol awakening response (CAR): relationship with physical activity, sleep quality and insulin resistance – a twin study • Troels Thorsteinsson: Rehabilitation including social and physical activity in children and teenagers with cancer • Christina Trifonov Rensen: Effects of extra school-based physical education on the development of physical fitness, injuries and the combined effect of extra physical education and injuries on physical fitness development • Rodrigo Antunes Lima: Motor competence and academic performance Longitudinal associations during childhood and early adolescence • Kristian Trøberg Larsen: Effectiveness and cost-effectiveness of a one-year weight-loss intervention program for children. The Odense Overweight Intervention Study • Tao Huang: Effects of a one-year multi-component intervention program for overweight children • Jan Christian Brønd: Improving free-living physical activity prediction from accelerometry and study compliance by using Kalman filtering and new mounting methods • Anne Kær Gejl: Physical activity and cognitive function with focus on intensity and duration • Solveig Nordengen: The effect of Førdepakken on cycling behavior • Mette Stavnbo: The effect of increased physical activity in school on cardiovascular risk factors Masterveiledning (antall): ca. 2 hvert år Opponentarbeid (antall og institusjon): 8 fra: University of Porto, Norwegian School of Sports Science, Research Centre for Prevention and Health, Dep. Of Nutrition, Exercise and Sports, University of Copenhagen, University Hospital of Odense, NEXS, University of Copenhagen. Refereearbeid (navn på tidsskrift): 29 forskjellige journal og blant annet: Br. J. Sports Med., BMJ, Am. J. Prev. Med., Lancet, JAMA, Diabetology, Diabetes Care, New England Journal of Medicine Redaktørarbeid: med i editorial board på 5 tidsskrifter Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Avdelingsleder og forskningsleder på Syddansk Universitet Bedømmer på 3 professorater samt mange 1.amanuensis Nettverk (nasjonale og internasjonale): Nesten alle projekter er internasjonale, så nettverket er meget stort. Priser: Beste paper i Br.J.Sports.Med. i 2014
Relevant utdanningsfaglig kompetanse + Relevant digital kompetanse og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Pedagogisk utdanning: Pædagogikum, Danmark Har vært modulansvarlig på nesten alt innen idrett gjennom de siste 4 decader. Dette gjelder både praktiske og teoretiske fag. Har veiledet hundredvis av bachelor og masterstuderende og 35 phd-studerende.

NAVN	John Roger Andersen
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Professor, Høgskulen på Vestlandet (70%) Bistilling: Forsker, Helse Førde (50%)
UTDANNING	Grunnutdanning: Sykepleierutdanning (1993). Høyere utdanning: Praksisrettlegg (1996), Helse og sosialadministrasjon (1996), Preventiv kardiologi (2001), Hovedfag i sykepleievitenskap (2005), PhD- sykepleievitenskap (2011).
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 31 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 15 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Helse og livskvalitet før og etter kirurgisk behandling for sjukleg overvekt (Helse Vest, Helse Førde, Høgskulen på Vestlandet). • Livsstilsbehandling for sjukleg overvektige personar (Høgskulen på Vestlandet). • ASK - Active Smarter Kids: A randomized controlled trial investigating the effect of daily physical activity on children's school performance and on risk factors for lifestyle-related non-communicable diseases (Norsk forskningsråd, Høgskulen på Vestlandet og Helse Førde).
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Randi Jepsen: Physical activity and patient-reported outcomes during a two-year lifestyle intervention for severely obese adults, Universitetet i Bergen, 2014 (biveileder). • Anny Aasprang: Quality of life following bariatric surgery, Universitetet i Bergen, 2016 (biveileder). Pågår: • Pål Andre Hegland: Clinical feedback system, and routine outcome monitoring as an intervention to increase health-related quality of life in patients after bariatric surgery, Universitetet i Bergen (hovedveileder). • Tone Flølo: Long-term results after gastric sleeve for severe obesity, Universitetet i Bergen (hovedveileder). • Toril Terum: Neuropsychiatric disturbances in different dementias and association with perceived burden in caregivers, Universitetet i Bergen (biveileder). • Dag Fadnes: Changes in immune activation and inflammation after weight loss, Universitetet i Bergen (biveileder). Masterveiledning (antall): 7 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2, Norges Idrettshøgskole.

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): Quality of Life Research (75) Health and Quality of Life Outcomes (6) Surgery for Obesity and Related Diseases (5) Journal of Physical Activity and Health (2) Annals of Medicine (1) European Journal of Clinical Nutrition Journal of Environmental and Public Health (1) Journal of Happiness Studies (1) Diabetes, Obesity and Metabolism (1) Fagbokforlaget (1) Redaktørarbeid: Fra 2016: Sjefsredaktør i Fjordantologien. Fra 2015: Redaktør i «The Complexity of Obesity Proceedings». Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Leder for Helse Førde/HVL sin strategiske forskningsgruppe «Folkehelse, livsstil og overvekt. Nettverk (nasjonale og internasjonale): Styremedlem (tidligere leder) i Nasjonalt nettverk for livskvalitetsforskning og styremedlem i Norsk forening for fedmeforskning. Tidligere klinisk arbeidserfaring: Sjukepleier ved Førde Sentalsjukehus
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Praktisk pedagogisk utdanning (1999)

NAVN	Oddbjørn Bukve
AKADEMISK TITTEL	Dr. philos.
STILLING	Hovedstilling: Professor i organisasjon og leiing
UTDANNING	Grunnutdanning: • Mag. art., Public Administration and Organisation Theory, University of Bergen 1977 Høyere utdanning: • Dr. philos., The Faculty of Social Sciences, University of Bergen 2001
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner • Totalt: 15 ○ Artiklar i vitenskapelige tidsskrift: 7 ○ Bøker: 2 ○ Bokkapittel: 6 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Local Government Reform (NLGR) processes 2014–2019 (2016-2020). Funding: Norwegian Research Council • Mandated Collaboration in the Public Sector – a study of multilevel reform strategies (2016-2018). Funding: SFUC • Between proximity and expertise. Organization of local emergency help after the coordination reform (2015-17). Funding: SFUC • Local development policy issues in Norway and Slovakia (2015-2016). Funding: EEA Grants • Development and Creation of Teaching Methods in Lifelong Learning Programmes (2014-15). Funding: EEA Grants • City and county parliamentarism compared (2014-16). Funding: Ministry of Local Government and SFUC • Political accountability in the health sector (2011-2014). Funding: UH-nett Vest and SFUC • Local and regional governance and institutional theory (2009-2012). Funding SFUC and Det faglitterære fond • Health and welfare management in a system under pressure (2007-2013). Funding: Norwegian Research Council and SFUC
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Einar Hovlid: Reducing cancellations of planned operations. A case study of improving the quality of care at a district general hospital • Åge Vebostad: Hva nå, fylkeskommune. En translasjonsteoretisk analyse av regionreformen Masterveiledning (antall): 19 (15 fullført, 4 i arbeid)

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Scandinavian Journal of Public Administration • Nordiske Organisasjonsstudier • Nordisk Administrativt Tidsskrift • Tidsskrift for velferdsforskning • Norsk Statsvitenskapelig Tidsskrift • Regional and Federal Studies • European Planning Studies • Kart og Plan Redaktørarbeid: • Bukve, Oddbjørn og Gro Kvåle (red.): Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar. Oslo: Universitetsforlaget 2014. Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Member of professor assessment committees, (Høgskulen i Volda for Professorship in organization and Management (chair), Høgskolen i Ålesund for Professorship in Project Management (chair), • Expert evaluator for project proposals (Norwegian Research Council, Centre for Advanced Study, The Norwegian Academy of Science and Letters) • Chair of the Local Organizing Committee, NEON 2012 Conference (Network on Organizational Science in Norway) Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Economic University Prague, Czech Republic • Matej Bel University, Slovakia • KORA, Denmark • Århus University, Denmark • Åbo Akademi, Finland
Relevant utdanningsfaglig kompetanse + relevant digital kompetanse og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Ingen kurs Har leia plankomité, delteke i utviklingsarbeid og undervist på eit masterstudium som kombinerer samlingsbasert og nettbasert undervisning

NAVN	Benedicte Carlsen
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Forskningsleder I (Uni Research AS) Bistilling: Professor II
UTDANNING	Grunnutdanning: Cand Polit (1994) Sosialantropologi, UiB Høyere utdanning: PhD. Helsetjenesteforskning, 2006, Det medisinske fakultet, UiB.
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 22 -«- Bøker/bokkapitler:0 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 28 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • 15 prosjekter finansiert av NFR, • 1 prosjekt finansiert av Hordaland Fylkeskommune Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): Ett opphold (6 uker) University College, London To opphold (6 uker og 5 mnd), University of California, Berkeley.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Ingrid H. Johansen; Psykiatri- og rusrelaterte henvendelser til legevakt • Lee Diana Winde, Fastlegens portvaktrolle Masterveiledning (antall): 10 Opponentarbeid (antall og institusjon): 3 Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo (2). Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet, Århus (1). Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Acta Radiologica • BMC Health Services Research • Canadian Medical Association Journal • Health Expectations • Health Policy • Journal of Health Services Research and Policy

	• Patient Education and Counseling • Qualitative Health Research • Scandinavian Journal of Public Health • Social Science and Medicine • Sundhedsstyrelsen, Danmark • Sykepleien Forskning • Tidsskrift for Velferdsforskning • The Medical Journal of Australia Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring (2012-16): • Ansettelseskomité postdoktor Uni Rokkansenteret • Evaluering av prosjektsøknader for tildeling av stipendiatstillinger, HiB • Varamedlem i styret for Vestlandsforskning • Styremedlem styret for Uni Research AS • Forskningsleder: Helse- og velferdsgruppen, Uni Research Rokkansenteret Nettverk (nasjonale og internasjonale): Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB; Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet; Institutt for helseledelse og helseøkonomi, UiO; Helse Sør-Øst kompetansesenter for helsetjenesteforskning; Legeforskningsinstituttet, samt samarbeid med en rekke forskere i Storbritannia, Sverige, Danmark, USA, Nederland, Tyskland og Sør Afrika
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 2010 Basismodul i universitetspedagogikk, UiB

NAVN	Jorunn Drageset
AKADEMISK TITTEL	PhD Professor
STILLING	Hovedstilling: Høgskolen på Vestlandet Bistilling: Universitetet i Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: 1980 Bergen Deaconess college Høyere utdanning: 2009 PhD, University of Bergen, Faculty of Medicine and Dentistry, 2000 Cand.san.degree, Health Sciences – Nursing, Faculty of Medicine and Dentistry, University of Bergen 1996 Cand.mag.degree, University of Bergen 1991 Education in Nursing of the Elderly and Handicapped Cronically ill, (60 credits (ECTS), Betanien Sykepleierhøgskole 1984 Health - and Social Administration, 1 year, (60 credits (ECTS), Høgskolen i Sogn og Fjordane 1984 Leadership in Healthcare, part time 1.5 year,– NKI nettstudier 1980 Bergen Deaconess college
Forskning og utviklingsarbeid de siste fem årene før gjeldende søknadsfrist 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 24 1 Bøker/bokkapitler: 7 Foredrag/posterpresentasjoner: Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • 2014 Norwegian Research Council (NOK 300000) Centre for Care Research Vest is partner to the study "Helth Promotion Wordwhile" The study emanates from university college in Sør-Trøndelag • 2013 Postdoc grant for 1 years from The Norwegian Cancer Society (801.000 NOK) • 2009 Postdoc grant for 3 years from The Norwegian Cancer Society (2.175225 NOK)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Vegard Moen: Rehabilitation in Western Norway – Characteristics of the patients with focus om QOL – activitly and participants, defense 2017 • Mentor for Vigdis Åasheim: Physiological aspect of becoming a mother in late reproductive life – Longitudinal study, defended 2013 Masterveiledning (antall): 5 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2 UiB, 3 opponent/komiteleder Refereearbeid (navn på tidsskrift): 2016 Geritaric Nursing 2015 BMC Geriatrics 2015 Clinical Intv Ageing 2014 Ageing and Mental Health 2012 Cancer Nursing Redaktørarbeid: Geriatrik sykepleie. Tidsskrift for sykepleiere i geriatri og demens (redaksjonskomite)

	Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2016- Head of research group "Cancer and Quality of Life" HVL 2016- Academic responsibility: Method module, Clinical master, HVL 2015- Academic responsibility: Master in Advanced geriatric nursing, HVL 2014- Project member "Health Promotion Wordwhile" NTNU/HIB 2013-15 Head of research group "Individuals and individual progress in the care" Centre for Care Research West Norway, Bergen University College 2010-15 Project manager "Cancer in Nursing home - a longitudinal study of social support, coping and of Quality of life", funded by Norwegian Cancer Society 2011-14 Manager for Master's seminar for students in the research group Life Phenomena and quality of life 2016 Head of PhD assessment committee, University of Bergen 2016 Assessment of 1. lektor/associate professor competence, HVL 2016 Assessment of PhD position, Bergen University College 2016 Evaluation of professorship, Telemark University College 2016 Evaluation of førsteamanuensis/lecturer competence, VID 2016 Midterm evaluation of PhD Thesis, University of Bergen 2015 Evaluation of associate professor/lecturer competence, HDH 2015 Midterm evaluation of PhD Thesis, University of Bergen 2015 Assessment of associate professor positions, Telemark University College 2015 Assessment of associate professor positions. Telemark University College 2015 Head of expert committee for assessment of associate professor competence, Bergen University College 2015 Midterm evaluation of PhD Thesis, University of Bergen 2013 Head of PhD assessment committee, University of Bergen 2012 Midterm evaluation of PhD Thesis, University of Bergen 2013 Assessment of PhD application, Centre for Care West Nettverk (nasjonale og internasjonale): 2012- European COST-Action, Universitetet i Bamberg, Tyskland 2009- Kavli's research center for aging and dementia, led by Fr�ydis Bruvik 2011- Centre for Age- and nursing home medicine, led by Bettina Husebø, University of Bergen. 2011-2016: Life Phenomena and quality of life, Department of Global Public Health and Primary Care, University of Bergen, led by Gerd Karin Natvig 2009- Centre for Care Research West at Bergen University College
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 1992 Practical pedagogy, University of Bergen

NAVN	Kari Dyregrov
AKADEMISK TITTEL	Professor, dr. philos
STILLING	Hovedstilling: Professor ISV/AHS, Høgskulen på Vestlandet Bistilling: Seniorforsker v/Senter for krisepsykologi (SfK), UiB (20%)
UTDANNING	Høyere utdanning: • 1970: Examen philosophicum, UiB • 1971-1972: Grunnfag psykologi, UiB • 1973-1975: Statens Fysioterapiskole Oslo m/turnus • 1975-1989: 34 etter- og videreutdanningskurs i fysioterapi • 1991-1995: Grunnfag-mellomfag-hovedfag i sosiologi, UiB (• 2000-2003: Dr. philos, HEMIL, Psyk.fak. UiB (disputerte 2003) • 1995-2017: Div. etterutdanningskurs som sosiolog • 2012: Professor kompetanse etter bedømming i nasjonal komite
Forskning og utviklingsarbeid de 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 95 -«- Bøker/bokkapitler: 5 / 8 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: ca. 130 (ikke registrert disse i Cristin) Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • «Etterlatte foreldre, søsken og venner etter 22.07». SfK/Egmont Foundation/Hdir. • «Social network support to increase parental care capacity when a parent has cancer». SfK/NFR. • «Tidlig intervensjon etter brå død – en RCT studie». Statoil/SfK • Etterlatte etter narkotikelatert død i et recoveryperspektiv. HVL Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): • Utrecht Nederland (april 2014)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Mette Rasmussen. "Suicide among individuals outside mental health services – and self-esteem". • Parvin Kiamanesh. Suicide among individuals outside mental health services – and coping". • Iren Johnsen. «Etterlatte venner etter terrordrapene 22. juli, 2011». • Solfrid Raknes, "Evaluation of a Low Intensity Early CBT Intervention for traumatized adolescents". • Lena Slettli Gundersen. "Etterlatte ved brå død i samiske områder". Masterveiledning (antall): 12 hovedfagsoppgaver på profesjonsstudiet i psykologi, UiB

	Opponentarbeid (antall og institusjon): 2 – UiO og Griffith Univ. Australia Refereearbeid (navn på tidsskrift): Crisis, Omega, Death Studies, BMJ, Suicidology Redaktørarbeid/forfatter: (i følgende bøker – se ellers Cristin) • Krevende livserfaringer og psykisk helse. Cappelen Damm Akademisk 2016 (ISBN 978-82-02-48576-4) • Bereavement after traumatic death. Helping the survivors. Hogrefe & Huber Publishers 2013 (ISBN 978-0-88937-455-3) • Hvordan lede sorggrupper? En håndbok for sorggruppeveiledere. Abstrakt forlag 2012 (ISBN 9788279353317) • Efter självmordet. Vägen vidare. : Gothia förlag AB 2012 (ISBN 978-91-7205-853-8) • Barn som pårørende. Abstrakt forlag 2012 (ISBN 978-82-7935-324-9) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Sittet komite for utarbeidelse av 2 veiledere for Hdir. (Oppfølging etter selvmord; og Oppfølging etter kriser, ulykker og katastrofer) • Forskningsleder 2003-2016 v/SfK • Fagrådsmedlem i Stiftelsen Humania (arbeid for et mer humant psykisk helsevesen) Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Traumatisk sorg – Utrecht / SfK • Selvmordsforskning – Folkehelseinstituttet / NTNU / SANKS • Psykisk helse og rus – USA/ UK/ HVL Priser: I 2012: British Medical Book Awards, “Highly Commended” for boken: After the Suicide: Helping the Bereaved to Find a Path to Recovery av Dyregrov, K., Plyhn, E., & Dieserud, G. (2011). London: Jessica Kingsley Publishers. Tidligere klinisk arbeidserfaring: • Fysioterapeut i div. institusjoner i 13 år • Div. sorggrupper og week-end samlinger med etterlatte etter terror, ulykker og selvmord gjennom 21 år
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk seminar, sosialpedagogikk UiO 3 (av 5) deler av ped. grunnfag

NAVN	Hege R. Eriksen
AKADEMISK TITTEL	Professor Professorkompetanse siden 2004. Professor II ved det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen fra 2004-31.01.2016
STILLING	• Professor ved idrettsseksjonen fra 01.02.2016 ved HVL, Campus Kronstad • Seniorforsker II ved Uni Research Helse • Gjesteprofessor ved The Coronel Institute of Occupational Health, department of the Academic Medical Center/University of Amsterdam
HØYERE UTDANNING	08.1998 - 08.2001 MSc. Epidemiology, Erasmusuniv. i Rotterdam 01.1995 - 11.1998 Dr.philos, Universitetet i Bergen Disputerte for doktorgraden 28. november 1998 med avhandlingen: Stress and coping: does it matter for subjective health complaints 08.1989 - 04.1994 Hovedfag, Norges Idrettshøgskole Hovedfagsoppgave levert og godkjent i 1992: "Fysisk trening og epilepsi - virkningen av regelmessig fysisk trening på anfallsfrekvens hos en gruppe medikamentavhengige kvinner med epilepsi 08.1993 - 12.1993 Grunnfag psykologi, Universitetet i Bergen 08.1988 - 06.1989 Mellomfag Helse og idrettsbiologi, Norges 08.1986 - 06.1987 Mellomfag, Norges Idrettshøgskole 08.1985 - 06.1986 Grunnfag i idrett, Norges Idrettshøgskole Holder på med en videreutdanning i kognitiv idrettspsykologi (2016-17)
Forskning og utviklingsarbeid Publisering og prosjekter	• Forskningsdirektør i Uni Research Helse fra 2002-31.1.2016. I 2015 har avdelingen ca 125 ansatte og en forventet omsetning på 101 millioner. Har bygget opp, fusjonert inn og reorganisert avdelingen fra Avdeling for oppvekst (i 2002, ca 30 mill i omsetning, resultat 0.1%), via HALOS, til Uni • Research Helse (i 2014 ca 93 mill i omsetning, resultat 5.5%). Positivt resultat i hele perioden, de siste årene ca 1.5% i resultat. Avdelingen hadde 95 vitenskapelige publikasjoner og 50,98 publikasjonspoeng i Cristinsystemet i 2014. • Omfattende forskningsaktivitet de siste årene både som PI og som veileder. Aktiviteten dokumenteres best gjennom publikasjonene PhD veiledning • Veiledet 12 doktorander frem til doktorgraden. I tillegg har 1 doktorand nylig levert inn sin avhandling til bedømmelse. Jeg har ytterligere 2 under veiledning. 6 av doktorandene disputerte i 2011 eller senere.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring inkludert erfaring fra praksisfeltet	Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 02. 2017 → Medlem av Nasjonalt ekspertutvalg – Fagråd Arbeid og helse 03.2107 - Medlem av regjeringsoppnevnt ekspertgruppe for gjennomgang av Bedriftshelse tjenesten 05. 2016 - 12.2016 Medlem Ressursgruppe Helse, Bergen Næringsråd 01.2015 - Medlem i Arbejdsmiljøforskningsfondens Videnskabelige Arbejdsmiljøforskningsudvalg, Danmark

	06.2014 - Medlem styringsgruppen for prosjektet implementeringsplan I Bedrift 12.2013 - Leder referansegruppen for Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering 02.2013 - Medlem Scientific Advisory Board Stockholm Stress Center, Stockholm University 02.2012 - Medlem referansegruppen Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser 04.2015 - 2016 Medlem styringsgruppen for Helsecampus Årstad 03.2015 - 2016 Medlem styringsgruppe for forskning, utdanning og innovasjon - helse- og omsorgsfeltet i Bergen 02.2015 - 2016 Leder styringsgruppen POLYFON: Vestnorsk nettverk for musikkterapiforskning og praksisutvikling 11.2014 - 2016 Medlem styringsgruppen for GAMUT – Griegakademiets senter for musikkterapiforskning 01.2012 - 2016 Vararepresentant for adm.dir i Arbeidsmiljøutvalget i Uni Research AS 03.2014 - 04.2015 Medlem i Vågengutvalget, regjeringsoppnevnt ekspertgruppe for gjennomgang av NAV 11.2013 - 04.2015 Medlem fagrådet for Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering 11.2014 - 02.2015 External evaluator for the strategic initiative UGOT Challenges, University of Gothenburg 05.2014 - 12.2014 Member Expert review panel The Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare 04.2014 - 11.2014 Stedfortreder for adm.dir i beredskapsgruppen Uni Research 05.2009 - 01.2014 Medlem, Scientific Review Group the Swedish Research Program REHSAM 02.2011 - 10.2013 Medlem International Advisory Board, Behaviour Change Technique Project, University College London 12.2010 - 10.2013 Styremedlem Senter for klimadynamikk, Bjerknessenteret 08.2010 - 08.2012 Immediate Past President, International Society of Behavioral Medicine 08.2006 - 08.2012 Medlem Executive Committee, International Society of Behavioural Medicine 08.2004 - 08.2012 Board member, Intn. Society of Behavioral Medicine 09.2008 - 06.2012 Medlem Nasjonalt råd for fysisk aktivitet 01.2006 - 12.2011 Fast representant for arbeidsgiver i Arbeidsmiljøutvalget i Unifob AS/Uni Research AS
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	

NAVN	Birgitte Espehaug
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: Professor i epidemiologi, Senter for kunnskapsbasert praksis, HVL
UTDANNING	Grunnutdanning: MSc (candidatus scientiarum), Universitetet i Bergen Høyere utdanning: PhD (doctor philosophiae), Universitetet i Bergen
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 45 Forskningsprosjekter (inkl. finansieringskilde): • IMPAKT - Implementation and Action for Knowledge Translation in practice and education. Finansiering: NFR • The Voss model – reablement. Finansiering: NFR • DiaFOTo - Effect of telemedicine follow-up care in primary health care versus traditional follow-up in specialist health care on the healing time for diabetes-related foot ulcers – a cluster-randomized controlled trial. Finansiering: Helse Vest • Wear and Migration in Cemented Total Hip Arthroplasty. Finansiering: Helse Vest • Evidence-based practice in healthcare education at the bachelor level. Finansiering: KD • Critical appraisal of health claims: an exploratory study of lower secondary science education. Finansiering: KD • Measurement properties of the Alberta Context Tool – Norwegian version. Finansiering: Intern • Evidence-based practice in postgraduate education. Finansiering: Intern • Evidence-based practice in clinical physiotherapy education. (avsluttet 2016) Søknad om finansiering: – InSTEP - INnovations to Support Evidence-based Practice (NFR) – NICHE - National Implementation research Centre in Health & Education (NFR) – SIREN – Reducing research waste by establishing the Systematic Review and Evidence Network (COST Action-EU)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Anne Kristin Snibjør (disputerer 2018): “Evidence-based practice in healthcare education at the bachelor level” • Lena V Nordheim (disputerer 2017): “Critical appraisal of health claims: an exploratory study of lower secondary science education” • Mona Badawy (2016): “Influence of hospital procedure volume on the risk of revision in knee arthroplasty surgery”

	• Nina Rydland Olsen (2015): "Evidence-based practice in physiotherapy education. Challenges for integration in clinical education" • Bente Frisk (2015): "Exercise capacity and breathing pattern in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Predictors and longitudinal changes" • Håvard Dale (2013): "Infection after primary hip arthroplasty. Epidemiology, time trends and risk factors in data from national health registers. The Norwegian Arthroplasty Register" Masterveiledning (antall): 7, pluss 4 som avslutter i 2017 Opponentarbeid (antall og institusjon): 1 PhD, Universitetet i Bergen Refereearbeid (navn på tidsskrift): Journal of Rheumatology, Annals of Medicine, Acta Orthopaedica/Acta Orthopaedica Scandinavica, BMC Musculoskeletal Disorders, Sykepleien Forskning Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: – Forskningsgruppeleder ved HVL for gruppen «Implementeringsforskning og metodeutvikling» – Stedfortreder for leder av Senter for kunnskapsbasert praksis – Leder/medlem av sakkyndig utvalg ved vurdering av søkere til vitenskapelige stillinger (professor, 1. amanuensis, stipendiater) (HVL/Universitetet i Bergen) – Medlem av komité for vurdering av FoU søknader (2013-16) – Medlem av komité for midtveisevaluering av PhD stipendiat (Universitetet i Bergen) – Medlem av vitenskapelig programkomité (7th International Conference: Methodological issues in oral health research, Universitetet i Bergen) – Sensor - masteroppgaver (HVL/Universitetet i Bergen) Nettverk (nasjonale og internasjonale): EBRNetwork – The Evidence-Based Research Network
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Basiskurs i høgskolepedagogikk, HVL Digital kompetanse: Utvikler og emneansvarlig for nettbaserte emner på masternivå. Dette gjelder for kvantitativ metode i emnet «Vitenskapsteori og metode» på master i kunnskapsbasert praksis i helsefag (15stp), og i et tilsvarende fellesemne som utvikles for alle mastergradsstudier ved HVL, Avdeling for helse- og sosialfag (Bergen)

NAVN	Anette Fagertun
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis, Senter for Omsorgsforskning, HVL
UTDANNING	Grunnutdanning: 1998, Universitetet i Bergen (UiB), Sv-fakultetet, hovedfag sosialantropologi Høyere utdanning: 2009, UiB, Sv-fakultetet, PhD
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 5 -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 15 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • “Localizing Global dynamics through Labor: Class as a new regime of value in Bali” (2010-2014). FRISAM, NFR. Individuelt postdoc prosjekt, Institutt for Sosialantropologi, UiB. Rolle: prosjektleiar. • “Localizing Globalization: Gendered Transformations of Work in Developing Economies” (2010-2013). NFR. Tverrfagleg forskningsprosjekt leia av Professor Leif Manger, Institutt for Sosialantropologi, UiB. Rolle: prosjektutviklar og tilknytt forskar. • “De-naturalizing difference. Challenging the production of global social inequality”. (2013-2016). NFR. Instituttstrategisk teoriutviklingsprosjekt (ISP), Institutt for Sosialantropologi, UiB, UiO og CMI. Rolle: prosjektutvikling, deltaker, inviterte paper presentasjoner konferanser. • “Multicultural staff in Nursing Homes: Contemporary challenges, opportunities and the potential for the future” (MultiCare), NFR, HELSEVEL. (2016 – 2019). Senter for Omsorgsforskning Vest, HVL. Rolle: prosjektutvikler, prosjektkoordinator, deltakande forskar. • “Prioritizing Care: Emerging dilemmas in the Norwegian care service landscape” (PriCare). NFR, HELSEVEL. (2017 – 2020). Senter for Omsorgsforskning, HVL. Rolle: prosjektutviklar, deltakande forskar. • “Trygghetsstandard sykehjem”. Helsedirektoratet. (2016 – 2018). Rolle: deltakande forskar. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): • Affiliated Research Fellow, IIAS (International Institute of Asian Studies), Leiden University, the Netherlands. 2 mnd.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Patience Kawamala, “Multicultural staff in Nursing Homes: Contemporary challenges, opportunities and the potential for the future” (MultiCare). 2017 – 2020.

2012-2016	• Janne Bjorheim Bøe (2015). 'Women and Work – Money and Gifts. The dynamics of Gender Economic Adaptations in the Occupied Palestinian territories'. University of Bergen, Norway. (biveileder). Masterveiledning (antall): 6 stk Opponentarbeid (antall og institusjon): - Mastersensur, Institutt for Sosialantropologi, UiB: 12 stk. - PhD, vitenskapsteorisk essay, sensur, Institutt for Sosialantropologi og SVT, UiB: 3 stk. Refereearbeid (navn på tidsskrift): - Social Analysis, Ethnos, Norsk Antropologisk Tidsskrift, Norsk Geografisk Tidsskrift Redaktørarbeid: - Gjesteredaktør, special section, Journal of Development Studies (JDS), 2016. - Gjesteredaktør, Norsk Antropologisk Tidsskrift (NAT), 2007. Komiteearbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: - Komitearbeid, stilling førsteamanuensis, ISV, AHS, samt komite på stilling som PhD og postdoc, MultiCare prosjektet, SOF, 2016. - Prosjektleder, postdocprosjekt, NFR. - Prosjektkoordinator, MultiCare, NFR. - Styremedlem, Norsk forening for utviklingsforskning, 2012-2014. - Leder, Bachelorprogram i Utviklingsstudier, SV-Fakultetet, UiB, 2012-2013. - Leder, Instituttseminar (BSAS), Institutt for Sosialantropologi, UiB, 2011-2013. Nettverk (nasjonale og internasjonale): - EFPC, European Forum For Primary Care - Norsk Antropologisk Forening
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	

NAVN	Bente Frisk
AKADEMISK TITTEL	PHD, MSc
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis, Institutt for ergoterapi, fysioterapi, og radiografi, Høgskulen på Vestlandet Bistilling: Spesialfysioterapeut (spesialist i hjerte- og lungefysioterapi MNMF), Fysioterapiavdelingen, Haukeland universitetssjukehus
UTDANNING	Grunnutdanning: 1986: Trondheim Ingeniørskole, Ingeniørutdanning 1993: Fysioterapihøgskolen i Bergen - Grunnutdanning i fysioterapi Høyere utdanning: 1993: Cand.mag Høgskolen i Bergen 2004: Hovedfag helsefag, studieretning fysioterapivitenskap, Universitetet i Bergen, cand. San 2015: PhD, Universitetet i Bergen. Avhandlingens tittel: Exercise capacity and breathing pattern in patients with chronic obstructive pulmonary disease – Predictors and longitudinal changes.
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 5 vitenskapelig og 2 populær vitenskapelige Antall bokkapitler: Ett: Aldring og bevegelse: Fysioterapi ved respiratoriske tilstander (2016) Foredrag/posterpresentasjoner: 11 innenlands og 8 utenlands Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Evidence-based practice in clinical physiotherapy education. Phd stipend fra HiB til Nina Rydland Olsen. Jeg var prosjektdeltaker og medforfatter. • BergenKOLS, Phd stipend (2011-2015) fra HiB til Bente Frisk. Phd stipend (2016-2020) til Marie Wåtevik fra Fond til etter- og videreutdanning for fysioterapeuter. Bente Frisk er prosjektleder og biveileder. • Family-based behavioral treatment of children and adolescents with severe obesity - Effect on physical activity and sleep behavior and modelling of long-term outcomes: Phd- stipend fra UiB medisinsk fakultet (2017-2021) til Hanna Skjåkødegård. Bente Frisk er biveileder.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Marie Wåtevik (pågående): Physical activity and prognosis in COPD patients. • Hanna Skjåkødegård (pågående): Family-based behavioral treatment of children and adolescents with severe obesity - Effect on physical activity and sleep behavior and modelling of long-term outcomes Masterveiledning (antall): 2 fullførte hvor jeg var hovedveileder

	Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Fra 2014 til dd: Medlem i Nasjonalt KOLS- råd 2010-2012: Helsedirektoratet: Satt i arbeidsgruppen som utarbeidet Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostisering og oppfølging av KOLS. I perioden 2010-2014 var jeg administrativ leder for «Regional helsefaglig forskningssatsing» en av Helse Vests strategiske satsinger. Målsettingen med prosjektet var å bygge opp forskningskompetansen blant helsefagene i Helse Vest. Er pr. dd prosjektleder for et phd prosjekt. I perioden 2015-dd har jeg ledet to kvalitetssikringsprosjekt på Haukeland universitetssjukehus (HUS), ett er ferdig og et er pågående. Nettverk (nasjonale og internasjonale): I BergenKOLS studien samarbeider jeg nasjonal med LHL-Glittreklinikken (leger, bioingeniører, fysioterapeuter) og internasjonal med Rik Gosselink, KU Leuven, Pierantonio Laveneziana, Sorbonne Universités. I prosjektet 'Family-based behavioral treatment of children and adolescents with severe obesity - Effect on physical activity and sleep behavior and modelling of long-term outcomes' er det følgende nasjonale samarbeidspartnere: Petur B. Juliusson (Prosjektleder i studien, hovedveileder, lege (HUS) og postdoc ved UiB. Yngvild S. Danielsen, psykolog (UiB). Vidar Halsteinli, helseøkonom/PhD (NTNU). Internasjonale samarbeidspartnere: Denise Wilfley, professor (Washington University in St. Louis, USA). Mathieu Roelants, statistician/PhD (KU Leuven, Belgium). Priser: 2016: Poster pris: Universitetet i Bergen 2014: Abstract pris fra The National Emphysema Foundation honouring Claude Lenfant på ATS Internationale Conference (San Diego, USA) fra Assembly on Clinical Problems. Tidligere klinisk arbeidserfaring: Ferdigutdannet fysioterapeut i 1993, og jobbet klinisk i Voss kommune og på Fylkessjukehuset på Voss. Fra 1997-dd: HUS, Fysioterapiavdelingen. Arbeidsfelt: Lungerehabilitering, kreftrehabilitering, livsstilskurs for personer med sykkelig overvekt. Har jobbet med forskning og fagutviklingsprosjekt siden 2004, og har vært tilknyttet kliniske prosjekter og utarbeiding av retningslinjer innen følgende felt: bekkenbunnstrening, slag, barn, kunnskapsbasert praksis, e-læringskurs for praksisveiledere, intensivfysioterapi, hjerterehabilitering.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse + relevant digital kompetanse og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Pedagogisk utdanning: 2016- mai 2017: Kurs i Høgskolepedagogikk, Høgskolen i Bergen/Høgskulen på Vestlandet Har kompetanse til og erfaring med utarbeiding av e-læringsressurser til bruk i undervisning på bachelor- og mastergradsutdanning. Har utarbeidet, gjennomført bruk og evaluert e-læringskurs for praksisveildere i ergoterapi og fysioterapi. Har god kompetanse i bruk av Office 365.

NAVN	Georg Førland
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Dekan
UTDANNING	Grunnutdanning (år): 3-årig sykepleierutdanning (1981) Høyere utdanning: Ex.phil (1985) Sykepleievitenskap grunnfag og mellomfag, UiB (1986) Mellomfagstillegg og hovedfag i pedagogikk (1991) Diploma in Public Health (2006) Doctor of Philosophy (PhD), Medical science (Med. dr.). (Karolinska Institutet), (2014)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 2
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Biveileder PhD prosjekt til Inger Hellem (VID vitenskapelig høgskole): Rehabilitering etter ervervet hjerneskade: medvirkning, mestring og deltakelse Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: FoU leder 20% stilling ved Institutt for vernepleie og ergoterapi, Diakonhjemmet høgskole (2012-2013). Styremedlem Senter for interkulturell kommunikasjon, SIK (fra 2015 -). Nettverk (nasjonale og internasjonale): Nordic Health Promotion Research Network.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk seminar (1987)

NAVN	Oddvar Førland
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Forsker Senter for omsorgsforskning, vest. Bistilling: Førsteamanuensis VID vitenskapelige høgskole.
UTDANNING	Grunnutdanning (år): - Sykepleie grunnutdanning, Diakonhjemmet høgskole (1986) Høyere utdanning: - Vitenskapsteori, Senter for vitenskapsteori, UiB (2006). - Sosiologi hovedfag, Universitetet i Bergen (1998). - Sosiologi grunnfag og mellomfag, UiO (1990). - Kristendomskunnskap mellomfag, UiO (1989). - Videreutdanning diakoni (1 år) og administrasjon (1/2 år), Diakonhjemmet høgskole (1988).
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 45 -«- Vitenskapelige artikler: 11 -«- Ikke-vitenskapelige artikler: 1 -«- Vitenskapelige bokkapitler: 4 -«- Ikke-vitenskapelige bokkapitler: 5 -«- Forskningsrapporter: 6 -«- Populærvitenskapelige rapporter: 3 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 15 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): - Voluntary work in Norwegian Long Term Care - Prevalence, Forms, Interaction with Professionals and Potentials for the Future (NFR) - MEDCED (Modeling and evaluating evidence based continuing education in nursing home): Institutional conditions for use of restraint and knowledge utilization in nursing homes (Norges forskningsråd). - Hverdagsrehabilitering - tidlig innsats for hjemmeboende eldre i Voss kommune (Regionalt forskningsfond Vestlandet). - Forskning på brukererfaringer i legevakt (Uni Research Helse: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin). - Forskning på forebyggende hjemmebesøk til eldre i Norge: innhold, organisering og utviklingstrekk (Helsedirektoratet). - Hjemmetjenestene i Norge i et befolknings- og brukerperspektiv. En populasjonsstudie basert på innbyggerundersøkelsene fra 2010, 2013 og 2015 (Helsedirektoratet).
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: - Oddrunn Sortland: «Familiens og det offentliges innsats til eldre med behov for hjelp i hverdagen. Ansvars og oppgavefordeling mellom formelle og uformelle aktører». UiB. - Ann-Kristin Fjørtoft: «Competence and learning in Home health care». VID vitenskapelige høgskole. - Roar Hansen: «Omsorgsarbeid i innovasjonens tidsalder: "Morgendagens eldreomsorg" og dagens realiteter innen kommunal helse- og omsorgssektor i Norge». UiB.

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): • International Journal of Geriatric Psychiatry • Scandinavian Journal of Public Health • Vård i Norden/ Nordic Journal of Nursing Research • Tidsskrift for omsorgsforskning • Tidsskrift for velferdsforskning Redaktørarbeid: • Redaktør for vitenskapelig antologi: Alvsvåg, Herdis, Førland, Oddvar & Jacobsen, Frode F. (red.). 2014: <i>Rom for omsorg?</i> Bergen: Fagbokforlaget. https://fagbokforlaget.no/?isbn=9788245016031 * • Redaktør for vitenskapelig antologi: Alvsvåg, Herdis, Bergland, Ådel og Førland, Oddvar (red.) (2013). <i>Nødvendige omveier: en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag</i>. Oslo: Cappelen Damm akademisk. https://www.cappelendamm.no/n%C3%B8dvendige-omveier-herdis-alvsv%C3%A5g-9788202407445 * • Emneredaktør i Omsorgsbiblioteket for emnet hverdagsrehabilitering: http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/hverdagsrehabilitering • Fra 1. juni 2017: redaktør for Tidsskrift for omsorgsforskning (Un.forlaget) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • 10 kommisjonsvurderinger for vurdering av vitenskapelig kompetanse. Deltaker i fem av dem og ledet fem. • Ledet fire forskningsprosjekter. • Daglig leder ved Senter for omsorgsforskning vest 2012-2014. • Ekspertpanel i Norges Forskningsråd for å vurdere søknader til programmet Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester (HELSEVEL). • Fag- og samarbeidsrådene ved utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester i Sogn- og Fjordane, Hordaland, Fonna og Rogaland. • Ekspertmedlem i Arbeiderpartiets utvalg for «Familie, tid og likestilling» med særlig oppgaver knyttet til «Omsorg i familien». 2015-2016. • Styret i NOKUT (Nasjonalt organ for kvalitet i høyere utdanning) fra april 2010-des. 2014. Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Voluntary work in Norwegian Long Term Care • International network Reablement • Sentrene for omsorgsforskning • Tjenesteforskning: Kommunale helse- og omsorgstjenester i en aldrende befolkning • Rehabilitering og helsefremming Tidligere klinisk arbeidserfaring: Sykepleier og leder i kommunehelsetjeneste.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Praktisk pedagogikk, UiB (1993).

NAVN	Birgitte Graverholt
AKADEMISK TITTEL	RN, PhD
STILLING	Hovedstilling: Senterleder, Senter for kunnskapsbasert praksis Bistilling: 1. Rådgiver FoU-avdelingen, Helse-Bergen, 2. Medredaktør Sykepleien Forskning
UTDANNING	Grunnutdanning: Sykepleie (1997) Høyere utdanning: Master of Clinical Nursing, Critical Care (2002), Flinders University, Australia. Ph.d. 2014, Universitetet i Bergen
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Vitenskapelige publikasjoner: 11 - Bøker/bokkapitler: 1 bok, 1 bokkapittel - Foredrag/posterpresentasjoner: ca 20 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): Nurse Practitioners in US nursing homes: Their roles and significance in relation to hospitalizations. Finansieres gjennom Harkness Fellowship (The Commonwealth Fund, NY, USA, medsponsor er Norges forskningsråd) IMPAKT – 4 årig forskningsprosjekt om implementering av kunnskapsbasert praksis. Finansieres gjennom Norges forskningsråd. Sykehusinnleggelser fra sykehjem (Fou-tid, bistilling i Helse-Bergen) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2016-2017 Harkness Fellowship, Brown University, USA (12 mnd) 2013 Skriveopphold, UCSF, sammenskriving av ph.d. avhandling (3 mnd)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: - Anders Reiersgaard: «The concept of evidence-based practice: Critical standard and standardized critique. An exploration of the EBM philosophy of science discussion within healthcare» (stipend til 2018) (NB! Tentativ tittel). - Anne Kristin Snibjør, «Evidence-based practice in healthcare education at the bachelor level» (stipend til 2018) Masterveiledning (antall): 11 Refereearbeid (navn på tidsskrift): Sykepleien Forskning, Scandinavian Journal of Public Health Redaktørarbeid: Medredaktør Sykepleien Forskning (Peer-review tidsskrift for sykepleiere), med særlig ansvar for manuskript i sjangrene sekundærforskning og implementering av ny kunnskap. Medlem av Redaksjonskomiteen til Helsebiblioteket.

	Komitearbeid: Norges Sykepleierforbund (2015), vurdering av søknader om forskningsfinansiering. Regionalt forskningsfond Hordaland Fylkeskommune (2016), vurdering av søknader om forskningsfinansiering. Verv: - Skriver nyhetsklipp fra Norge til det månedlige nyhetsbrevet 'International Health News Brief, publisert på The Commonwealth Fund's website (2017-) - Medlem av arbeidsgruppe for Norges Sykepleierforbund i «Fremtidens spesialsykepleiere» (2015-2016) - Medlem i komite for å legge strategi for omlegging av Sykepleien Forskning til digital utgave (2015) - Medlem av styringsgruppen for samhandlingsprosjektet «Sammen om kompetanseløft – et 5-årig samhandlingsprosjekt». Bergen kommune og Helse-Bergen sitt prosjekt - Medlem av Prosjektgruppen «Kunnskapskommunen Helse Omsorg Bergen» (2016-). - Involvert i Senter for kunnskapsbasert praksis sine nettverkskonferanser siden 2006, i 2015 som ansvarlig for faglig program. - Prosjektleder «Sykehjemsbeboere og innleggelse i sykehus», med medlemmer fra Helse-Bergen, UiB, Senter for omsorgsforskning, Haraldsplass Sykehus. Nettverk (nasjonale og internasjonale): Medlem av Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) sitt nasjonale nettverk for alders og sykehjemsmedisin. Tidligere klinisk arbeidserfaring: Sykepleier og intensivsykepleier, Haraldsplass Sykehus, Bergen (1997-2006). Agency nurse, Adelaide, Australia (2003).
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Høyskolepedagogikk, HiB (2007)

NAVN	Marit Graue
AKADEMISK TITTEL	RN, Dr. polit
STILLING	Hovedstilling: Professor, HVL (100%). Bistilling: Professor, UiB (20%).
UTDANNING	Grunnutdanning: Off. godkj. spl, Haukeland spl skole (1981). Høyere utdanning: Dr polit Sykepleievitenskap, UiB (2005), Hovedfag Sykepleievitenskap, UiB (1990).
Forskning og utviklingsarbeid (2012-2016)	Vitenskapelige publikasjoner: 40 Bøker/bokkapitler/populærvitenskapelige publikasjoner: 5 Internasjonale/nasjonale foredrag/poster presentasjoner: 55 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2016-2023 «MUNI-HEALTH-CARE Nasjonal forskerskole i kommunehelsetjenesten» (23. mill. NFR) (PI: Kirkevold); 2013 – 2017 “DiaHEALTH Promoting patient and professional competencies in diabetes care and management - a prerequisite for high-quality evidence-based health care” (15,9 mill. NFR) (PI: Graue); 2009-2013 Helse Vest «Strategisk program for kunnskapsbasert praksis i helsefag» (10. mill Helse Vest) (PI: Nortvedt); 2011-2021 «DiaFoto - klynge-randomisert kontrollert studie (telemedisinsk oppfølging av diabetesrelaterte fotsår i kommunehelsetjenesten) (finansiering Helse Vest/ Diabetesforbundet/Helsedirektoratet/Innomed) (PI: Iversen); 2010-2016 Videre i livet med diabetes, tid til refleksjon (finansiering Helse Vest/Diabetesforbundet) (PI: Graue); 2012-2013 Tid for samtale, bruk av Motiverende Intervju i spl kons (finansiering UH-nett Vest (PI: Graue); 2012-2013 «Implementering av kunnskapsbaserte retningslinjer - Snillere tømning, like godt resultat? Tømming av colon før coloskopi hos barn» (finansiering Utviklingsmidler Helse Bergen (PI: Graue). Utenlandsopphold siste 5 år: 2013 Visiting Scholar (4 uker) Deakin University, Melbourne, Australia.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning: • I Hernar: The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) to promote quality of clinical diabetes consultations (ongoing). • TT Davies: Diabetes, documentation and home care service - a study of Norwegian municipality care (ongoing). • BC Hope Kolltveit: Process evaluation – telemedicine foot care (ongoing). • J Mohn: A randomized controlled guided self-determination intervention among in adults with type 1 diabetes (ongoing). • R Strandberg: Psychosocial health, emotional distress and diabetes (disputas januar 2016). B Vederhus Health-related quality of life in children of extreme premature birth (disputas juni 2015). • DH Frøisland: Children and adolescents with diabetes – present state and future possibilities (disputas juni 2013). • A Haugstvedt: Type 1 diabetes - psychosocial health and parental relations (disputas desember 2012). MSc veiledning: 9 studenter har fullført.

	MSc ped ansvar: Leder for utv av studieplan og studiekoordinator for barnespl spesialiteten i master i klinisk spl 2014-2016. Emneansvarlig: BAR502 i barnesykepleie spesialiteten og DIAB503 i diabetes spesialiteten Opponentarbeid siste 5 år: 2016 Evaluator- PhD dissertation of Tiina Yli-Uotila, University of Tampere, Finland; Peer review: Journal of Advanced Nursing, Diabetic Medicine, International Journal of Diabetes Nursing, Health and Quality of Life Outcomes, European Diabetes Nursing, Scandinavian Journal of Caring Sciences, Quality of Life Research, The Lancet Diabetes and Endocrinology, Vård i Norden. Komitearbeid: 2016-2017: Sakkyndig komite for vurdering av PhD og postdoc stillinger / Norges Sykepleierforbund. 2015: Sakkyndig komite for institusjonsvurdering av Metropolitan University College, Copenhagen, Denmark. 2015: Komite sakkyndig vurdering, Professor stilling, UiO (HELSAM). 2014 Komite sakkyndig vurdering, PhD stilling, Høgskolen Oslo og Akershus (HiOA). 2014-2017: Tildelingskomite forskningsmidler i Helse Nord. 2012-2017: Tildelingskomite forskningsmidler- Diabetesforbundets forskningsmidler. 2014-2016: Medlem Editorial Board tidsskriftet International Diabetes Nursing. 2004-2013: Medlem Editorial Board tidsskriftet European Diabetes Nursing. Styreverv: 2014-dd: Styremedlem EANS Board (European Academy of Nursing Science). 2012-dd: Nestleder Medisinsk fagråd, Diabetesforbundet. 2007-dd: Leder DiaBEST forskningsgruppe; Diabetes research for Best practice. Nettverk (nasjonale og internasjonale): 2010-dd EANS (European Academy of Nursing Science); 2013-2016 REFLECTION network supported by the European Science Foundation Research Network Programme. 2013-dd The Psychosocial Aspects of Diabetes (PSAD) Study Group; 2013-dd LIVSFORSK Norwegian Network for Quality of Life Research. 2011-dd SCANTRICC-TRanslational Interventions assisting people to live well with Chronic Conditions – a Scandinavian research initiative. 2001-dd European Federation of Nurses in Diabetes (FEND). 2015-dd UiB Forskergruppe Fenomenologi ledet av professor Eva Gjengedal. 2016-dd UiB Forskningsgruppe Livstilsepidemiologi ledet av professor Grete S Tell. 2012-2015 UiB Forskningsgruppe Pediatri ledet av Prof Trond Markestad. Major collaborators: Prof. Trisha Dunning, Deakin University, Melbourne, Australia. Prof Bodil Rasmussen, Deakin University, Melbourne, Australia. Prof. Mark Peyrot, Leyola University, Maryland, USA. Prof. Truls Østbye, Duke University, Durham, NC, USA. Prof. Arun Sigurdardottir, University of Akureyri, Iceland. Head of research Vibeke Zoffmann, Marie Curie Research Center Rigshospitalet. Prof. Åsa Hörnsten, University of Umeå, Sweden. Assoc. Prof. Janet Harris, Sheffield University, United Kingdom. Prof. Marit Kirkevold, UiO. Prof. Eva Gjengedal, UiB. Prof. Grete Tell, UiB.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse + relevant digital kompetanse	Pedagogisk utdanning: Praktisk pedagogikk, UiB (1990), Videreutdanning konfl ped, Diakonissehjemmets Høyskole Haraldsplass (30 stp) (1993). Nasjonal forsker skole – MUNI-Health-Care: Web-baserte seminargrupper eHelse prosjekt: Web-basert oppfølging av type 2 diabetes i allmenn-praksis (REK Vest No.2015/60) Telemedisinsk prosjekt: Telemedisinsk oppfølging av diabetesrelaterte fotsår (ClinicalTrials.gov NCT01710774)

NAVN	Hilde Stokvold Gundersen
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis (2012-)
UTDANNING	Grunnutdanning: Hovedfag i eksperimentell og human fysiologi (2001) Høyere utdanning: PhD (2008)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Publikasjoner: - Harris, Anette; Gundersen, Hilde; Mørk-Andreassen, Pia; Thun, Eirunn; Bjorvatn, Bjørn; Pallesen, Ståle. Restricted use of electronic media, sleep, performance, and mood in high school athletes - a randomized trial. Sleep Health 2015; Volum 1(4) s. 314-321. - Irgens-Hansen, Kaja; Gundersen, Hilde; Sunde, Erlend; Baste, Valborg; Harris, Anette; Bråtveit, Magne; Moen, Bente Elisabeth. Noise exposure and cognitive performance: A study on personnel on board Royal Norwegian Navy vessels. Noise & Health 2015; Volum 17(78) s. 320-327. Gundersen, Hilde; Harris, Anette; Bråtveit, Magne; Moen, Bente Elisabeth. Odor-related chronic somatic symptoms are associated with self-reported asthma and hay fever; the Hordaland Health Study. Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology 2015; Volume 14(1) s. 19-27. - Morten Kristoffersen; Hilde Gundersen; Stig Leirdal; Vegard Vereide Iversen. Low cadence interval training at moderate intensity does not improve cycling performance in highly trained veteran cyclists. Frontier in exercise physiology. 2014; Volume 31; s. 5-34. - Griffiths, Silja Torvik; Gundersen, Hilde; Neto, Emanuel; Elgen, Irene Bircow; Markestad, Trond; Aukland, Stein Magnus; Hugdahl, Kenneth. fMRI: blood oxygen level-dependent activation during a working memory-selective attention task in children born extremely preterm. Pediatric Research 2013; Volume 74(2) s. 196-205. Gundersen, Hilde; Magerøy, Nils; Moen, Bente Elisabeth; Bråtveit, Magne. Traffic Density in Area of Residence is Associated With Health-Related Quality of Life in Women, The Community-Based Hordaland Health Study. Archives of Environmental & Occupational Health 2013; Volume 68(3) s. 153-160. Gundersen, Hilde; Wageningen, Heidi Karin van; Grüner, Renate. Alcohol-Induced Changes in Cerebral Blood Flow and Cerebral Blood Volume in Social Drinkers. Alcohol and Alcoholism 2013; Volume 48(2) s. 160-165. Gundersen, Hilde; Magerøy, Nils; Moen, Bente Elisabeth; Bråtveit, Magne. Low traffic and respiratory symptoms among smoking females: the Hordaland health study. Archives of Environmental & Occupational Health 2012; Volume 67(4) s. 189-198. Nivå 1 - Ormåsen, Ingrid; Gundersen, Hilde; von Bail Magnussen, Zuzana; Moen, Bente Elisabeth. Høy luftforurensning i Bergen. Ramazzini: norsk tidsskrift for arbeids- og miljømedisin 2012; s. 12-14. Antall publikasjoner totalt: 19 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): - Longitudinal study of physical health status in a young Icelandic cohort (born 1999): Interrelations with sleep and educational attainment - Fremtidens lærerkompetanse - læring, helse og trivsel - Multiparametrisk evaluering av muskelfunksjon, fysisk prestasjon og biomarkører

	• Fysisk kapasitet og treningsvaner hos mannlige fotballspillere i Bergen • Fysisk kapasitet og kognitiv funksjon • Fysisk aktivitet og søvn
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Eivind Sirnes: Barn eksponert for rus i svangerskapet: Morfologisk og funksjonell MR-undersøkelse av hjernen. • Morten Kristoffersen: Treningsmetoder for økt kraftutvikling i sykling: En undersøkelse av akutt respons, fysiologiske effekter, restitusjonstid og prestasjons etter styrketrekk, maksimalstyrketrening og spurttrening hos godt trente syklister. Masterveiledning (antall): 2 Refereearbeid (navn på tidsskrift): Human Brain Mapping, Scandinavian Journal of Psychology, NeuroImage, Quality of Life Research Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Forskningsgruppeleder (Idrett, helse og funksjon) • Komiteleder for søknads om opprykk til førsteamanuensis • Emneansvarlig på bachelor og masternivå (HVL) • Prosjektkoordinator for «Fremtidens lærerkompetanse - læring, helse og trivsel» ved HVL Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Høgskolen i Lillehammer ved Bent Rønnestad • NTNU, senter for toppidrettsforskning ved Øyvind Sandbakk • HVL, campus Sogndal ved Asle Sæterbakken • UiB, psykologisk fakultet ved Anette Harris • Reykjavik Universitet ved Erlingur Johannsson • OLT
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Høgskolepedagogikk (2016)

NAVN	Johannes Haltbakk
AKADEMISK TITTEL	Dr. polit.
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis
UTDANNING	Grunnutdanning (år): 1986 Høyere utdanning: 2005
Forskning og utviklingsarbeid de 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 6 -«- Bøker/bokkapitler: 0 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 8 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • DiaHealth project (P nr: 96082): Promoting patient and professional competencies in diabetes care and management - a prerequisite for high-quality evidence-based health care. Funded by the Norwegian Research Council – 15.9 mill NOK. Led by Professor Marit Graue.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Therese Thuen Davies: Documentation, diabetes and home-care service – a study of Norwegian municipality care Tonje Teigland: An epidemiological study of diabetes in home care services – a national register-based study Masterveiledning (antall): 6 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2 ved Universitetet i Bergen. 1 ved Universitetet i Oslo. Refereearbeid (navn på tidsskrift): - Journal of Nursing Measurement - Nevrourology and Urodynamics Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Forskningsledelse: Leder for arbeidspakke 4 i DiaHealth prosjektet (P nr: 96082) Administrative erfaring: Emneansvarlig i 2 emner på bachelor i sykepleie. Nettverk (nasjonale og internasjonale): Prof. Marit Graue, Høgskulen på Vestlandet Bergen, Prof. Marjolein

	Iversen, Høgskulen i Vestlandet; Prof. Arun Sigurdardottir, University of Akureyri, Akureyri, Iceland; Prof. Marit Kirkevold, Universitetet i Oslo; Prof. Grete Tell, Universitetet i Bergen; Prof. Trisha Dunning, Deakin University, Melbourne, Australia; Prof. Mark Peyrot, Loyola University, Maryland, USA; Prof. Truls Østbye, Duke University, Durham, NC, USA; Assoc. Prof. Janet Harris, Sheffield University, UK, Førsteamanuensis Anne Haugstvedt, Høgskulen på Vestlandet Tidligere klinisk arbeidserfaring: 5 år sykepleie
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 1991 (1 semester PPU, tilsvarende 30 sp)

NAVN	Anne Haugstvedt
AKADEMISK TITTEL	PHD
STILLING	Hovedstilling: Postdoktor (75%), Førsteamanuensis (25%)
UTDANNING	Grunnutdanning (år): – 1981: Examen atrium, Bergen Katedralskole Høyere utdanning: – 1982: Grunnfag i idrett, Sjøforsvarets Gymnastikkskole – 1986: Grunnutdanning i sykepleie, Haukeland sykepleierhøyskole, Bergen – 1987: Examen Philosophicum, Universitetet i Oslo (UiO) – 1989: Sosiologi grunnfag og mellomfag, UiO – 1995: Helsesøsterutdanning, Høyskolen i Akershus – 2001: Cand.Polit. m/hovedfag i sosiologi, UIO – 2012: PHD, Universitetet i Bergen (UIB). Avhandlingens tittel: «Parenting children with type 1 diabetes».
Forskning og utviklingsarbeid i perioden 2012-2016	Publikasjoner: Antall vitenskapelige publikasjoner totalt i perioden: 12 -«- populærvitenskapelige artikler i perioden: 1 -«- Bøker/bokkapitler: 0 (2 i 2011) -«- Foredrag/posterpresentasjoner i perioden: 12 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Parenting children with type 1 diabetes. Rolle: Prosjektleder og stipendiat. Finansiering: Helse Vest (disputas 2012, prosjektslutt 2016). • Implementation of evidence-based guidelines and clinical procedures in nursing homes. Rolle: Prosjektleder. Delprosjekt under DiaHealth. Finansiering: NFR (NFR prosjekt nr. 221065). • The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROM) to promote quality of diabetes care. Rolle: Prosjektleder / Postdoktor. Postdoktorstilling finansiert av Norsk Sykepleierforbund (start: 2016).
Øvrig relevant kompetanse/erfaring i perioden 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Thomas Potrebny (start: 2016). Sosial ulikhet i subjektive helseplager blant ungdom – Forekomst, utvikling og trender i Norge fra 1983-2014. • Ingvild Hernar (start: 2016). The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROM) to promote quality of clinical diabetes consultations. Developing, testing and evaluating a complex intervention. Masterveiledning i perioden 2012-2016(antall): 12 Opponentarbeid (antall og institusjon): -har takket ja til opponentoppdrag ved Karolinska Institute and Hospital, Stockholm i november 2017. Refereearbeid: Diabetic Medicine + BMJ Open Diabetes Research & Care Redaktørarbeid: 2016 - Medlem av Advisory Board i tidsskr. International Diabetes Nursing Komitéarbeid/styreverv: 2015- dd Styremedlem i Stiftelsen Diabetesforskning Vest 2015 – dd Medlem av referansegruppe for pasientrapporterte data i Barnediabetesregisteret (nasjonalt kvalitetsregister).

	2015 Leader of the Scientific Committee for the 8th Diabetes Nursing Research PhD and Postdoc Conference, Solstrand 27.-28. April. Forskningsledelse: Se punktene om forskningsprosjekter og nettverk Administrativ erfaring fra Master i klinisk sykepleie ved Høgskulen på Vestlandet (fra 2012 – dd): • Studiekoordinator for diabetes spesialitet (en av masterens studieretn) • Emneansvarlig for emne i diabetes generelt • Emneansvarlig for emne i forskningsmetode og kunnskapsbasert praksis • Emneansvarlig for emne i diabetes fordypning og klinisk fagledelse. Administrativ erfaring ved Bachelor i sykepleie ved Høgskolen I Bergen (2012-2014): Emneansvarlig for emnet «Evidence-based nursing and critical thinking» Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Medlem av forskningsgruppen DiaBest v/HVL, leder for temaområdet DiaLife (self-management-studier, intervensjoner knyttet til self-management og barn- og familiestudier). • Medlem av LIVSFORSK; nettverk for livskvalitetsforskere i Norge. • Internasjonalt samarbeid med flere av forskningsgruppen DiaBest sine internasjonale samarbeidspartnere. Annen pedagogisk arbeidserfaring: • Veileder og underviser ved flere av Høgskolens master- og videreutdanninger. • Underviser i blant annet følgende emner: metode, statistikk, kunnskapsbasert praksis, klinisk audit som metode for kvalitetsutvikling, empowerment, brukermedvirkning, helsefremmende tenkning, kommunikasjon- og veiledningsmetodikk, diabetes i et livsløpsperspektiv, oversetting, validering og bruk av PROM i forskning og klinisk arbeid.
Annet relevant fra tidligere	Priser: 2010: FEND Award 2010 (for best presentation), Stockholm, 15th Annual conference Federation of European Nurses in Diabetes Annen relevant arbeidserfaring: • 2005: Norsk prosjektkoordinator i internasjonal multisenterstudie innen barnediabetes (Hvidørestudien), Barneklubben, Haukeland Universitetssykehus. • 2001 – 2004: Prosjektleder i skandinavisk utdanningsavdeling, Novo Nordisk Sca AS; Ansvarlig for kursutvikling og kursgjennomføring innen fagområdene diabetes, vekstforstyrrelser og kvinnehelse. • 1996 – 2001: Norsk prosjektkoordinator i "Endit-studien"; internasjonal studie på forebygging av type 1 diabetes. 1987-1999: Sykepleier / ledende spesialsykepleier ved Oslo Universitetssykehus, barneavdeling.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	– Høgskolepedagogikk (15 stp) – Høgskolen i Bergen (2008) – Grunnfaget i idrett (beskrevet øverst) hadde et betydelig pedagogisk fokus.

NAVN	Monica Hermann
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: HVL (100% stilling fra 1.9.2016)
UTDANNING	Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo (1999) Oppnådd grad: cand.pharm. Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo (2005) Oppnådd grad: Dr. scient. Helseledelse, Handelshøyskolen BI Oslo (2008)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Publikasjoner: Totalt publiserte artikler:33 Vitenskapelige artikler 2012-2016: 9 Konferansebidrag (postere/foredrag): 10 Forskningsprosjekter: • Drug optimization in solid organ transplantation (Postdok NFR-ISP) • Dosering av psykofarmaka til eldre (finansiering i egen institusjon, Diakonhjemmet sykehus og Universitetet i Oslo)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring	Veiledning av PhD-kandidater: Ida Rudberg: Impact of CYP2C19 genetics on pharmacokinetic variability of escitalopram and sertraline – a study based on therapeutic drug monitoring data (disputert 2010, UiO, medveileder) Gry Vibeke Bakken: “Pharmacokinetic variability of quetiapine and the active metabolite N-desmethylquetiapine” (disputert 2013, UiO, hovedveileder) Ida Robertsen: “Pharmacological treatments and monitoring strategies to improve outcome in solid organ transplantation” (disputert 2014, UiO, medveileder) Ragnhild B. Waade: “Eldre og legemidler» (planlagt disputas høst 2017, UiO, hovedveileder) Veronica Krogstad: «Lokale mekanismer for interindividuell variasjon i farmakokinetikk i ulike pasientgrupper» (oppstart 2014, medveileder) Erlend J. Egeland: «Farmakokinetisk variabilitet i immunsuppressiv behandling hos nyretransplanterte pasienter» (oppstart 2015, UiO, medveileder) Veiledning av masterstudenter: 10 studenter, Farmasøytisk institutt, UiO

	Annen relevant erfaring: Emneansvarlig 2015 og 2016 «Klinisk legemiddelutprøving» v/UiO (master/PhD-emne) Enhetsleder for Forskning/utvikling/poliklinikk ved Senter for Psykofarmakologi, Diakonhjemmet sykehus (2005-2010) Foreldrepermisjoner: 36 mnd, 4 barn født 2009-2013
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Kurs i universitets og høyskolepedagogikk, Universitetet i Oslo (2013) Utdanningsfaglige prosjekt: Prosjektleder: «Innføring av studentaktive/digitale læringsformer», Farmasøytisk institutt, UiO (2015-2016) Deltager i prosjektgruppe: «Innføring av digital eksamen», Farmasøytisk institutt, UiO (2015),

NAVN	Anne Lise Holm
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: Høgskulen på Vestlandet
UTDANNING	Grunnutdanning: Sykepleie, psykiatrisk sykepleie Høyere utdanning: Grunnfag og mellomfag jus. Doktorgrad i psykiatrisk sykepleie, UIS 2009.
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 37 -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 4 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Postdokprosjekt; Implementering og koordinering av helse- og omsorgstjenester i primærhelsetjenesten for deprimerede eldre mennesker (finansiert av Norges Forskningsråd 2011-2014). • Eldre som ikke vil leve. (egenfinansiert) • Samvalg for hjemmeboende eldre (egenfinansiert) • Helse- og omsorgssystemer for multisjuka hjemmeboende eldre (egenfinansiert) • Intuisjon i klinisk sjukepleie (egenfinansiert)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Elin Salemonsén (UIS) Tittel; Shared decision making (SDM) in Healthy Life Centres (HLC) in primary care: Service user and health professionals' perceptions in the shared decision-making process in matters pertaining to health and lifestyle change for people with overweight and obesity. • Torunn B. Johannessen (UIS). Tittel; Safety perceptions of assistive technology for elderly persons living at home. • Kristin Valen (UIO). Tittel; End of life care simulation – An intervention study using end of life care simulation to investigate nursing student's competence development. Masterveiledning (antall): 7 + (1 pågående). Refereearbeid (navn på tidsskrift): Clinical Psychology and Psychotherapy, International Journal of Mental Health Nursing, Journal of Nursing Management Redaktørarbeid: Journal of Nursing Management i 2012. Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: FOU programleder siden 2015 for forskningsgruppen; Samhandling for bedre folkehelse. Emneteamleder for videreutdanning i Anestesi, operasjon og intensivsykepleie fra 2013 i Forskningsetikk og metode. Nettverk (nasjonale og internasjonale): UIS, USN, Cyprus University of Technology, department of Nursing. Tidligere klinisk arbeidserfaring: 17 år i voksenpsykiatrien.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Hovedfag pedagogikk – UIO 2002.

NAVN	Marjolein M. Iversen
AKADEMISK TITTEL	Phd
STILLING	Hovedstilling: Professor Bistilling: Seniorrådgiver ved fagsenter for pasientrapporterte data v/ Haukeland universitetssjukehus (10%); Førsteamanuensis v/ Universitet i Bergen (10%)
UTDANNING	Grunnutdanning: Off. godkjent sykepleier Høyere utdanning: Bedriftsøkonom NHH, Hovedfag Helsefag, PhD (2010)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 18 -«- Bøker/bokkapitler: 2 + Foredrag/posterpresentasjoner: > 50 Forskningsprosjekter: • 2012-2017 Effect of telemedicine follow-up care in primary health care versus traditional follow-up in specialist health care on the healing time for diabetes-related foot ulcers – a cluster randomized controlled trial. (funded Innovasjon Norge, HelseVest, Diabetesforbundet) • 2011-2017 Prospective studies on diabetes complications, data from the Nord-Trøndelag Health survey (HUNT2 – HUNT3) (PI) • 2013-2017 DiaHealth research project: Promoting patient and professional competencies in diabetes care and management - a prerequisite for high-quality evidence-based health care. (PI: Professor Marit Graue) (Member Executive Management Group) -WP2: Delivery of foot care to patients with diabetes) (Leader) (NFR funded) • 2016-202 Comorbidity, functional status, risk of hospitalization and mortality among persons with and without diabetes with contracted home care services - a national based register based study, (Leader). • 2014-Cooperation with members from the EDID Research Consortium two systematic reviews. PI: Prof. A. Nouwen, Prof. F. Pouwer. • DIALONG- Diabetes type 1 – Long-term survivors with a new syndrome of late Complications? PI: Dr. Med. Tore J. Berg, Oslo Univ Hospital/UiO • 2011-2016 Project cooperation on depression and diabetes treatment with the University in Tilburg (Nederland) NTNU, University in Bergen and Bergen University College. Data from HUNT 2, HUNT 3 merged with the prescription Registry PI: Marjolein M. Iversen • 2008-2014 Project cooperation with DiaBest research group (HiB) on validating diabetes related questionnaires related to Quality of Life, Diabetes Related Stress, and Fear for Hypoglycemia. PI: Prof. M. Graue. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2005–2006: Visiting researcher, 10 months, Duke University, Durham, NC, USA at the invitation of Truls Østbye, Professor (Epidemiology) and Elizabeth Clipp, Professor (Nursing Research). 2013: Visiting Researcher 5 weeks, Duke University, Durham, NC, USA 2015: Visiting Researcher 4 weeks, Duke University, Durham, NC, USA 2016: Visiting Researcher 6 months, Duke University, Durham, NC, USA Hosting Institution in 2013 for Visiting Researcher, Assistant Professor Gjesje M. Nefs (University of Tilburg) in April and October 2013.

Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Anne Britt Vika Nilsen: Factors associated with having the first baby at an advanced age (2014 Karolinska Institute) (Mentor) • Heidi Wolden (Samson): Oral health and institutionalized elderly (2011 Universitetet i Bergen) (medveileder) • Line Iden Berge: Depression and migraine comorbid to diabetes. (2015, Universitetet i Bergen) (medlem prosjektgruppen) • Hilde Smith Strøm: Diabetes related foot ulcers and telemedicine follow-up in primary care (2014-2017) (ongoing)(hovedveileder) • Beate-Christin H. Kolltveit: Diabetes and complex interventions (2014-2017) (medlem prosjektgruppe) • Tonje Teigland: Comorbidity, functional status, risk of hospitalization and mortality among persons with and without diabetes with contracted home care services (2016-20120) (hovedveileder) Masterveiledning (antall): 8 ferdig, 2 pågående. Totalt 7 studenter publisert eller submitted sin artikkel Opponentarbeid (antall og institusjon): 1, Faculty of Medical and Health Sciences, University of Southern Denmark (2015). Refereearbeid (navn på tidsskrift): Journal Diabetologia, Journal of Diabetes and it's complications, European Diabetes Nursing, Journal of Psychosomatic Research, PlosOne, Psychotherapy and Psychosomatics. Redaktørarbeid: Gjeste redaktør for det nasjonale epidemiologi tidsskriftet NOFE (Norsk forening for epidemiologi): Diabetes (May 2013). Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2006-2014 Member Organizing Committee of the 1st-8th Nordic Diabetes Nursing Science PhD and Post Doctorial Conference, Solstrand Bergen. 2012 Leader, Organizing Committee 20th NOFE Conference 2010-2015 Board member, NOFE- Norsk Forening for Epidemiologi 2013-2016 Assessment Committee: abstracts for GLOBVAC, the Nordic Conference on Advances in Health Care Sciences Research, Conference on Disability and Global Health. 2015-2016 Member, Assessment Committee – Northern Norway Regional Health Authority. 2014-2016 Member, revising national guidelines on diabetes in Norway (neuropathy and diabetic foot). Nettverk (nasjonale og internasjonale): 2005- Member, Research Group for Lifestyle Epidemiology, managed by Professor Grethe S. Tell. 2013- REFLECTION network supported by a European Science Foundation 2015- NINR (National Institutes of Health/National Institute of Nursing Research) Center of Excellence, ADAPT Center at Duke University School of Nursing (Center Investigator). 2015 Diabetes Cambridge Seminar – August 2015 organized by WHO/EASD/IDF (selected participant) 2015-2016 "Balance project" part of the NFR Balance program for women who have ambitions to become a professor (Adept).
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk semester v/ Universitetet i Bergen, Høgskolepedagogikk v/ Høgskolen i Bergen.

NAVN	Frode F. Jacobsen
AKADEMISK TITTEL	Dr.polit.
STILLING	Hovedstilling: Professor ved Senter for omsorgsforskning, Høgskulen på Vestlandet (HVL) Bistilling: Professor II ved VID vitenskapelige høyskole
UTDANNING	Grunnutdanning: Offentlig godkjent sykepleier 1987 Høyere utdanning: Dr.polit. 1997
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 27 Antall vitenskapelige fagfelleverderte artikler: 19 -«- Bøker/bokkapitler: 5 -«- Rapporter: 3 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2011-2015: Research grant from the Norwegian Research Council, for the research project “Modeling and evaluating evidence-base continuing education in nursing homes”. 2011-2015: Research grant from the Norwegian Research Council, received for the project «Contested spaces”, in partnership with NOVA and with NOVA as the lead institution. 2011: Research grant from the Regional Research Trust (RFF Hovedstaden) for a one year pilot project on Green Care. 2012-2015: Research grant from the Regional Research Trust (RFF Vest) for a three year care telecare research project. 2013-2016: Research grant from the Regional Research Trust (RFF Vest) for the three year project “Vossamodellen - tidlig rehabiliteringsinnsats for hjemmeboende eldre i Voss kommune” (Reablement – early rehabilitation for home dwelling frail elderly). 2013-2016: Research grant from the Norwegian Research Council for the four year project “Voluntary work in Norwegian long term care – prevalence, forms, interaction with professionals and potentials for the future”, received together with the four other regional Centers for Care Research. 2013-2016: European Economic Area (EEA) grant for the project “Care support for elderly and disabled people by radar sensor technology (RADCARE)”, a joint telecare research project between

	Warsaw Technological University (WUT) and Center for Care Research – Western Norway. 2016-2019: Norwegian Research Council grant for the project “Multicultural workforce in Nursing Homes: Contemporary challenges, opportunities and potentials for the future in the Norwegian municipal care sector (MULTICARE)”
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Gudmund Ågotnes, “The Institutional Practice. Dynamics of practice at nursing homes: An ethnographic study of variation in hospitalization amidst uncertainty and continuity”. Disputerte 10.06.2016 • Mari Berge, “Omsorgsteknologi i kommunene» • Oddrunn Samdal, “Pårørendebasert arbeid i omsorgssektoren- utbredelse, former, samarbeid og fremtidsmuligheter • Yngvild Brandser, “Telecare technologies in the context of Norwegian home care services: on roles, professional practices and distribution of care” • Roar Hansen, “Omsorgsarbeid i innovasjonens tidsalder: "Morgendagens eldreomsorg" og dagens realiteter innen kommunal helse- og omsorgssektor i Norge. Opponentarbeid (antall og institusjon): 12, ved Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo, Høgskolen i Oslo og Akershus, NTNU, Universitetet i Tromsø Refereearbeid (navn på tidsskrift): Ageing International, Norsk Antropologisk Tidsskrift, Tidsskrift for Velferdsforskning, Scandinavian Journal of Caring Research Nettverk (nasjonale og internasjonale): University of California, San Francisco; York University, Toronto, Canada; University of California, San Diego; Universitetet i Stockholm; University of Dortmund, Germany; University of Eastern Finland; Bristol University; Universitetet i Lund Priser: • Forskningsprisen ved Høgskolen I Bergen for 2014 • 2015 Highly Commended Paper Award, International Journal of Sociology and Social Policy.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	

NAVN	Erlingur Johannsson
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: 2006 - Current, Professor in Sport and Health Sciences, School of Education University of Iceland. Bistilling: 2015 - Professor II, Bergen University College, Norway.
UTDANNING	1988-1990 M.Sc. The Norwegian Uni. of Sport and Physical Education, Oslo, Norway. 1991-1995 PhD. The Norwegian Uni. of Sport and Physical Education, Oslo, Norway. 1995-1997 Post doc. Dep. of Anatomy, IMB, Uni.of Oslo, Norway.
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 25 scientific articles Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): Principal investigator in the following research projects: 2003 – 2010: Lifestyle of 9 and 15 year old Icelandic children (EYHS). 2006 – 2016: Lifestyle of 7 to 9 year old children – intervention promoting physical activity and healthy diet. 2008 – 2015: Training Schemes on Elderly People in Iceland - intervention study to promote health and quality of life. 2011 – 2016: Physical attainment, social factors and mental health of adolescents and young adults (EYHS). 2014 – 2017: Longitudinal study of physical health status in a young Icelandic cohort (born 1999): Interrelations with sleep and educational attainment Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2004- 2005 Visiting researcher - Department of Nutrition, Uni.of Oslo, Norway. 2012-2014 Visiting researcher (part time) - National Institutes of Health, Bethesda, USA
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Completed: Five PhD students: Linda Bergersen (1999), Kristján Þór Magnússon, (2011) Hannes Hrafnkelsson (2012), Janus Guðlaugsson (2014) and Sunna Gestsdóttir (2016). Current supervision: Four PhD students and seven Master's students. Masterveiledning (antall): 25 Master's students.
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	

NAVN	Tone Åslaug Kringeland
-------------	-------------------------------

AKADEMISK TITTEL	DrPH, dosent
STILLING	Hovedstilling: studieleder master/EVU nærregion Stord/Haugesund, HVL Bistilling: Dosent II, jordmorutdanning HVL (hadde II stilling 2010 – 2016)
UTDANNING	Grunnutdanning: Sjukepleie 1977 Høyere utdanning: Intensiv sykepleie 1979, Jordmor 1980, Sykepleielærerutdanningen i Tromsø (SLUT) 1982, Hovedfag 1996, Ph.D 2008
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 2 Bøker/bokkapitler:
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: - Princeton, Daisy: Coordinating care of elderly patients with surgical wounds - Malin Knutsen: Exploring differences in hospital readmission rates across municipalities - A comparative case study Masterveiledning (antall): 10 Referee arbeid: Scandinavian Journal of Public Health, Sexual & Reproductive Healthcare Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse: Doktorgradsutvalget ved UIS Administrativ erfaring: 2009 – dd. , inkl nærmeste leder for 10 Ph.D kandidater Nettverk: Nordic Health Promotion Research Network (NHPRN) Priser: Medansvar for FOUSAM, Årets samhandler 2015 Tidligere klinisk arbeidserfaring; Bistilling kommunehelsetjeneste 1984-2012
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: SLUT 1982

NAVN	Alice Kvåle
AKADEMISK TITTEL	Fysioterapeut, Dr. philos.
STILLING	Hovedstilling: Professor i fysioterapi ved Høgskulen på Vestlandet, Bergen Bistilling: 20% professor i fysioterapi ved Universitet i Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin
UTDANNING	Grunnutdanning: 1976: Grunnfag i psykologi, UiB 1980: Fysioterapiutdannet, Bergen Høyere utdanning: 1985: Master of Science i fys.ter., Northeastern University, Boston 2003: Dr.philos., UiB
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt (2012-16): 17 -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 9 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2012-2018: Leder av prosjektet Funksjon, aktivitet og arbeid (FAktA), hos personer med langvarige muskel-skjelettplager. Prosjektet inneholder funksjonsundersøkelse av ansatte helsearbeidere og lærere/ barnehage-ansatte i Bergen Kommune med langvarige muskel-skjelettplager (n=495). To ulike RCT-studier inngår; en for de som har korsryggplager (n=105) og en for de med utbredte smerter (n=128). Finansiert av Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter med 7.4 mill. 2012-2016: Medarbeider i en RCT for pasienter som har frozen shoulder. 104 pasienter ble inkludert og har fullført en 3-armet studie med 1-års oppfølging. To artikler publisert. 2014-2016: Medarbeider i prosjektet Jobbfast på Haukeland Universitets-sykehus. Min rolle har vært å undersøke grad av kroppslige funn hos av personer som har vært utsatt for mobbing på arbeidsplassen. 2010-2016: Kroppsundersøkelse av ulike personer med og uten plager: friske, personer med lokaliserte smerter, utbredte smerter, innlagte med psykose. Hensikt har vært metodeutvikling, samt dokumentasjon av grad av kroppslige funn hos ulike grupper. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): Curtin University, Perth, Australia, 2015 (+ i 2009)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Roar Jensen (2009): Patellofemoralt smertesyndrom (PFS), årsaker og psykososiale aspekter. Disputerte mars 2009. • Kjartan Vibe Fersum (2011): Identifisering av subgrupper og effekt av differensiert behandling av korsryggsmerter.

	• Tove Ask (2016): Functional evaluation and work participation in health care workers with musculoskeletal disorders • Satya Sharma (pågåar - 2018): Undersøkelse og behandling (RCT) av pasienter med Frozen shoulder • Nic Eland (pågåar - 2019): Physiotherapists' attitudes and beliefs about low back pain: development and psychometric evaluation of the Norwegian version of the Pain Attitudes and beliefs Scale (PABS). Masterveiledning (antall siste 5 år): 15 Opponentarbeid (antall og institusjon, siste 5 år): 2 ved UiB + 1 ved UiO Refereearbeid (navn på tidsskrift): Physiotherapy Theory and Practices, Physiotherapy Research International, Advances in Physiotherapy/European Journal of Physiotherapy, Fysioterapeuten, a.o. Redaktørarbeid: Editorial board: European Journal of Physiotherapy (2012-dd) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2001-2014: Utdanningsleder for mastergradsstudiet for fysioterapeuter i manuellterapi ved UiB 2001-2015: Norsk Fysioterapeut Forbund (NFF) sin komite for vurdering av utenlands utdannede fysioterapeuter med masterutdanning i manuellterapi (USU) 2004-2014: Tillitsvalgt for NFF medlemmer ved UiB 2012-2018: Forskningsleder for FAKTA: 1 stipendiat (fullført) + 2 post-doc + 5 MSc-studenter Nettverk (nasjonale og internasjonale): 2006-dd: Samarbeider m/Professor <i>Peter O'Sullivan</i> & Prof. <i>Anne Smith</i> ved fysioterapiavdelingen, Curtin University Perth, Australia, 2012-dd: Samarbeider med Professor <i>Raymond Ostelo</i> fra EMGO Institute for Health and Care Research, VU University Medical Centre Amsterdam, Amsterdam, Netherlands Priser: Fikk Norsk Forening for Ryggforskning sin pris i 2001 Tidligere klinisk arbeidserfaring: Arbeidet som fysioterapeut ved Haukeland Universitetssykehus: Nevrologisk avdeling fra 1980-83, på Smerteklinikken fra 1986-1993, på Rehabiliteringsklinikken (HUS) fra 1993-1996
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 2005-10: Utviklingsprogram i universitetspedagogikk, UiB

NAVN	Eva Langeland
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Professor ved AHS, HVL, campus Kronstad
UTDANNING	Grunnutdanning: 1981: Psykiatrisk sykepleie, Høgskolen i Bergen Høyere utdanning: 2007: Dr. polit., Sykepleievitenskap, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 111 -«- Bøker/bokkapitler: 10 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 75 Forskningsprosjekter: 2016 - Empowering Persons with Severe Mental Illness to Work Participation: Members' and Staffs' Experiences of Working Alongside in Clubhouses. 2015 - A need to be it to be able to do it: Exploring the phenomenon of being salutogenic and its role in practising professional health promotion. 2014 - Hverdagsrehabilitering for hjemmeboende personer: en oppfølgings- og effektstudie. Et nasjonalt prosjekt finansiert av Helsedirektoratet. 2009 – 2016. Endringsprosesser i salutogene samtalegrupper for personer psykiske helseproblemer: Deltagernes opplevelse. 2012-2016: Helsefremmende kompetanse hos pasienter med psoriasis.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Torunn Højdahl, Universitetet i Oslo, avdeling Samfunn og Helse. Opplevelse av sammenheng og mestring for domfelte kvinner i kriminalomsorgen (Disputas 25.1.16) • 2013 – 2017. Heidi Bringsvor. Mestring av symptomer og fremming av helse hos personer med alvorlig kronisk obstruktiv lungesykdom - Et samhandlingsprosjekt mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. • 2014 – 2017. Hanne Tuntland. Reablement in home-dwelling older adults. Avhandling levert 19.1.2017. • 2016 – 2020. Orsolya Fekete (Startet September 2016). Building Skills or Transforming Selves? –Persons with Severe Mental Illness Experiences of Work-side-by-side with Staff and Peers in Clubhouses. Masterveiledning (antall): 14 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2. Universitetet i Bergen, Universitetet i Agder.

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): Quality of Life Research (2), Scandinavian Journal of Psychology, Sykepleien Forskning (3) Vård i Norden (2), European Journal of Cardiovascular Nursing, UNIPED - Tidsskrift for Universitets- og Høgskolepedagogikk, Tidsskrift for Norsk Selskap for Sykepleieforskning, BMC Musculoskeletal Disorders, Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid, BMC Public Health, Journal of Nursing Measurement (2), Psycho-Oncology, BMC Psychology, Perspectives in Public Health, Psychological Reports, Global Health Promotion (2), Tidsskrift for Omsorgsforskning, Journal of Mental Health, BMC Geriatrics, Cochrane systematic review, Health and Quality of Life outcomes. Redaktørarbeid: Guest editor i et spesialnummer av Scientifica 2017 http://www.hindawi.com/journals/scientifica/. Tema er psykisk helse og salutogenese. Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2009-2016: Medlem eller leder av 5 sakkyndige utvalg F.o.m 1.1.16: Leder av forskningsgruppen rehabilitering og helsefremming. 2014-2016: Leder av multisenterstudie om hverdagsrehabilitering. 2016/17: Emneansvarlig for utviklingen av fordypningskurset om «helsefremming og mestring» for planlagt PhD studie ved HVL. Er medlem av arbeidsgruppen i utvikling av søknaden. 2008 - 2012. Medlem i FOU-utvalget ved Høgskolen i Sogn og Fjordane, Avdeling for Helsefag. 2010 - 2013. Leder av forskningsnettverk om psykisk helse og rus tilknyttet Høgskolen i Sogn og Fjordane og Helse Førde. 2009 - 2016. Emneansvarlig for del av masterutdanning/videreutdanning i Aktiv omsorg (15 stp) ved Høgskolen i Sogn og Fjordane. 2009 – 2012. Emneansvarlig for videreutdanning i psykisk helsearbeid (60 stp), HiSF. 2009 – 2012. Emneansvarlig for psykisk helsearbeid, bachelorutdanning i sykepleie, HiSF Nettverk (nasjonale og internasjonale): Medlem av Norsk nettverk for forskning og utdanning på helsefremming, https://www.ntnu.no/rchpr/nettverk, Nettverk for livskvalitetsforskning – LIVSFORSK http://livsforsk.jimdo.com/, European Academy of Nursing Sciences (EANS) http://www.european-academy-of-nursing-science.com, Nordic Health Literacy Network, Mental Health Networking group. Tidligere klinisk arbeidserfaring: 1981-1986: Psykiatrisk klinikk, Haukeland sykehus. Psykiatrisk sykepleier, avdelingssykepleier. 1979-1981: Blå Kors Sosialbygg. Ledende sykepleier, avdelingssykepleier
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: - 1986: Pedagogisk seminar, UiB - 1991: Godkjent veileder i sykepleietjenesten - 1992: Pedagogikk grunnfag, Norsk lærerakademi - 1998: Utdanning i gestaltveiledning, 132 timer. - 2012: Forskerveiledningskurs for veiledning av PhD stipendiater - 2016/17: Lederutviklingsprogram i forskningsledelse

NAVN	Lillebeth Larun
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis, PhD
STILLING	Hovedstilling: Forsker Bistilling: 1 amanuensis HVL, SKP
UTDANNING	Grunnutdanning (år): United World College of the Atlantic 1979 Bachelor fysioterapi 1983, HiOA Høyere utdanning: Master i folkehelsevitenskap, 2003, Nordiska Helsovård högskolan PhD, 2011, UiB
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 57 Foredrag/posterpresentasjoner: 40 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Cochrane oversikt om effekt av trening for CFS/ME (FHI) • Andre systematiske oversikter (FHI)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (antall): ca 15 Opponentarbeid (antall og institusjon): Master UNN 3 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Archives of Physical Medicine and Rehabilitation • Fatigue: Biomedicine, Health and Behavior • Fysioterapeuten • Journal of Applied Physiology • Journal of Psychosomatic Research • Journal of Rehabilitation Medicine • Medicine & Science in Sports & Exercise • Mental Health & Physical Activity • Sleep Medicine Reviews • Journal of Applied Physiology • Tidsskrift for velferdsforskning • Trials – BMC Nettverk (nasjonale og internasjonale): CFS/ME internasjonalt samarbeid Tidligere klinisk arbeidserfaring: 15 år som fysioterapeut i kommunehelsetjenesten Tidligere ledererfaring 10 år i kommunehelsetjenesten
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Mellomfag psykologi, 1994, UiO Redaktør www.kunnskapsbasertpraksis.no 2010 -2016

NAVN	Hans Lund
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: HVL
UTDANNING	Grunnutdanning (år): Fysioterapi 1982 Høyere utdanning: Bachelor of Science in Physiotherapy 1995. PhD 1997
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 35 (peer reviewed) 5 (andre vitenskapelige publikasjoner) -«- Bøker/bokkapitler: 5 / 12 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 55/5 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • KNEEMO (UK, Holland, Tyskland, Danmark - EU Marie Curie) • Evidence Based Research (Australien, Holland, UK, USA, Canada, Danmark, Norge - Norske Forskningsråd) • Self-reported quality care for knee osteoarthritis (Norge, Danmark, UK, Portugal – EULAR) • Characterizing the concept of activity pacing as a non-pharmacological intervention in rheumatology care (Holland, Sverige, UK, Norge, Danmark, USA, Kroatien, Østrig, Spanien - Department of Rheumatology, Sint Maartenskliniek, Nijmegen, Holland) • Weight Loss as intervention for patients with knee or hip osteoarthritis (Danmark, Norge, Canada - Parker Instituttet, SDU) • Assessing bias in osteoarthritis trials included in Cochrane reviews (Frankrig, Canada, Danmark, Norge – Parker Instituttet, SDU) • Adverse events in randomized controlled trials investigating the effect of exercise therapy. A systematic review and meta-analysis (Norge, Danmark - SDU) • Is there a causal link between knee loading and knee osteoarthritis progression? A systematic review and metaanalysis of cohort studies and randomised trials. (Danmark, Australien - SDU) • EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis (Norge, Danmark, Sverige, Holland, UK, Italien, Tjekkiet, Cypern, Portugal, Spanien - EULAR) • Multidisciplinary team care in rehabilitation: On overview of reviews. (USA; Danmark – Sundhedsministeriet) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): Johns Hopkins University (april/maj 2017)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Joyce van Tunen - Biomechanical factors and the onset of knee osteoarthritis. • Jane Andreasen - Frailty in acutely admitted older medical patients - identification, meaning and consequences of frailty at hospital discharge. • Lene Nyboe - Metabolic syndrome in first-episode schizophrenia.

	• Carsten Bogh Juhl - Effect of exercise therapy on pain, function and quality of life in osteoarthritis in the knee. A meta-regression analysis (MEREX). Masterveiledning (antall): 25 Opponentarbeid (antall og institusjon): • Universitetet i Trondheim: 1 • Jyväskylä Universitet, Finland: 1 • Universitetet i Bergen: 1 • Universitetet i Oslo: 2 • Bond University, Australia: 1 • Københavns Universitet: 2 • Syddansk Universitet: 1 • Syddansk Universitet: 2 (formand for komiteen) Refereearbeid (navn på tidsskrift): Age and Aging; Archiv Phys Med Rehabil; Arthritis Care and Research; BJSM; BMJ; Cephalgia; Disabil Rehabil; Human Movement Science; J Rehab Med; Manual Therapy; Milbank Quarterly; Osteoarthritis and Cartilage; Phys Theor Pract; Ugeskrift for Læger, Sundhedsstyrelsen (Danmark) Redaktørarbeid: • Cochrane Musculoskeletal Review Group (CMSG) • European Journal of Physiotherapy Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Forskningsfondet, Norsk Fysioterapi Forbund Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Evidence Based Research Network • CMSG Nordic (Cochrane)
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 1990, 10 måneders diplomuddannelse: videreuddannelsen for ledende og undervisende fysioterapeuter; 2000 "Kursus vedrørende studenteraktiverende undervisningsformer" ved Knut Aspegren, Laboratorium for kliniske færdigheder, Rigshospitalet; 2006 Kursus i "Problembaseret Læring" ved Cand.Scient.San.-uddannelsen, Københavns Universitet; 2008 "Studielederkursus – lederuddannelse for studieledere" – Copenhagen Business School; 2011-2012 "Online underviser", Syddansk Universitets Universitetspædagogiske Enhed: Introduktion til Adobe Connect (online kursus), Introduktion til Blackboard, Introduktion til Smartboard, 2012; Universitetspædagogikum, Syddansk Universitets Universitetspædagogiske Enhed. Studieadministrative opgaver: 2007-2017 Studieleder for masteruddannelsen i rehabilitering, SDU; 2007-2014 Studienævnformand for Studienævnet for Masteruddannelserne på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, SDU. 2010, forfatter til studieordning for ny Kandidatuddannelse i Fysioterapi, SDU. 2011 – 2017 Studieleder for Kandidatuddannelsen i fysioterapi, SDU; 2011 – 2017 Studienævnformand for studienævnet for Kandidatuddannelsen i Fysioterapi.

NAVN	Anne-Mette Magnussen
AKADEMISK TITTEL	Dr. polit
STILLING	Hovedstilling: Professor ved Institutt for vernepleie og sosialt arbeid, Høgskulen på Vestlandet, Campus Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: 1989 Cand. Polit. Institutt for administrasjon- og organisasjonsvitenskap. Universitetet i Bergen Høyere utdanning: 2006 Dr. polit. Institutt for administrasjon- og organisasjonsvitenskap. Universitetet i Bergen
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner: Dr. avhandling: 1 Artikler: 12 Bokkapitler: 3 Posterpresentasjon: 1 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Juridification and Social Citizenship (Norges Forskningsråd) 2010-2016 • Prioritizing Health Care- Tensions and Interplay between Legal, Political, • Economic and Professional Perspectives (Norges forskningsråd) (leder) 2013-2018 • Legitimacy and Fallibility in Child Welfare Services (Norges Forskningsråd) 2010-2017 Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2014 Welma-center, Juridisk fakultet, Universitetet i København. Forskningssamarbeid med faglig leder av Welma Center professor Mette Hartlev
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Anna Banasiak (avslutning) • Maren Beate Holck Ekenes (midtveis) • Irene Aase Kvåle (oppstartsfasen) Masterveiledning (antall): 8-10 Bacheloroppgaver, sosionomutdanningen (HiB), masteroppgaver, samfunnsarbeid (HiB), Masteroppgaver, administrasjon- og organisasjonsvitenskap (UiB). Sensor ved Administrasjon- og Organisasjonsvitenskap og Institutt for Sammenliknende Politikk (UiB), Universitetet i Lund, Universitetet i Stavanger, Høgskolen i Harstad og Høgskolen i Oslo. Refereearbeid (navn på tidsskrift): International Journal of Social Welfare European Journal of Social Security

	Redaktørarbeid: • Aasen, H., Gloppen, S., Magnussen A-M., Nilssen, E. (2014): "Juridification and Social Citizenship – international law, democracy and professional discretion" pp. 277-299 in Juridification and Social Citizenship. London: Edward Elgar • Aasen.H, Bringedal,B. Bærøe, K., Magnussen, A-M (under arbeid): Prioritering i helsetjenesten: Samspill og spenninger mellom juss, politikk, økonomi og fag. Cappelen Damm Akademisk Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2006 Engasjert i etablering av Forum for profesjonsstudier og profesjonsdialog ved HiB 2006-2008 Programleder, Samfunnsarbeid og sosial marginalisering 2008-2012 Leder, strategisk forskningsprogram, Produktive brudd 2009 Medlem av arbeidsgruppe nedsatt av rektor og høyskoleledelse ved HiB som utarbeidet et overordnet policydokument for høyskolens håndtering av immaterielle rettigheter (IPR) knyttet til resultatene av høyskoleansattes arbeid. 2010-2013 Medlem av gruppen som årlig vurderte søknader fra ansatte ved AHS om FOU tid 2010- Varamedlem sentralt FOU-utvalg HiB 2011 HiBs representant i arbeidsgruppe som utredet muligheten for å opprette en forskerskole i helse- og sosialfag i UH-nett Vest. 2012-2014 Leder forskningsgruppen, Rett, demokrati og velferd 2013-2014 HiBs Medlem av Scientific Committee for Bergen Summer Research School (BSRS) 2014 UiB 2013- Prosjektleder: Prioritizing Health Care- Tensions and Interplay between Legal, Political, Economic and Professional Perspectives (Norges forskningsråd) 2016- Leder for forskningsgruppen Rett, demokrati og velferd (RDV) HiB/HVL Nettverk (nasjonale og internasjonale): RDV eksternt http://www.hib.no/forskning/forskergrupper/rett-demokrati-velferd/ , Nordic Biomedichal Law Network Priser: Nominert til FOU- pris, Høgskolen i Bergen 2015 og 2016
Relevant utd.faglig kompetanse	Ingen formell pedagogisk utdanning, men mye undervisning- og veiledningserfaring.

NAVN	Liv Heide Magnussen
AKADEMISK TITTEL	Professor, ph.d., PT
STILLING	Hovedstilling: Professor Bistilling: Professor (UiB)
UTDANNING	Grunnutdanning: BSc Fysioterapi 1979 Høyere utdanning: MSc, Helsefag fysioterapivitenskap UiB, 1999 PhD 2007
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 39 -«- Bøker/bokkapitler: 2 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: ca 50 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Undersøkelse og behandling av svimmelhet i norsk primærhelsetjeneste (2014-2018) (Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter) • ACL-RSI (Anterior Cruciate Ligament – Return to Sport after Injury): oversettelse til norsk og vurdering av psykometriske egenskaper (2015-2018). Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter. • Muskel-skjelettplager- funksjon, aktivitet og arbeid (FAkTA) (2011-2020). Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter. • Diagnostic assessment and treatment of subacromial impingement in shoulder patients (2012-2018). Høgskulen på Vestlandet (Intern ph.d.) • Long-term responses to patient education and Basic Body Awareness Therapy in patients suffering from Hip Osteoarthritis (2014-2019). Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter • Coping strategies in adolescents with headache. A qualitative study (2015-2018). (Søkt formidlingsstipend Fysiofondet) • Occurance and associated factors related to sick leave or disability among adults with vestibular dysfunction. A systematic review • Muskelskjelettplager-utbredelse, omfang og konsekvenser for pasienter med vedvarende vestibulær hypofunksjon Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 1 Duke University NC, sept-okt 2016 (6 uker)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Lene Kristiansen. Undersøkelse og behandling av svimmelhet i norsk primærhelsetjeneste. (hovedveileder) • Sturla Haslerud. Diagnostic assessment and treatment of subacromial impingement in shoulder patients (biveileder) • Aarid Olsen. Long-term responses to patient education and Basic Body Awareness Therapy in patients suffering from Hip Osteoarthritis. (biveileder) • Tove Ask. Muskel-skjelettplager- funksjon, aktivitet og arbeid. (biveileder- ferdig juni 2016) • Silje Mæland. Sick leave for patients with severe subjective health complaints. Challenges in general practice. (biveileder, ikke formelt). Masterveiledning (antall): 31 Opponentarbeid (antall og institusjon): 1 ved UiB

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Disability and Rehabilitation • Scandinavian Journal of Public Health • Fysioterapeuten • Norsk epidemiologi • Scandinavian Journal of Primary Health Care • BMC- reviewers report Redaktørarbeid: Norsk Epidemiologi, Temanummer Fysisk aktivitet og helse. Nr 2 juni 2011. Gjestered: Tom Ivar Lund Nilsen, Liv Heide Magnussen, Liv Berit Augestad Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Leder av forskningsgruppen bevegelse og funksjon • Prosjektleder: Undersøkelse og behandling av svimmelhet i norsk primærhelsetjeneste • ACL-RSI (Anterior Cruciate Ligament – Return to Sport after Injury): oversettelse til norsk og vurdering av psykometriske egenskaper • Styremedlem for Det nasjonale satstingsområdet Muskel-og skjelettplager, skader og sykdommer (MSPSS) • Koordinator for masterstudiet i klinisk fysioterapi • Komite for ansettelse av professor/førsteamanuensis/førstelektor Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Medlem av forskningsgrupper nasjonalt: bevegelse og funksjon (BeFu) HVL, Forskningsgruppe i fysioterapi, UiB • Duke University Doctoral Physical Therapy Program • Royal College of Surgeon, Irland (Dara Meldrum) • Trinity College Dublin, Irland (Emer Barrett) Priser: to priser: • Nycomed prisen for beste frie foredrag ved Norsk idrettsmedisinsk konferanse (2004): Fysisk funksjon og helse for uføretrygdete med ryggpalger. • Tverrfaglighetsprisen ved årskonferanse for Norsk forening for ryggforskning (2006). Et forsøk på å hjelpe uføretrygdete med ryggplager tilbake til jobb. En randomisert kontrollert studie. Tidligere klinisk arbeidserfaring: 1979-81: Fysioterapeut ved Haukeland Universitetssykehus: Nevrologisk, revmatologisk, ortopedisk, intensiv avdelinger. 1982-84: Ledende fysioterapeut ved Fylkessjukehuset i Flora kommune. Medisinsk kirurgisk og fødeavdeling. 1984-2002: Avtalefysioterapeut i Askøy kommune. Allmenn faglig tilnærming.
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 2003

NAVN	Tone Elin Mekki
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Senter for omsorgsforskning Vest
UTDANNING	Grunnutdanning: Sykepleie, 1980 Høyere utdanning: Grunn – og mellomfag pedagogikk 1982, ex. phil 1990, Administrasjon og ledelse 1984, første avdeling sykepleievitenskap 1990, hovedfag sykepleievitenskap 1992, 2015: ph.d. i sykepleievitenskap, Queen Margaret Univ., Edinburgh
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 36 –«– Foredrag/posterpresentasjoner: 25 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Norges Forskningsråd (2011 – 2015): Modelling and Evaluating Modeling and evaluating evidence-based continuing education program in nursing home dementia care (MEDCED) • Norges Forskningsråd (2016-2019): “Multicultural workforce in Nursing Homes: Contemporary challenges, opportunities and potentials for the future in the Norwegian municipal care sector (MULTICARE) • The Candian Council for Research, for the project (2010-2018): “Reimagining long-term residential care: An international study of promising practices PI: Prof. Pat Armstrong, York University, Toronto, Canada. Deltakerland: Canada, USA, Sverige, Tyskland, England og Norge. • Vaksdal kommune / Fylkesmannen i Hordaland (2016 – 2019) “Lev Vel I Vaksdal” – samarbeid om FOU knyttet til at kommunen skal endre sin måte å organisere og drive sin fremtidige helse og omsorgstjeneste. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): Melbourne Australia – høst 2012; Belfast, UK vår 2013; Edinburgh, UK høst 2014
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Refereearbeid (navn på tidsskrift): International Journal of Geriatric Psychiatry; International Journal of Practice Development; Tidsskrift for omsorgsforskning, Nordic Journal of Nursing Research; Klinisk sykepleie. Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • 2011 – 2015: Medlem I referansegruppe ved NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse) knyttet til et NFR finansiert prosjektet ‘Older migrants living with Dementia’ • 2011 – 2015: prosjektledelse av arbeidspakke knyttet til implementering i MEDCED- prosjektet (NFR) • 2012 –dd: Delansvar for Senter for Omsorgsforskning Vest sin oppfølging av Utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester (4) i Rogaland, Hordaland, Sogn- og Fjordane • 2015 – 16: initiert og samarbeidet om søknad til Forskningsrådet på HelseVel programmet relatert til implementering og testing av musikkterapi for personer med demens i sykehjem. Deltakere:

	UiB; Grieg akademiet, helseøkonomimiljøet på Rokkansenteret og Uni Helse. Søknaden ble ikke innvilget • 2016 - 2017: Søkter på vegne av Vaksdal kommune om støtte fra Extrastiftelsen via Nasjonalforeningen for folkehelse til Lev Vel prosjektet. Søknaden ble ikke innvilget. Vi søker på nytt i år, denne gangen knyttet til en navngitt stipendiat og avgrenset til utvikling og gjennomføring av «Brukermedvirkning i kommunale planprosesser fra personer med demens og deres pårørende». • 2016 – 2017: Initiert og leder Erasmus + partnership søknad på vegne av HVL (innsendes 29.mars 2017) «European Implementation Science Education Network». Samarbeidet omhandler planer om å utvikle felles utdanning og forskning på master og ph.d nivå for å utdanne the «next generation Implementation Science workforce». Medlemmer: Bangor University, UK; Karolinska Institutet og Högskolan i Dalarna, Sverige; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal og HVL. • 2016 – dd: Samarbeidsprosjekt med Masfjorden og Meland kommuner om etablering av program for simuleringstrening relatert til akutt og kritiske helsetilstander for ansatte i sykehjem Nettverk (nasjonale og internasjonale): National collaborations: Joint research with the four other regional Centres for Care Research, Partnership organization of Centre for Care Research – Western Norway with University of Bergen, Uni Rokkan Centre for Research, University of Stavanger, VID Specialized University, Sogn og Fjordane University College, Stord – Haugesund University College International collaborations: 1. The person-centred practice research international community of practice, PCPRICoP. Headed by UK, Queen Margaret University, Edinburgh 2. Implementation and method development, research group Bergen University College 3. The international Knowledge Utilization Colloquia, consisting of 80 implementation researchers across four continents. Yearly seminars and joint research. Tidligere klinisk erfaring: Sykepleier: 1980 – 1985: Gynekologisk avdeling Haukeland sykehus 1986 – 88: Solli nervesanatorium, Bergen 2002 – 6 mnd: Gynekologisk avdeling Haukeland sykehus
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: praktisk pedagogisk seminar 1986

NAVN	Asgjerd Litleré Moi
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis, PhD
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis 100%, HVL Bistilling: Spesialrådgiver 20% Brannskadeavsnittet, Helse-Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: Vest-Agder Sykepleierhøyskole 1980- 83 Høyere utdanning: Grunn- og mellomfag i sykepleievitenskap, Universitetet i Bergen 1998-99 Grunnfag i filosofi, Universitetet i Bergen 2000 Cand.mag.-grad, Høyskolen i Agder 2000 Hovedfag - Cand.san.-grad, Universitetet i Bergen 2002 Doktorgrad – PhD, Universitetet i Bergen 2008
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 3 -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 11 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Langtidsoppfølging av helse og livskvalitet etter brannskader (Helse-Bergen, HiB) • Oppfølging etter intensivopphold (NSFLIS) • Langtidsoppfølging av pasienter med leppe-kjeve-ganespalte (Helse-Bergen) • Brukeres oppfatning av medvirkning i forskning (UH-Nett Vest)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Stine Flinterud. «Oppfølging etter kritisk sykdom og intensivbehandling – En kvalitativ studie av erfaringene til pasienter, pårørende og intensivsykepleiere» (PhD-stipend 2015-19, VID) • Kristin Harris. «Pasientens helsetjeneste: Effekt av å utvikle og implementere pasientenes egne sjekklistor på forekomst av uønskede hendelser og komplikasjoner før, under og etter kirurgiske inngrep i sykehus (PhD-stipend HiB, 2016-2019) • Lina Sophie Daugaard Lernevall: Foreldres erfaringer med å ha et brannskadet barn, og deres behov for støtte under behandlingen i et brannskadesenter (PhD-prosjekt Helse-Vest, 2017-2020) Masterveiledning (antall): Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Vård i Norden • Quality of Life Research Medlem editorial board • JSM Burns and Trauma • Burns Open Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring:

	- Forskningsgruppeleder «Pasientopplevelser og PasientSikkerhet ved akutt og/eller kritisk sykdom (POPS). 2013-dd Nettverk (nasjonale og internasjonale): - Gruppe for fenomenologisk helsefaglig forskning, UiB - Nettverksgruppen for livskvalitetsforskning – LIVSFORSK - PAM-komiteen, European Burn Association (fra 2009 til 2015) - Medlem i Nursing Committee, International Society for Burn Injuries (ISBI), 2016-dd Medlem: - Nordisk omvårdnadsforskning inom Intensivvård (NOFI)(fra 2009 til dd) - Norsk sykepleierforbunds Landsgruppe av Intensivsykepleiere (fra 1991-dd) Tidligere klinisk arbeidserfaring (sykepleier/intensivsykepleier): Porsanger Helsetun, Finnmark fylkeskommune 1983 Eg Sykehus, Kristiansand 1983 – 1984 Vest-Agder Sentralsykehus, Kristiansand a) Gynekologisk avdeling 1984 - 1985 b) Medisinsk avdeling 1985 - 1989 Ullevål Sykehus, Oslo Infeksjonsmedisinsk seksjon 1988 Haukeland Sykehus, Bergen a) Med. Avdeling, Hjerterovervåkingen 1989 b) Brannskadeavsnittet (BSA) 1991-1998/2000-4 c) Forskningssykepleier, BSA 2003 - 2004 Doktorgradsstipendiat, Norges Forskningsråd, Universitetet i Bergen 2004-2007 9. Førsteamanuensis, Høgskolen i Bergen 2008 – dd. 10. Spesialrådgiver/Forskningsrådgiver, Plastikkirurgisk avd. Kirurgisk klinikk, Helse Bergen (20%) 2013 – dd.
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Høgskolepedagogikk, Høgskolen i Bergen 2009-10 Course in PhD supervision, Bergen University College 2012

NAVN	Christian Moltu
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: Fagsjef Psykiatrisk klinikk, Helse Førde Bistilling: Professor II, HVL
UTDANNING	Grunnutdanning: Cand. psychol, UiB, (2007) Høyere utdanning: PhD, UiB (2011)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt 2012-2016: 26 Publikasjoner i peer-reviewed tidsskrifter siste 5 år: 21 Fagpublikasjoner som ikke er peer-reviewed siste 5 år: 5 Foredrag/posterpresentasjoner: 14 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): NORSE - Development of a dynamic clinical feedback system for personalized care in mental health services. Leading a large scale international project on clinical feedback and improving treatment outcomes in ordinary clinical settings. Project awarded innovation funding by Helse Vest, and selected to be part of national research and innovation report to the Secretary of Health 2017. Project involves 4 PhD-students in progress and multiple large grant proposals. Funding: HVL, Helse Førde, Helse Vest The Art and Science of Conducting Psychotherapy. How collaborative action between therapist and client generates and sustains life change. Alternate leader (bi-annually) of international mixed-method research project into how the personal and Professional role of therapists are integrated in working with the person of the Client to generate change. Project involves multisite data collection, researchers from different universities in Norway, Scotland and the US., and has 1 PhD-student in progress. Funding: Helse Vest, UiO Research Group leader: Strategic initiative on mental health and addiction research, Førde Health Trust, 2015-2020 One of two strategic initiatives in Førde Health Trust in the period. Basic funding for the full period, and 7 PhD-students in progress on various issues of mental health and addictions, including 3 of the 4 NORSE PhD-students, and 4 other projects on psychotherapy microprocess research, participatory approaches, and bridging mental health knowledge and somatic health interventions. Funding Helse Førde HF. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2012: University of Abertay, Dundee, Scotland. Visiting researcher.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: - Eli Natvik (UiB). Medveileder. Lived experiences five years beyond bariatric surgery. Levert 01.07.15. Disputert 09.10.15 - Aslak Hjeltnes (UiB). Medveileder. Mindfulness og sosial angst. Levert 11.03.16. Disputert 26.08.16 - Runar Hovland (HiSF). Hovedveileder. Implementering av kliniske feedbacksystemer. - Kari Eldal (HiSF). Hovedveileder. Klinisk feedback og miljøterapi. - Ida Stange Bernhardt (UiO). Medveileder. The Art and Science of Conducting Psychotherapy. - Stig Magne Solstad (Helse Førde). Hovedveileder. Dobbelkompetanseprosjekt. Klinisk tilbakemelding i PHV.

	• Pål Andre Hegland (HiSF). Medveileder. Rutinemessig utkommemåling og feedback i tverrfagleg fedmepoliklinikk. • Gøril Solberg Kleiven. (Helse Førde). Hovedveileder. Dobbelkompetanseprosjekt. Emosjon i psykoterapi. Masterveiledning (antall): 5 Opponentarbeid: Opponent, Lic.examinarium. Kandidat: Erika Viklund, Linköpings University. Avhandlingens tittel: Therapy talk and talk about therapy. Linköping Universität, 11.01.2013 Refereearbeid: Psychotherapy Research, Counselling and psychotherapy quarterly, Tidsskrift for norsk psykologforening, Scandinavian Psychologist Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Medlem vurderingskomit��, Beste publikasjon 2015, Psykiatrisk divisjon i Helse Bergen • Medlem vurderingskomit��, tilsetning 1 PhD-stipendiat ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, 2015 • Leder vurderingskomit��, tilsetning 2 PhD-stipendiater ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, 2014 • Leder, vurderingskomite, interne forskningsmidler, Helse Førde, 2014 • Leder, vurderingskomite, interne forskningsmidler, Helse Førde, 2013 • Leder, vurderingskomite, tilleggsmidler, interne forskningsmidler, Helse Førde, 2012 • Leder, vurderingskomite, interne forskningsmidler, Helse Førde, 2012 • Leder, vurderingskomite, interne forskningsmidler, Helse Førde, 2011 • 2015 Representant Helse Førde, Samarbeidsorganets forskingsstrategigruppe Helse Vest • 2013 Forskningsgruppeleder, Forskningsgruppe for Psykisk helse og rus, HF/HiSF/SfH • 2011 – 2012 Medlem utviklingsgruppe studieplan Helsepsykologi HiSF • 2010 Leder arbeidsgruppe for faglig strategi og utvikling Psykiatrisk Klinikk 2020 • 2009 Studieplangruppe for opprettelse av videreutdanningen Helsepsykologi, HiSF • 2009 Medlem i arbeidsgruppe for strategisk forskningsplan 2010 – 2015, Helse Førde Nettverk (nasjonale og internasjonale): Samuel S. Nordberg, Harvard School of Population Medicine, Andrew McAleavey, Weill Cornell Medical School, Louis Castonguay, Penn State University, John McLeod, University of Abertay, Per-Einar Binder, UiB, Marit Råbu, UiO, Marius Veseth, Inst. For klinisk psykologi, UiB Tidligere klinisk arbeidserfaring: • 2007-2017 Klinisk psykolog i psykisk helsevern for voksne • 2011- 2017 Spesialist i klinisk vaksenspesialist • Arbeid ved akuttpost, BUP, poliklinikk og ved russengepost i denne tilsetjinga.
Relevant utd.faglig kompetanse	

NAVN	Silje Mæland
AKADEMISK TITTEL	Phd
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis HVL, AHS, EFR Bistilling: Forsker II Uni Research Helse
UTDANNING	Grunnutdanning: Bachelor i fysioterapi University of Bradford 1998 Høyere utdanning: Master i helsevitenskap 2007 og PhD 2013, UIB
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 86 -«- Vitenskapelige publikasjoner: 11 -«- Populærvitenskapelige bidrag: 35 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 40 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Undersøkelse og behandling av pasienter med svimmelhet i norsk primærhelsetjeneste (Lodipstudien) (Fond for Fysioterapeuter) • Forekomst og konsekvens av nervus recurrensparese etter kirugisk lukket PDA hos ekstremt premature født i Norge i 1999/2000 (Internfinansiert HiB 2016) • Functional training for improved walking in adults with cerebral palsy (CP) (FUNCAP-CP) (Internfinansiert HiB 2015) • Effektevaluering av ny medisinsk vurdering (NMV) etter seks måneders sykmelding (Arbeids og velferds direktoratet) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): Monash University, Melbourne Australia 2016 Curtin University, Perth Australia 2016
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Lene Kristiansen: Undersøkelse og behandling av pasienter med svimmelhet i norsk primærhelsetjeneste (Lodipstudien) • Merete E Salvesen: Forekomst og konsekvens av nervus recurrensparese etter kirugisk lukket PDA hos ekstremt premature født i Norge i 1999/2000 • Beate E Gjesdal: Functional training for improved walking in adults with cerebral palsy (CP) (FUNCAP-CP) Masterveiledning (antall): 4 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • BMC Public health • Scandinavian Journal of Public Health • Scandinavian Journal of Primary Health Care Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Forskningsgruppe leder AHS Tverrfaglig forskningsgruppe, Idrett, Helse og Funksjon, HVL 2016/17 Leder Arbeidsgruppe: Bedre integrasjon mellom utdanning og forskning i bachelor- og masterutdanningene ved HiB 2015/16 Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Nasjonalt nettverk: Marginalitet I møte med Helsetjenesten

	• Maurizio Trippolini, Ph.D. Center for Disability Research, Liberty Mutual Research Institute for Safety, USA • Dr. Nieke Elbers, The University of Sydney, John Walsh Centre of Rehabilitation Research, Kolling Institute of Medical Research, Royal North Shore Hospital, Australia • Professor Alex Collie, Monash University and Institute for Safety, Compensation and Recovery Research • Professor Ian Cameron, The University of Sydney, John Walsh Centre of Rehabilitation Research, Kolling Institute of Medical Research, Royal North Shore Hospital, Australia • Jourdain, Maud; MD, Associate Senior Lecturer, Department of General Practice, Faculty of medicine, University of Nantes, France • Schaafsma, Frederieke; Department of Public and Occupational Health, EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; and Research Center for Insurance Medicine, AMC-UMCG-UWV-VUmc, The Netherlands • Canevet, Jean Paul; MD, Associate professor, Department of General Practice, Faculty of medicine, University of Nantes, France. • Weerdesteijn, Kristel H.N; Department of Public and Occupational Health and the EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; and Research Center for Insurance Medicine, AMC-UMCG-UWV-VUmc, Amsterdam, The Netherlands, and Department of Social Medical Affairs, UWV, Dutch Social • Rat, Cédric; MD, PhD, Reader, Department of General Practice, Faculty of medicine, University of Nantes, France • Anema, Johannes R; Department of Public and Occupational Health, EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; and Research Center for Insurance Medicine, AMC-UMCG-UWV-VUmc, The Netherlands • Ahlborg, Gunnar, Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen, Sverige • Hensing, Gunnel, Enhet for sosialmedisin och epidemiologi, Salgrenska akademien vid Göteborgs Universitet, Sverige • Løve, Jesper, Enhet for sosialmedisin och epidemiologi, Salgrenska akademien vid Göteborgs Universitet, Sverige • Bertilsson, Monica, Enhet for sosialmedisin och epidemiologi, Salgrenska akademien vid Göteborgs Universitet, Sverige Priser: Pris for fremragende undervisning 2014, HiB Tidligere klinisk arbeidserfaring: Fysioterapeut sykehus 2, og 3. linje tjeneste, kommunehelsetjeneste 1998-2009
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Veiledning for helsepersonell 2004, HiOA

NAVN	Roy Miodini Nilsen
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Høgskolen på Vestlandet (førsteamanuensis i statistikk) Bistilling: Helse Bergen HF (Biostatistiker)
UTDANNING	Grunnutdanning: Cand. Scient ved Universitetet i Bergen Høyere utdanning: PhD ved Universitetet i Bergen (2010)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 77 -«- Rapporter: 2 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 22 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Biomarkers for autism spectrum disorders (Universitetet i Bergen) • Pregnancy outcomes in relation to country of birth (Høgskulen på Vestlandet) • The use of Patient-Reported Outcome Measures (PROM) to promote quality of clinical diabetes consultations (Høgskulen på Vestlandet, Norsk Sykepleierforbund og Norges Diabetesforbund) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research, Rome, Italy
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Anne Mette Koch (2015)- Lessons learned from infection surveillance: Occurrence, risk factors and consequences of healthcare-associated infections in hospitals and long-term care facilities • Gerd Toril Mørkve Knudsen (pågående) - Epigenetic and developmental consequences of passive smoking and overweight for asthma in childhood and adolescence • Heidi Øksnes Markussen (pågående) – A six years closed cohort study of outcomes in patients requiring long-term mechanical ventilation (LTMV) • Anja Myhre Hjelle (pågående) - Cøliaki, osteoporose og risiko for brudd • Eline Skirnisdottir Vik (pågående) - Associations between neonatal outcomes and migration related factors in immigrant women in Norway Masterveiledning (antall): 2 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • BMC Pregnancy and Childbirth, 2016 • International Journal of Epidemiology, 2015

	• European Journal of Developmental Psychology, 2015 • Public Health Nutrition, 2008-2014 • BMJ Open, 2012 Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Organizer ISCB33 Minisymposium in Register-based Epidemiology 2012 Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Folkehelseinstituttet • Helse Bergen HF • ICBDSR: International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research, Roma, Italy • NIEHS: National Institute of Environmental Health Sciences, United States • Department of Obstetrics and Gynecology, University of Gothenburg • Columbia University Priser: Årets publikasjon 2008 ved Forskningsgruppe for livsstilsepidemiologi, Universitetet i Bergen
Relevant utd.faglig kompetanse	Bistått med utforming av e-basert metodekurs på masternivå ved Høgskulen på Vestlandet, 2016/2017

NAVN	Tone Norekvål
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Forskningsgruppeleder/fag og forskningsspl, Hjerteravdelingen og leder for Fagsenter for pasientrapporterte data, Haukeland universitetssjukehus Bistilling: Professor II ved Høgskulen på Vestlandet og Universitetet i Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: Off. godkjent sykepleier (1992) Høyere utdanning: Hovedfag helsefag (MSc) (1998), Doktorgrad (PhD) (2009)
Forskning og utviklingsarbeid	Antall publikasjoner i fagfellelvurderte tidsskrift totalt: 36 -«- Bøker/bokkapitler: 3 -«- Foredrag/abstraktpresentasjoner: > 100 (hovedandel internasjonalt) Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2011- Chair, 5-year Research Program on Health Research, Haukeland University Hospital, focus on PRO -Principal investigator CONCARDPCI; multicenter register based study including 3000 patients after PCI, 13 substudies organised in 4 work packages (2015-). Funding: Helse Vest, HVL, Helse Bergen -Principal investigator TELMON-NOR; multicenter study on in-hospital telemetry surveillance (2015-). Funding: Helse Vest, HVL. -Principal investigator BECARESPRO; prospective study on early cardiac rehabilitation including 8 substudies (2014-). Funding: Helse Vest -Principal investigator CARDELIR; prospective cohort study on delirium in octogenarians after aortic valve therapy including 8 substudies (3 PhDs and 4 MScs to date) (2011-). Funding: Universitetet i Bergen, Helse Bergen, HVL, Kavli forskningscenter for aldring og demens, Norsk Sykepleierforbund. 2008-2014 Principal investigator in 4 projects anchored in the European research group Undertaking Nursing Interventions Throughout Europe (UNITE) in the European Society of Cardiology. Participant in research projects (most recent): 2015- Rekonstruktiv kirurgi ved aortaklaffesykdom og aneurisme i aorta ascendens: En analyse av livskvalitet og patofysiologiske resultater (PI: R Haaverstad, PhD candidate: I Vatnaland). TMN responsible for PRO part of the study. 2015- The association between undernutrition, biomarkers of nutritional status, quality of life, disease related functions and future re-hospitalization and mortality (PI: J Dierkes). TMN responsible for PRO part of the study. Funding: Helse Vest 2013- Myokardiskemi ved non-obstruktiv koronarsykdom (PI:MT Lønnebakken). TMN responsible for PRO part of the study. Funding: Helse Vest 2008- Research grants awarded where TMN is principal investigator/main supervisor: Total: 23 432 640 NOK. Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2016-2017 Research Fellow, MMHRI, Melbourne, Australia (24.10-12.05) 2015 Invited researcher, Yale University, USA (04.11-11.11) 2006 Research Fellow, University of Leuven, Belgium (18.09-12.10) 2006 Guest researcher, University of Växjö, Sweden (27.02-10.03)

Øvrig relevant kompetanse/erfaring	PhD veiledning m/ navn på kandidat: 2016- PhD candidate Trond R Pettersen, University of Bergen. Funding being sought. (Hovedveileder) 2016- PhD candidate Hege Amofah, University of Bergen. Funding being sought. (Hovedveileder) 2014- PhD candidate Irene Valaker, University of Bergen. Fully funded HiSF. Submitting 2018. (Hovedveileder) 2011-2016 PhD candidate Leslie P Eide, University of Bergen. Fully funded UIB. Defended 25.08.16 (Hovedveileder) 2010-2015 PhD candidate Kjersti Oterhals, University of Bergen. Fully funded. Defended 27.08.15. (Hovedveileder) 2009-2014 PhD candidate Ingvild Morken, University of Stavanger. Fully funded SUS. Defended 05.09.14. (Medveileder) Masterveiledning (antall): 12 ferdig, 3 pågående. Totalt 10 studenter publisert eller sendt inn sin artikkel. Opponentarbeid (antall og institusjon): 1, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo (2016). Refereearbeid (navn på tidsskrift): > 50 artikler European Journal of Cardiovascular Nursing, Journal of Clinical Nursing, Quality of Life Research, International Journal of Cardiology, Circulation, Heart, Health and Quality of Life Outcomes, Nutritional Neuroscience, International Journal of Nursing Practice. Redaktørarbeid: Associate editor, European Journal of Cardiovascular Nursing (2017-) Gjesteredaktør for the European Journal on Cardiovascular Nursing, Special Issue On Patient-reported Outcomes (2016). Editorial Board Member, European Journal of Cardiovascular Nursing (2010-) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2014- Vice chair, Board, Norwegian Council on Cardiovascular Disease (Det Norske Hjerne-kar Råd) 2013- Board member, Norwegian Heart Failure Registry 2011-2014 Board member, Norwegian Council on Cardiovascular Disease (Det Norske Hjerne-kar Råd) 2009- Chair, National Research Network, NSF-LKS 2008-2010 Leadership Committee (Board), Council on Cardiovascular Nursing, American Heart Association 2008-2010 Co-chair, International Committee, Council on Cardiovascular Nursing, American Heart Association 2008-2010 Chair, Nominating Committee, CCNAP in ESC 2008-2010 Past chair, CCNAP in ESC 2006-2008 Chair, Council of Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP), European Society of Cardiology (ESC) 2004-2006 Vice-chair, Working group of Cardiovascular Nursing (WG24), European Society of Cardiology 2002-2004 Member, Nucleus (Board) in Working group of Cardiovascular Nursing, European Society of Cardiology 2000-2006 Board Member/Chair, Norwegian Nurses Association Society of Cardiovascular Nurses (NSF-LKS)
Relevant utdanningsfaglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk semester, Universitetet i Bergen. (1999)

NAVN	Monica Wammen Nortvedt
AKADEMISK TITTEL	Doktor polit
STILLING	Hovedstilling: Aug. 2017 Bergen Kommune, ØH-tjenesten Bistilling: 20% Professor ved KBP, HVL Professor II 20% FoU avdelingen, Helse Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: 1984 – Sykepleierutdanning, Haukeland Sykepleierhøgskole Høyere utdanning: 1996 – Hovedfag helsefag SEVU, Universitetet i Bergen 2001 – Doktor polit, Medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner mellom 2012-2017 totalt: 24 -«- Bøker/bokkapitler: 1 bok + 1 bokkapittel -«- Foredrag/posterpresentasjoner: mer enn 50 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2006 til 2015. Ledet og utviklet Senter for kunnskapsbasert praksis. 2008 – 2015 Leder for Det strategiske forskningsprogram innen kunnskapsbasert praksis ved Høgskolen i Bergen. 2009-2013. Leder for Strategisk forskningsprogram for kunnskapsbasert praksis innen helsefag i Helse Vest. Målet med denne satsingen var å bidra til bedre helsetjenester gjennom å øke forskningskompetansen og evnen til å anvende forskningsbasert kunnskap i helsefagene. Finansierte av HelseVest midler. 2009 – d.d. Innføring av WHO's Safe Surgery (Trygg Kirurgi). Trygg Kirurgi er en del av den nasjonale pasientsikkerhets kampanje i 2011 med Helse Vest i styringsgruppen, initiert av Helse og omsorgsdepartementet. En stipendiat har disputert, en stipendiat + en postdoc holder på. 2007 – 2014 Implementering av KBP ved sykehjem. Finansierte av Bergen kommune. En stipendiat har disputert i prosjektet. Birgitte Graverholt har fått HELSEVEL midler fra Norges forskningsråd som en forlengelse av prosjektet. 2008 – 2012 Prosjekt implementering av KBP på Radiumhospitalet. Fagutviklingsprosjektet hadde som mål at alle ansatte skulle ha en minimumskompetanse i KBP og å utvikle systemer og kompetanse for å iverksette KBP i yrkesutøvelsen. En mastergradsoppgave + en publikasjon.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: - Nina Rydland Olsen, UiB (Disputert 2015): Evidence-based practice in physiotherapy education. Challenges for integration in clinical education - Birgitte Graverholt, UiB (Disputert 2014): Acute hospital admissions from nursing homes. Rates and characteristics; unwarranted variation and effects of interventions to reduce them - Arvid Haugen, UiB (Disputert 2014): Impacts of a surgical safety checklist on safety culture, morbidity and mortality. A stepped-wedge cluster randomised controlled trial - Anders Reiersgård, UiB (2014-): The concept of evidence-based practice: Critical standard and standardized critique – an exploration of the EBP philosophy of science discussion within health care

	- Anette Storesund, UiB (2014-): Effects of checklists in Surgical Care - a study on Morbidity, Mortality and Data Quality - Anne Kristin Snibjør, UiB (2015-): EBP in health education programs at the bachelor level Masterveiledning: ca 10 Opponentarbeid: 2012, UiO Redaksjonskomiteer: 2003 – d.d. Medlem av redaksjonskomiteen Norsk tidsskrift for sykepleieforskning. 2008 – d.d. Medlem av redaksjonskomiteen i Helsebiblioteket. Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 2006 til 2015. Ledet og utviklet Senter for kunnskapsbasert praksis. 2008 – 2015 Leder for Det strategiske forskningsprogram innen kunnskapsbasert praksis ved Høgskolen i Bergen. 2009-2013. Leder for Strategisk forskningsprogram for kunnskapsbasert praksis innen helsefag i Helse Vest. 2007 – 2012 Implementering av KBP ved Løvåsen undervisningssykehjem. 2004 – 2015 Medlem av sentralt FoU-utvalg ved Høgskolen i Bergen. 2009 – 2014 Vitenskapelig rådgiver for Nettverk for fedmeforskning ved Senter for helseforskning i Førde. 2010 – 2012 Medlem av Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning (NSG) og NSG arbeidsutvalg, representerte Nasjonalt råd for helse og sosialfagene. 2012 – 2014 Medlem av faggruppen som evaluerer søknader om forskningsstøtte fra Kreftforeningen. 2012 – 2014 Komitémedlem i en av de faglige komiteene som vurderer søknader om forskningsmidler fra Helse Sør-Øst RHF. 15.01.13 til 01.10.13 medlem av oppfølgingsutvalget for humanmedisinske fag og helsefag i regi av Norges Forskningsråd. 1.09.13 – 2013 Medlem av den tematiske arbeidsgruppen som skal se på kunnskap og kompetanse under den nasjonale strategiprosess HelseOmsorg21. 2013 – 2015 medlem av HelseOmsorg21 rådet. 2015 – d.d Medlem av Nasjonal fagstrategisk enhet for utdanning og forskning innen helse- og sosialfag. Medlem av arbeidsutvalget. Nettverk (nasjonale og internasjonale): • McMaster University med KBP miljøet • The Evidence-Based research network http://ebrnetwork.org/ Tidligere erfaring: Dekan ved AHS, HiB 2015-2017 2009-2012 professor II 20% ved Løvåsen undervisnings-sykehjem.
Relevant utd.faglig kompetanse UH-ped, didaktikk osv. + Relevant digital kompet. og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Pedagogisk/lederutdanning: 1992 - Praktisk pedagogikk, Universitetet i Bergen 1993 - Pedagogikk grunnfag, Norsk Lærerakademi i Bergen 2000 - Godkjent sykepleiefaglig veileder, Norsk sykepleierforbund 2012 - Kurs for ph.d. veiledere, Høgskolen i Bergen 2012 - AFF Solstrand lederutviklingsprogram

NAVN	Nina Rydland Olsen
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis ved Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi, Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen på Vestlandet.
UTDANNING	Grunnutdanning: • 1993-1995: Examen philosophicum, preliminary examination in Phonetics and Linguistics, English (grunnfag og mellomfag), work and organizational psychology, UiB • 1998: Physiotherapist, Coventry University School of health and social sciences, England, BCs in Physiotherapy with merit. Høyere utdanning: • 2006: Cand.san, Master of Science in Health, Research group of Physiotherapy, Department of Public Health and Primary Care, University of Bergen. Title: Fysioterapi ved akutte ryggsmarter. (English: Physiotherapy for acute low back pain, a survey). • 2007: Principles in evidence-based medicine, UiB (3,5 stp) • 2007: Evalueringsforskning, Psyk fak/UiB (3 stp) • 2008: Kvalitativ metode (10 stp), HiB • 2008: Forskningsmetode og statistikk (10 stp), HiB • 2009: Vitenskapsteori og etikk, Vestnorsk nettverk (10 stp) • 2009: Introduction to medical and health research (8 stp), UiB • 2015: Ph.D: "Evidence-Based Practice in Physiotherapy Education. Challenges for Integration in Clinical Education", UiB. http://bora.uib.no/handle/1956/10147
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: - 14 - Foredrag/posterpresentasjoner: - 6 - Vitenskaplige publikasjoner Phd: Evidence-based practice in physiotherapy education. Challenges for integration in clinical education: University of Bergen 2015 (ISBN 978-82-308-2599-0) (Ph.d dissertation). http://bora.uib.no/handle/1956/10147 Forskningsprosjekter (inkl. finansieringskilde): • Bruk av en mobilapplikasjon for å fremme kunnskapsbasert praksis blant helse- og sosialfagstudenter. (Rolle: prosjektleder, Finansieringskilde: FOU tid) CRISTin-ID: 501531. • Digital Helselab (Rolle: prosjektdeltaker, Finansieringskilde: Norgesuniversitetsprosjekt) Fysisk og kognitiv funksjon hos barn født ekstremt premature, med- og uten nervus recurrens parese etter kirurgisk lukning av ductus arteriosus. CRISTin-ID: 501382 (Rolle: prosjektdeltaker) • Institusjonsforankret strategisk prosjekt - HELSEVEL Tittel: Creating Transformative Learning Experiences (Rolle: prosjektleder) (søkt april 2017).

Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (antall): 2 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • BMC Medical Education (2013) • Archives of Physiotherapy (2015) • Sykepleien Forskning (2016) • Norsk tidsskrift for helsetjenesteforskning (2016) • Systematic Reviews (2017) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Forskningsleder for forskningsgruppen «Utdanningsforskning for helse- og sosial fag» (HVL) • 1. vara i avdelingsråd for avdeling for helse- og sosialfag (HVL) • Varamedlem i utdanningsutvalget (HVL) • Faglig representant i studiekvalitetsutvalget (HVL)
Relevant utd.faglig kompetanse + Relevant digital kompet. og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	• 2005: Å arbeide og undervise i kunnskapsbasert praksis • 2007: Høgskolepedagogikk • 2016: Utviklet en mobilapplikasjon for kunnskapsbasert praksis • Generelt: anvender team-based learning/flipped classroom i undervisning

NAVN	Arne Rehnsfeldt
AKADEMISK TITTEL	Dr. Hälsovetenskaper (HVD), Docent i vårdvetenskap
STILLING	Professor
UTDANNING	Sykepleieutdanning 120 sp Spesialistutdanning i intensivvård 40 sp Magisterutdanning 40 sp Forskarutdanning 160 sp
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	• Leder masterutdanning i klinisk helse– og omsorgsvitenskap • Doktorand veiledning • Master veiledning • Opponentskap doktorsavhandlinger • Peer reviewer • Sensor master • Granskning komitteer for 1.amanuenser og professor
Relevant utdanningsfaglig kompetanse UH-pedagogikk, didaktikk osv.	• Vårdlærerutdanning 60 sp • Kurs i doktorandveiledning • Nettpedagogikk
Relevant digital kompetanse og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Masteren i klinisk helse og omsorgsvitenskap er nettbasert så vi har utviklet kompetansen i samband med dette. Lest nettpedagogikk på universitetet

NAVN	Ole Bjørn Rekdal
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: 100% ved HVL, Bergen
UTDANNING	Grunnutdanning: Sykepleiehøgskole 1984 Høyere utdanning: Cand. Polit 1991, Dr. Polit. 1999
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt (2012-2016): -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 20 -«- Tidsskriftsartikler: 5 Forskningsprosjekt: - Akademisk kildebruk - Forskningsintegritet i Norge (RINO, et samarbeidsprosjekt mellom UiB, HVL og De forskningsetiske komiteer, 2016-2018) http://www.uib.no/svt/104423/forskningsintegritet-i-norge-rino Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): 2012-2013: Visiting Scholar, Department of Anthropology, Yale University
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Katisi, M. (2017). The power of context in health partnerships: Exploring synergy and antagonism between external and internal ideologies in implementing Safe Male Circumcision (SMC) for HIV prevention in Botswana. (PhD thesis), Universitetet i Bergen, Bergen.
Relevant utd.faglig kompetanse + Relevant digital kompet.	- Erfaring med undervisning i avansert bruk av Endnote - Utvikling av nettbaserte e-læringskurs i akademisk kildebruk (https://blogg.hvl.no/kildebruk/)

NAVN	Geir Kåre Resaland
AKADEMISK TITTEL	Philosophiae Doctor
STILLING	Hovedstilling: Associate Professor, Western Norway University of Applied Sciences, Sogndal, Bistilling: Associate Professor 2, Førde Health Trust, Førde, Norway
UTDANNING	Grunnutdanning: 1993-1994: grunnfag engelsk ved HiSF, Sogndal 1994-1995: grunnfag idrett ved HiSF, Sogndal 1995-1996: mellomfag idrett ved HiSF, Sogndal 1996-1997: mellomfag idrettsbiologi ved NIH, Oslo 1997-1998: grunnfag samfunnsfag ved HiSF, Sogndal Høyere utdanning: Master - 1998-2001: Sport Physiology, ved NIH, Oslo PhD - 2004-2010: Physical Activity and Health, ved NIH, Oslo
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner siste fem år: 14 Tre som førsteforfatter, seks som senior, og fem som medforfatter + senior på en anthology (2015) Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): The Active smarter kids (ASK) study. Research Council of Norway (grant number 221047/F40), The Gjensidige Foundation (grant number 1042294). Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): University College Dublin, Ireland (2007-2008) and University of Texas, Austin, USA (2016-2017).
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Øystein Lerum (2017-2021, main supervisor). The ASK II study • Mette Stavnsbo (2013-2018, main supervisor). The ASK study • Turid Skrede (2013-2018, co supervisor). The ASK study Masterveiledning (antall): 11 Opponentarbeid (antall og institusjon): 1 Member of the evaluation committee for Ida Beate Øyen Østhus' PhD defence. 05.06.2014, NORWEGIAN University of Science and TECHNOLOGY, Trondheim, Norway. Refereearbeid (navn på tidsskrift): • The Journal of Sports Sciences (4 reviews) • Medicine & Science in Sports & Exercise (3 reviews) • British Journal of Sports Medicine (2 reviews) • American Journal of Preventive Medicine (2 reviews) • The Journal of Sports and Health Sciences (2 reviews) • BMC Public Health (2 reviews)

	• Pediatrics • PlosOne • British Medical Journal open • BMC Pediatrics • European Journal of Pediatrics • Journal of Adolescent Health • Contemporary Clinical Trials • Diabetology & Metabolic Syndrome • Pediatric Research • Norsk pedagogisk tidsskrift Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Member of the Sogn og Fjordane University College board, 2011-2015. Member of the Norwegian National Council on Physical Activity 2015-2017. Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Susi Kriemler, Switzerland • Willem van Mechelen, The Netherlands • Heather McKay, Canada • John Bartholomew, USA • Colin Boreham, Ireland • and others Priser: The Nycomed Pharma Norwegian Sports Medicine Award (1. Price). 60 minutt dagleg fysisk aktivitet over 2 år i skulen kan implementerast og det verkar på helsa. Idrettsmedisinsk Høstkongress. Kristiansand, Norway, 4. - 7. November 2010 Arbeidserfaring: Permanent employee, 100% at Sogn og Fjordane University College since 2001.
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Practical-pedagogical Education (60 studiepoeng), Sogn and Fjordane University College, Sogndal 2002-2004

NAVN	Amund Riiser
AKADEMISK TITTEL	Førsteamanuensis
STILLING	Hovedstilling: Institutt for idrett, HVL, Campus Sogndal
UTDANNING	Grunnutdanning: 2003: Mellomfag, Norges idrettshøyskole 2006: Master i idrettsfag (fysiskaktivitet og helse), Norges idrettshøyskole Høyere utdanning: 2012: PhD, Universitetet i Oslo, medisinsk fakultet
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 11 poenggivende, 4 fagartikler Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Førde Active Transport Study (HVL) • Vekst og utvikling hos barn og ungdom (NIH)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Solveig Nordengen: Førde Active Transport Study Masterveiledning (antall): 7 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • International Journal of Sports Medicine (IF 2.4) • Respiratory Care (IF 1.8) • Pediatric Allergy and Immunology (IF 3.9) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Programansvarlig for Master i idrettsvitenskap 2013-2016 • Leder av HiSFs masterforum fra 2014-2016 • Forskningsleder på institutt for idrett 20% fra 2014 • Leder av avdelingens FoU utvalg fra 2015 • Medlem av FoU-utvalget på HiSF fra 2014 Priser: • Pris for fremragende originalartikkel ved OUS. Lung function trajectories from birth through puberty reflect asthma phenotypes with allergic comorbidity. Karin C Lødrup Carlsen, Petter Mowinckel, Vegard Hovland, Geir Håland, Amund Riiser, Kai-Håkon Carlsen The Journal of allergy and clinical immunology. 07/2014; 50 000 nok • Pris for fremragende originalartikkel ved OUS. Does bronchial hyperresponsiveness in childhood predict active asthma in adolescence? Amund Riiser, Vegard Hovland, Kai-Håkon Carlsen,

	Petter Mowinckel, Karin C Lødrup Carlsen. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 07/2012; 186(6):493-500. 50 000 nok • Voksentoppens forskningspris 2012 for fremragende forskning innen pediatrik allergologi og lungemedisin. 30 000 nok Tidligere klinisk arbeidserfaring: • Testleder på arbeidsfysiologisk lab på barneavdelingen ved Ullevål sykehus. 2007-2008
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 5 sp formidling i høyere utdanning 5 sp i veiledning på fagtekster

NAME	David A Richards
ACADEMIC TITLE	Professor
POSITION	Professor of Mental Health Services Research
EDUCATION	Ph.D in Health Services Research, Leeds Metropolitan University, UK July 1997
Research and Development work within the last five years prior to application deadline	Number of publications 1 Book 8 Book chapters 53 peer reviewed journal articles Research projects and external funding 2016 NIHR Programme Development Grant RP-DG-1214-10001. The ESSENCE Programme: amalgamating marginal gains in ESSEntial Nursing CarE. £99,979. Chief Investigator. Eighteen Months. Start date: 1st February 2016. 2015 NIHR Research Faculty Senior Investigator Personal Award. £75,000 2014 NIHR Research Capacity in Dementia Care Programme. £287,531. Lead applicant on behalf of NIHR CLAHRC South West Peninsula. Three years. Start date. January 2015 2014 Health Education South West. Standards and criteria for commissioning and evaluating dementia education for health and social care education programmes. £62,846. Principal Investigator. Six months. Start date: 1st June 2014 2014 NIHR HTA - 12/189/06 CADENCE: A feasibility study and pilot RCT to establish methods for assessing the acceptability, and clinical and cost-effectiveness of enhanced psychological care (EPC) in cardiac rehabilitation services for patients with new onset depression compared with treatment as usual. £448, 291. Co-investigator. With Campbell, Anderson, Kessler, Kuyken, Richards (S), Taylor, Turner, Ukoumunne, Dickens, Gandhi, Chawner, Gibson. Three years. Start date: April 2014 2012 The CASPER PLUS Trial: Collaborative Care in Screen Positive Elders with Major Depressive Disorder. NIHR-HTA. £887,105 Co-investigator. With Gilbody, Holmes, Lester, Adamson, Spilsbury, Hewitt, Ekers, McMillan, Torgerson, Godfrey. Start date September 2012 2011 NIHR Research Faculty Senior Investigator Personal Award. £45,000 2011 NIHR HTA 10/50/14 COBRA: Cost and Outcome of Behavioural Activation: a Randomised Controlled Trial of Behavioural Activation versus Cognitive Behaviour Therapy for Depression. £1.9m. Chief Investigator. With Gilbody, Kuyken, Taylor, O'Neill, Byford, Watkins, Wright, Ekers, McMillan, O'Mahen, Farrand. Four years. Start date: April 2012 2010 ESF 09-RNP-049 REFLECTION: Researching Complex Interventions in Nursing. European Science Foundation Research Network Programme. €500,000. Coordinator/PI and Chair of Steering Committee. With deGeest, Leino-Kilpi, Meyer, Rahm-Hallberg, Sermeus, Sollar, Wahl. Five years. Start date March 2011.

	Invited scientific talks, presentations and tutorials Multiple invited invitations including keynotes during the last five years in many countries including Norway, Sweden, Australia, UK
Other relevant competence / experience in the past five years prior to application deadline (including experience from the practice field if applicable):	Master and PhD supervision Three ongoing and four completed PhD students (Manchester, York, Exeter). Two completed DClinRes students (Exeter) Participation in international program committees, organizing committees and boards Member of UK NIHR Senior Investigator award panel; Post Doctoral, Clinical Development and Senior Clinical Fellowships panels; Programme Grants mental health sub panel Research management and administrative experience Head of Complex Interventions Research Group within the Institute of Health Research, University of Exeter Medical School, UK. Chief Investigator for two very large NIHR HTA multicenter clinical trial grants (COBRA; CADET) and many other clinical trials and projects Reviewing activities (journals, grants) Multiple reviewer responsibilities for journals including BMJ etc. and funding agencies Clinical experience Registered nurse and psychotherapist
Relevant pedagogical competence University-pedagogic, didactics	• Programme Lead, MSc in Applied Health Services Research • Senior Programme Lead, Doctorate in Clinical Research • Senior Programme Lead, IAPT Post Graduate Certificate in Low-Intensity Psychological Therapy • Relevant internal University doctoral supervision courses attended.
Relevant digital competence and courses/knowledge about E-learning	Digital competence All University of Exeter courses, including those I have taught on and have been programme lead for, utilise the University's online learning environment (ELE) Courses attended e-moderating (2003)

NAVN	Cecilie Brekke Rygh
AKADEMISK TITTEL	Ph.D
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis, HVL Bistilling: Forsker, Radiologisk avdeling, Haukeland universitetssjukehus
UTDANNING	Grunnutdanning (år): Radiografiutdanning, HiB, (1996), Regional bachelor UiB (1999) Høyere utdanning: M.Sc, UiB, i Human fysiologi (2001), Ph.D, UiB, Human fysiologi (2007)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 19 I perioden 2012-2016: 12 i internasjonale fagfellelvurdere tidsskrift Foredrag/posterpresentasjoner: 7 (lokale, nasjonale og internasjonale møter og konferanser) Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • TargetNG2 (NFR, BFS) - prosjektmedarbeider • Muscle function and cognition as effect of exercise (Radiologisk, HUS) - prosjektleder
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Beate Gjesdal: FunCap1 Masterveiledning (antall): 1 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2 (NTNU, forskerlinje) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • 2016: Medlem av arbeidsgruppen ved HVL for NOKUT-akkreditering av Ph.D-program • 2016/2014/2013: Medlem av flere tilsettingskomitéer ved HiB og UiB • 2016/2014: Medlem av organisasjonskomitéen for den nasjonale konferansen for MedViz 2014 og 2016 (medisinsk visualiseringskluster) • 2013-2014: Prosjektansvarlig for ombygging av lokaler, og ansvarlig for innkjøp av utstyr til preklinisk PET/CT-lab • 2012: Medlem av komité ved UiB for å evaluere anbud fra internasjonale leverandører for preklinisk PET/CT/SPECT/MRI-utstyr. • 2011-2012: Representerte radiografutdanninga i komité nedsatt av Medisinsk-Odontologisk Fakultet, UiB, for å vurdere kvaliteten på videreutdanningskurs ved radiografutdanninga ved HiB var i henhold til NOKUT sine krav for masternivå Nettverk (nasjonale og internasjonale): MedViz, medisinsk visualiseringscluster Tidligere klinisk arbeidserfaring: Radiograf ved Bergen Legevakt, 1996-2001
Relevant utd.faglig kompetanse	PhD-kurs i muntlig kunnskapsformidling (UiB)

NAVN	Ola Drange Røksund
AKADEMISK TITTEL	Professor, Ph.D, PT
STILLING	Hovedstilling: Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi. Høgskolen på Vestlandet (HVL) (100%) Bistilling: Haukeland Universitetssykehus (20%)
UTDANNING	Grunnutdanning: 1979 Examen Philosophicum, Universitet i Oslo 1981 Grunnfag idrett, Norges idrettshøgskole 1981 Mellomfagstillegg idrettsbiologi, Norgesidrettshøgskole 1984 Fysioterapi, Fysioterapihøgskolen i Oslo 1991 Halvårseining i Norsk. Høgskolen i Sogndal 2003 Hovedfag i idrett, Norges idrettshøgskole Høyere utdanning: 2012 PhD, Medisinsk odontologisk fakultet. Universitet i Bergen
	Antall publikasjoner totalt: 38 publikasjoner Pubmed registrert Bøker/bokkapitler: 5 bokkapitler Foredrag/posterpresentasjoner: Mer enn 100 foredrag og mer enn 60 postere Forskningsprosjekter: 1. Prosjektleder på studien «Astma og Fjelluft» (1990). 2. Prosjektmedarbeider på studien «Salpeia 90» (1993). 3. Prosjektleder for «Astma og allergiprosjektet i Hallingdal» (1995). Astma epidemiologi. 4. Prosjektmedarbeider i studien «Langtidsoppfølging av barn med Cystisk Fibrose i region Vest». (se publikasjonsliste) 5. «Langtidsoppfølging etter ekstrem prematur fødsel». Gruppen er en del av "Research Group for Paediatric Follow-up Studies". I dette inngår flere underprosjekter: a. «Oppfølging av barn født ekstremt prematurt 1982/85 og 1991/92». b. Oppfølging av barn født ekstremt prematurt 1999/2000. c. Premature Rupture of Membranes (PPR) - oppfølging av lungefunksjon hos premature der mor har hatt vannavgang før uke 20. d. Parese av Nervus Recurrens, påført gjennom neonatal PDA kirurgi hos premature barn. 6. «Larynx obstruksjon under fysisk anstrengelse». 7. Forskergruppeleder og initiativtaker for tverrfaglig forskningsgruppe ved Høgskolen i Bergen «Idrett, helse og funksjon».
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Tiina Andersen (Hovedveileder PhD stipendiat og fysioterapeut). Laryngeal function in Amyotrophic lateral sclerosis during breathing and mechanical insufflation-exsufflation. Det Medisinsk - Odontologisk fakultetet, Universitetet i Bergen (UiB).

	• Astrid Sandnes (Hovedveileder PhD stipendiat og turnuslege). Exercise induced laryngeal obstruction in young athletes- diagnostics and conservative treatment. Det Medisinsk - Odontologisk fakultetet, UiB. • Merete Salveson Engeseth (Hovedveileder PhD stipendiat ved Høgskolen i Bergen). Prosjekttittel: Incidence and consequences of left vocal cord paralysis in infants born extremely preterm in Norway in 1999-2000. Institutt for ergoterapi, fysioterapi og radiografi. Høgskolen i Bergen. Doktorgraden utgår fra Det Medisinsk - Odontologisk fakultetet, UiB. Medveileder for tre PhD stipendiater: • Barnelege Hege Clemm: Exercise Capacity after extremely preterm birth. Development from childhood to adulthood, disputert 28.08.2015. • Barnelege Maria Vollsæter: Long Term Respiratory Outcomes Of Extreme Preterm Birth. A Population Based Cohort Study, disputert 08.04.2016. Begge doktorgrader utgår fra Det Medisinsk - Odontologisk fakultetet ved Universitetet i Bergen. • Veterinær og fysioterapeut Zoe Fretheim-Kelly: Comparative Study of Dynamic Upper respiratory Collapse in Humans and Horses. Startet 1 september 2016, 4 års stipend fra Norges Miljø og Biovitenskapelige universitet (NMBU) Masterveiledning (antall): 11 Opponentarbeid (antall og institusjon): 2014, mars 2. opponent, Norges Miljø og Biovitenskapelige universitet 2017, juni 1. opponent, Universitetet i Agder Refereearbeid: Pediatrics (2 ganger 2016), The Clinical Respiratory Journal 2012, Reviewer for British Lung Foundation ifm en stipend søknad (Pump Priming research Grant Award) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Arrangementskomiteen til kurs i pediatrik arbeidsfysiologi, Bergen 2003 (Cooper-kurset). • DnLF kurs i lungefysiologi, B1772 Pediatrik Lungemedisin, Bergen 2003. • Leder arrangementskomiteen for nasjonalt «Minisymposium om anstrengelsesutløst laryngeal Obstruksjon». Bergen 2013
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 1977 Befalsskole Hærens samband 2003 Norges idrettshøgskole 2017 Kurs i høgskolepedagogikk, HVL

NAVN	Maj-Britt Råholm
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: Professor (100%) ved Høgskulen på Vestlandet, campus Førde
UTDANNING	Grunnutdanning: Bachelor i sykepleie, 1977, Høyere utdanning: Magister i hälsovetenskaper 1995, PhD 2003
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: -«- bokkapitler: 3 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 30 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • A Life in Dignity (finansiering: NFR) projektet avslutat 2016 • Continuity of Care, adherence and self-reported health after percutaneous coronary intervention (ConCard): A patient-centered study from the Norwegian registry for invasive cardiology (Finansiering: bl a Helse Vest) • Nursing Competence in municipal health care services-the NursComp study 2012-201 (finansiering: Høgskulen i Sogn og Fjordane, avd helsefag) • Care-in-time. Improving patient safety and strengthening older patient's and their informal caregiver's involvement by an interactive care process and mobile application in community care. (søker finansiering via HelseVel 4/2017), projektet finansierats via Nord Universitetet så langt.
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Linda Rykkje: Kjærlighet i forbundethet – en kraft i gamle menneskers åndelighet og verdighet (12/2014). • Kari Thorkildsen: Kärlekens väsen i mötet med lidande. (disputas hösten 2017) • Irene Valaker: Continuity of Care, adherence and self-reported health after percutaneous coronary intervention (ConCard): A patient-centered study from the Norwegian registry for invasive cardiology (disputas 12/2018?) Masterveiledning (antall): 6 Opponentarbeid (antall og institusjon): 4 (Universitetet i Oslo, 2011; Göteborgs universitet, Sahlgrenska 4/2013; Universitetet i Oslo 5/2013, Åbo Akademi, Vasa Finland 5/2014)

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): International Journal for Human Caring, Scandinavian Journal for Caring Sciences, Nursing Ethics, Sykepleien Forskning Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Förgranskare (Finland) till licentiate thesis (1), doctoral thesis (5), master thesis (8) in Finland • Member of Nordic Committees-Evaluation for Professorship and Associate Professorship: 9 (Sweden, Norway) • Examiner of doctoral programme of Health Sciences, qualitative studies 2014 – (Oslo and Akershus University of Applied Sciences, ongoing) and Nord University external examiner on master and doctoral programme 2016-(ongoing). • Project leder of the NursComp research project. • Head of Research and Development at Stord/Haugesund University College, Haugesund, NORWAY(01.04.2006 – 31.07. 2011) Nettverk (nasjonale og internasjonale): A Life in Dignity (skandinavisk forskargrupp-avslutades 2016); Care-in Time (skandinavisk forskargrupp); Continuity of Care (del av ConCard studien, nasjonell/internasjonell forskargrupp) • Medlem i FOU-utvalget ved HVL, campus Førde, 2011- fortsätter • Ledare av forskningsgruppen Samhandling og kvalitet i helse og sosialtenestene (campus Førde) 2014- • Fagansvarig för Masteren i samhandling innan helse og sosialtenester 2012-2015 (campus Førde) • Head of Degree Programme in Nursing, Vasa Yrkeshögskola, Finland. UniversityCollege of Applied Sciences (01.03.2004 – 01.10.2007) Tidligere klinisk arbeidserfaring: 1977-1998 (Vasa Centralsjukhus, Finland, kirurgisk avdelning och hjärtavdelning, bitr avd skötare och avd skötare 1992-1998)
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Grundkurser i pedagogik på 1990 talet

NAVN	Erica Schytt
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Professor 2 ved HVL
UTDANNING	Registered nurse 1982, Röda Korset, Stockholm Registered midwife 1994, Högskolan Dalarna, Falun Bachelor of Arts (Caring Sciences), 2000 Högskolan Dalarna, Falun Doctor in Medical Sciences (PhD, 4 years), 2006 Karolinska Institutet
Forskning og utviklingsarbeid de siste fem årene før gjeldende søknadsfrist	Publikasjoner 2012-2016: 17 internasjonale artikler Avhandling: Women's health after childbirth i den svenska populations-baserade studien Kvinnors opplevelse av barnafödande. Nationell kohortstudie med över 3000 kvinnor inskrivna vid alla mödravårdscentraler i Sverige. Principal investigator: Slutförda: Postponement of childbearing: ett svensk-norskt samarbetsprojekt med data från Medicinska Födelseregistren, norska Mor-Barnundersökelsen och Young Adult Panel Study. 2 doktorsavhandlingar vid Karolinska Institutet (stipendiater från HVL) och totalt 13 publikationer. Acupuncture for labour pain: en randomiserad kontrollerad studie. 1 doktorsavhandling, totalt 4 publikationer Pågående: Migrant women's perinatal health. Samarbetsprojekt Sverige-Norge-Australien. 1. Perinatal outcomes in migrant women - Norwegian and Swedish population based register studies. (Stipendiat på HVL) 2. Improving maternity care for migrant women in Sweden. a. Development and evaluation of Group Antenatal Care for Somali women in Sweden – a feasibility study (Postdoc och stipendiat på Karolinska Institutet) b. Doula support during labour for Arabic- and Somali-speaking women in Sweden– a randomized controlled trial (Postdoc på Karolinska Institutet)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring de siste fem årene før gjeldende søknadsfrist	• Docent (associate professor) på Karolinska Institutet 2015 02 02 - • Lektor på Uppsala Universitet 2013 02 27 - • Föreståndare Centrum för Klinisk Forskning Dalarna – Uppsala Universitet 2013 02 27 - • Professor och prodekan för forskning Högskolen i Bergen 2015 08 01 – 2016 07 31
Relevant utdanningsfaglig kompetanse + Relevant digital kompet.	Doctoral Supervision Course 2010 Karolinska Institutet Teaching and Learning in Higher Education 2013 Karolinska Institutet Behärskar alla delar i Officepaketet, SPSS, EndNote, Researchweb mm

NAVN	Ane Kristiansen Solbraa
AKADEMISK TITTEL	Ph.d.
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis på idrettsvitenskap på HVL, Sogn og Fjordane
UTDANNING	Grunnutdanning: - Bachelor i fysioterapi (Høgskolen i Oslo 2002-2006) - Cand.mag. i idrettsvitenskap (Høgskulen i Sogn og Fjordane og Norges idrettshøgskole 1998-2002) Høyere utdanning: - Master i idrettsvitenskap (Norges idrettshøgskole 2003-2007) - Ph.d. i idrettsvitenskap (2010-2015)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 5 -«- Bøker/bokkapitler: 0 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 6 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • FACT-studien, Førde Active Transport Study (HVL) • Frisklivssentral – ei kommunal helseteneste for livsstilsendring (Helsedirektoratet, NTNU, HVL, Fylkeskommuner) • FRISK Sogn og Fjordane (HVL, Helse Førde) • Aktiv på Dagtid – en evaluering av tilbudet i Førde (HVL) • #tatrappa - fysisk aktivitet i hverdagen (HVL) • Fysisk aktivitet og risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer hos voksne i Sogn og Fjordane, (Norges idrettshøgskole, HiSF, Sogn og Fjordane Fylkeskommune, Sparebanken Vest, Helsedirektoratet) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada, 6 måneder 2011
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: Solveig Nordengen: Førde Active Transport Study, planlagt ferdig juli 2020 Masterveiledning (antall): 6 (4 er ferdigstilt) Refereearbeid (navn på tidsskrift): - Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports - Journal de Pediatria - American Journal of Health Promotion - Journal of Transport and Health Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring:

	- Arbeidsgruppe, Forskningsdagene, Campus Sogndal (2016) - Forum for folkehelse ved Campus Sogndal (leder) (2015-) - Arbeidsgruppe Nettverk for kvinner ved Campus Sogndal med fokus på kompetanseheving (2015-) - FoU-utvalet institutt for idrett, Campus Sogndal (2015-2016) - FoU-utvalet Avdeling for lærarutdanning og idrett, Campus Sogndal (2015-2016) - Tilsettingsutvalget (TU), Nærregion Sogn og Fjordane (2015-) - 1. vara styret HiSF (2015-2016) - Vurderingskomite phd-stilling, Avdeling for Helsefag, Camus Førde (2015) - Programansvarlig for bachelor idrett, fysisk aktivitet og helse, Campus Sogndal (2014-2016) - Programansvarlig for master idrettsvitenskal, Campus Sogndal, HVL (2016-) Nettverk (nasjonale og internasjonale): - Medlem at International Society for Physical Activity and Health Priser: - Beste forskingsposter, Forskningsdagene HiSF/Helse Førde 2013 Tidligere klinisk arbeidserfaring: - Fysioterapeut på Frisklivssentral
Relevant utd.faglig kompetanse	- Adobe-kurs (3 t) - Pedagogiske emner i idrettsvitenskapsutdanning - Pedagogiske emner i Mensendieck fysioteratp utdannelsen

NAVN	Frode Skorpen
AKADEMISK TITTEL	Dr. Med Sci
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis
UTDANNING	Grunnutdanning: Sjukepleie – Psykiatrisk sjukepleiar Høyere utdanning: Grunnfag, mellomfag og Hovedfag sjukepleievitenskap UiB. Dr. Med Sci. Karolinska Institutet
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 9 6 publikasjoner frå 2012 - 2016 Forskningsprosjekt: Housing First. Housing First omhandlar bustadar til personar med Rus og Psykiske lidningar. Studiet har fått namnet "Små ting i dagliglivet og dets betydning for opplevelse av verdighet". Studien foregår i Bergen og på Stord
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (antall): To studenter ferdig veiledet. Er veileder for seks studenter nå Tidligere klinisk arbeidserfaring: 10 års klinisk erfaring som sjukepleiar og spesialsjukepleiar frå 1988 - 1998
Relevant utd.faglig kompetanse + Relevant digital kompet. og kurs/kunnskap om nettpedagogikk	Pedagogisk utdanning: Høgskolepedagogikk 20 studiepoeng Realkompetanse: Masterutdanningen i Klinisk helse og omsorgsvitenskap er campus og nettbasert. Er emneansvarlig for metodekurset på denne masterutdanning.

NAVN	Tobba Therkildsen Sudmann
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis, Institutt for ... (?), HVL Bistilling: Ridefysioterapeut, egen praksis
UTDANNING	Grunnutdanning: Grunnfag psykologi (60 sp), UiB, 1981 Fysioterapihøgskolen i Bergen, 1984 Jus delfag (30 sp), UiO, 1991 Helse- og sosial administrasjon, (60 sp), HiSF, 1992 Høyere utdanning: Cand. Polit.UiB, 1997, Ph.d., UiB, 2009 Pedagogisk utdanning: Pedagogisk utviklingsarbeid for helsepersonell, 30 sp, HiOA, 1990
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 15 (+ pop. vit. publikasjoner 20+) -«- Bøker/bokkapitler: 2 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 50+ (ikke inkludert foredrag på HVL) Forskningsprosjekter (inkl. finansieringskilde): • RADCARE, NFR Norge-Polen • Inn på tunet HIB og Møreforskning, RFF-Vest • Hesteaktiviteter på rusfeltet, Innovasjon Norge
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (antall): 9 Refereearbeid (navn på tidsskrift el.l.): Physiotherapy Theory and Practice, Tidsskrift for omsorgsforskning, Tidsskrift for psykisk helsearbeid, Tidsskrift for velferdsforskning, Fontene forskning, Fond for etter og videreutdanning av fysioterapeuter, Regionalt Forskningsfond, Scientific Committee HETI: Horses in Education and Therapy International Redaktørarbeid: Temanummer Tidsskrift for velferdsforskning Supplement Community Development Journal

	Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Leder av 2 forskningsprosjekter (IN, RFF-Vest) Faglig leder av mastergradsprogrammet i samfunnsarbeid Medansvarlig for utvikling av søknad om akkreditering av PhD i Ansvarlig innovasjon, HVL Medansvarlig for utvikling av søknad om akkreditering av PhD i helsevitenskap HVL Nettverk (nasjonale og internasjonale): Critical Physiotherapy Network Nordisk og internasjonalt nettverk for hesteassisterte aktiviteter Nordisk nettverk for naturbaserte velferdstjenester Nordic Network of Disability Research Nordic Network on Adventure Therapy and Outdoor Education Nasjonalt nettverk helsefremmende forskning Nasjonalt nettverk Omsorgens grunnlag fenomener og vilkår Tidligere klinisk arbeidserfaring: 1984-1996: Fysioterapeut (Haukeland Universitetssykehus), ledende fysioterapeut (Lærdal sjukehus) og sjefsfysioterapeut (Haukeland Universitetssykehus)
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk utviklingsarbeid for helsepersonell, 30 sp, HiOA, 1990 Høgskolepedagogikk, UiB, 15 sp, 1998 Utviklet og ledet mstergradsprogrammet i samfunnsarbeid 2001-2016. Programmet ble nominert til læringsmiljøprisen ved Høgskolen i Bergen, 2016

NAVN	Randi Sviland
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: Førsteamanuensis Bistilling: Privatpraktiserende fysioterapeut 20 %
UTDANNING	Grunnutdanning: • Fysioterapi, Wolverhampton School of Physiotherapy, England 1981 • Kompetanse I Psykomotorisk Fysioterapi NFF, 1986 Høyere utdanning: • Hovedfag helsefag UiB, 2005 • Phd, UiB, 2014
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 6 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Norwegian Psychomotor Physiotherapy- theoretical basis and long term follow up of patient experience (krever ikke midler). • Brukeres oppfatning av medvirkning i forskning (UH-nett Vest).
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	Masterveiledning (antall): Biveileder 1 og hovedveileder på 1 som er i prosess. Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Nordisk Fænomenologisk netværk • Critical Physiotherapy Nettverk • Nordisk nettverk i narrativitet og medisin • Nordiska nätverket i narrativ metod • Nasjonalt nettverk for narrativer og helsefag Tidligere klinisk arbeidserfaring: • Fysioterapeut på Haukeland sykehus 1981 - 85. • Avtalefysioterapeut i Bergen kommune 1986 - • Praksisveileder og egenbehandler for studenter i psykomotorisk fysioterapi utdanning
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: • Pedagogikk grunnfag Hedemark – Oppland distriktshøgskole, 1976 • Veilederutdanning 10 vektall Haraldsplass Diakonale Høgskole, 2001

NAVN	Atle Hole Sæterbakken
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Førsteamanuensis ved idrettsvitenskap på HVL, Sogn og Fjordane
UTDANNING	Grunnutdanning: 2001 – 2004 BSc Sport, Physical activity and Health (195 stp), Sogn og Fjordane University College, Norway Høyere utdanning: 2005 – 2007 MSc Sport Science (120 stp), Agder University College, Norway. 2015: Førsteamanuensis
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 29 -«- Bøker/bokkapitler: 1 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 20 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • “Kvardagsrehabilitering for eldre” og «styrketreningsmodaliteter». • ISRAE: Independent, Self-Reliant Active Elderly (Founding: Regionalt forskningsfond Vestlandet, prosjektnr 257071) • Instability in resistance training (Founding: HVL) • Variable resistance (Founding: HVL) • Biomechanic in resistance training (Founding: HVL) • Core training and modalities (Founding: HVL) • Muskel-skjelett lidinger blant kontorarbeidarar (Founding: HVL)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: 2 Phd – begge pågår: • Dag Andre Mo (hovedveileder, 2016-2020) • Vidar Andersen (hovedveileder, 2015-2018) Masterveiledning (antall): 19 Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Journal of Sport and Health Science (1) • Journal of Strength and Condition Research (3) • Journal of Sport Science (1) • International Journal of Sports Medicine (2) • Sports Biomechanics (3) • Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism (1) • Sports Medicine (1) • Sportscience (1) • European Journal of Sports Science (2) • Manual Therapy (1)

	Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: 3 2012 - : Training modalities in resistance training. Acute and chronic effects of resistance training modalities as different stability requirement, variable resistance, training equipment and the execution of different exercise. 2016 – 2020: Independent Self-reliant Active Elderly. A longitudinal strength training intervention with frailty elderly receiving health- and care services: a randomized controlled trial. 2016: Leader of the research group <i>Sport, development and performance</i>, Institute of Sport, Sogn og Fjordane University College, Norway
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: 2004 – 2005 Practical pedagogics education (60 stp), Telemark University College, Norway

NAVN	Frode Thuen
AKADEMISK TITTEL	Dr. psychol.
STILLING	Hovedstilling: Professor Bistilling: Spesialpsykolog
UTDANNING	Grunnutdanning (år): UiB, 1989 Høyere utdanning: 1993 Cand.psychol. 2003 Dr. psychol. UiB
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: -«- Bøker/bokkapitler: 6 -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 55 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Samliv og Helse/ Mor& Barn-studien (HiB/Helse og Rehabilitering) • SMAP (NFR og fire private aktører) Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): • Center for familieudvikling i København, høsten 2013
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Øystein Mortensen, PhD, 2012 - Samliv og helse • Sonja Mellingen, PhD 2016 – Samliv og Helse • Roger Henriksen, PhD, 2016 – Samliv og helse • Anne Haugstvedt, PhD, 2013 – Diabetes og helse • Per Røed, PhD, 2013 – Barn og skilsmisser • Thomas Potrebny, veiledning fra 2016 – Ungdom og subjektive helseplager • Elisabeth Søyland, veiledning fra 2015 – arkitektur og helse • Jette Marcusen, veiledning fra 2015 – sorg hos barn og unge Opponentarbeid (antall og institusjon): • 3 ved UiO • 1 ved Århus universitet Refereearbeid (navn på tidsskrift): • Family Process • Scandinavian journal of Psychology • Scandinavian Journal of Public Health • Scandinavian Psychologist • Tidsskrift for Norsk Psykologforening • Fokus på Familien

	Redaktørarbeid: • Medlem av redaksjonsråd, Tidsskrift for Norsk Psykologforening Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: • Forskningsleder for SMAP (Smarte, Attraktive og Produktive arbeidsplasser) • Medlem av Hovedutvalget for fordelingsspørsmål, Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering. • Medlem av referansegruppe for FamilieForSK-studien ved Nasjonalt Folkehelseinstitutt Priser: • Høgskolen i Bergen sin formidlingspris, 2016 • Foreningen 2 Foreldre sin hederspris, 2016 • Mannsprisen 2016, fra Mannsforum Tidligere klinisk arbeidserfaring: • Privat klinisk deltidsvirksomhet siden 1995 til d.d.
Relevant utd.faglig kompetanse	

NAVN	Oddbjørg Skjær Ulvik
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsvitenskap, Masterprogrammet i sosialfag/Ph.d.-programmet i sosialt arbeid og sosialpolitikk Bistilling: Professor II, Høgskulen på Vestlandet, Institutt for barnevern, sosialt arbeid og vernepleie
UTDANNING	1980: Barnevernspedagogutdanning, Sosialhøgskolen i Stavanger 1987: Cand. psychol., Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo 1990: Kurssekvens og gruppeveiledning til Norsk Psykologforenings spesialitet i klinisk barne- og ungdomspsykologi, Institutt for Aktiv Psykoterapi 1992: Kurssekvens og gruppeveiledning til Norsk Psykologforenings spesialitet i samfunnspsykologi 2005: Dr.psychol., Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: Artikler: 12 Vitenskaplige presentasjoner/foredrag: 18 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): 2013 - Norsk co-applicant til søknad til Norface, full søknad levert januar 2014 2016 Children at 'Risk' 2016 Kontraktsforhandling i samtaler med barn i barnevernet 2016 Omsorgsarrangementer for enslige mindreårige flyktninger
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: – Kari Sjøhelle Jevne, Ph.D.-programmet, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, 2008 - 2016 – Lillian Bruland, Ph.D.-programmet Sosialt arbeid og sosialpolitikk, Høgskolen i Oslo og Akershus 2011 – 2017 – Kari Bergset, Ph.D.-programmet Sosialt arbeid og sosialpolitikk, Høgskolen i Oslo og Akershus 2012 – – Nina H. Andersen, Ph.d.programmet Sosialt arbeid og sosialpolitikk, HiOA, 2016 – – Petter Arvesen, Ph.d.programmet Sosialt arbeid og sosialpolitikk, HiOA, 2016 – – Inger Lise Negård, Høgskolen VID, 2017 – biveileder – Linn Skagestad, HiOA, 2017 – biveileder – Marie Hatlelid Føleide, 2017 – hovedveileder, PhD-programmet i profesjonsstudier, HiOA Masterveiledning (antall): ca 30 fullførte masteroppgaver Opponentarbeid (antall og institusjon): – Bedømmelsesutvalg, Ph.d.: Ida Schwarz, Syddansk Universitet , 2007

	– Lone Svinth, Aarhus Universitet, 2014, Pernille Juhl, Roskilde Universitet, 2014 – Anja Marchall, Københavns Universitet, 2014, Ragnhild Hollekim, Universitetet i Bergen, 2016, Ida Hammen, Roskilde Universitet, 2017. Refereearbeid (navn på tidsskrift): – Referee for Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Nordisk sosialt arbeid, Norges Barnevern, Fontene forskning, Barn, Udkast, Universitetsforlaget, Hans Reitzel forlag. – Medlem av Editorial Board for Sage Encyclopedia of Children and Childhood Studies 2015 - – Medlem av Editorial Board for Outlines. 2015 - Redaktørarbeid: Medredaktør for bok på Information Age Publ., 2012 Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Hoved- og masteroppgaver, stipendiatstillinger, førsteamanuensis- stillinger, ved diverse universiteter og høyskoler i Norge og Danmark Forskningsledelse – 2013 – 2016 Leder for forskergruppa Barn, hverdagsliv og profesjonelle praksiser (18 medlemmer) – 2016 – Leder for kjernemiljø for forskning, Barn, familie og sosialt arbeid (33 medlemmer) Nettverk (nasjonale og internasjonale): – Nettverk for barnevernsforskere, delprogram for forskning om barnevern, Barn, ungdom og familie, Norges forskningsråd. – Kulturpsykologisk salong – Forum for kvalitative metoder – Nordisk forum for kvalitativ metodeutvikling og sociokulturell forskning – Tverrfaglig nettverk av norske barneforskere – Nordisk nettverk for barnelivsforskning – ISCAR, International Society of Cultural and Activity Research – CHACDOC, divisjon for barn og utvikling, ISCAR – ISTP, International Society for Theoretical Psychology – Søknadsarbeid med forskere fra 7 europeiske land i forhold til Norface-søknad 2013 – Researching Children's Participation
Relevant utd.faglig kompetanse	2008: Grunnkurs i høyskolepedagogikk, Høgskolen i Oslo

NAME	Siri Ytrehus
ACADEMIC TITLE	Professor, PhD
POSITION	Professor, Western Norway University of Applied Sciences
EDUCATION	▪ PhD in Sociology (Dr. polit.), University of Bergen Norway, April 2005 ▪ Cand, sociol, University of Oslo Norway November, 1986 ▪ Nursing education, Molde University College, Norway, June 1978
Research and Development work within the last five years prior to application deadline 2012-2016	Publications: (2012-2016): - Peer-reviewed articles: 12 - Books/book chapters: 7 Research projects Specialized in research on welfare state issues and municipal health and social care, elderly care, housing policy, organization and development of housing and services for vulnerable groups, family care and dementia. Other ongoing research project “Home based care to elderly with advanced cancer” (external funding Norwegian Cancer Society), “An innovative ICT learning platform (DILP) for family caregivers” (external funding: Regional Research Funds Eastern Norway). “A new ICT based device for communication within a private family caregiver network (KontaktNett)” (applied for funding from: Regional Research Funds Western Norway). “Family care to elderly with mental health problems” (funding: Western Norway University of Applied Sciences). Earlier research project: “The development of health and social care in Sogn og Fjordane”. (Project leader, external funding: Sogn and Fjordane County 2012-2015). “Homeless people and the family” (Project leader, external funding: The National Housing Bank 2012). “Homeless youth” (Project leader, external funding The National Housing Bank, 2012) “Interdisciplinary work within health and social care to the homeless” (Project leader, with international collaboration with the University of Sterling, 2012). Invited scientific talks Keynote at the China–EU innovation Forum on Active and Healthy Aging (CEIFAHA). Nanjing, China. 1st July, 2017. Mobility and internationalization Visiting scientist at University of Sterling, December 2012.

Other relevant competence / experience in the past five years prior to application deadline	Research management and administrative experience Leader of the program “Master in Cooperation within the Health and Social Services” at Western Norway University of Applied Sciences. Leading the development of and leader of the “Master program in Eldery Care” at VID. Supervision with development of PhD project and research supervision from my additional position at Møre og Romsdal Hospital Trust. Reviewing activities Co-editor for the journal “Sykepleien Forskning”. Other reviewing activities last year: “Informatics for Health and Social Care” and “Tidsskrift for omsorgsforskning”. Master and PhD supervision Ongoing PhD supervision. - o Ingeborg Haugen: User involvement for persons with dementia - o Linn Hege Førund: Moving to assisted living unit for persons with dementia – the partners perspective. - o Inger Hellem: How can an early rehabilitation help promote involvement and participation for persons with cognitive impairment? - o Oliva Sissi Sunde Family to elderly people with mental health problems. - o Runar Tengel Hovland: Studying Implementation of Routine Outcome Monitoring, Ongoing and earlier master’s supervision: 21 students. Evaluation committees Participation in evaluation committee awarding research funding for Vestre Viken Hospital Trust 2012, Møre og Romsdal Hospital Trust 2014, 2015, NTNU 2015 and 2016. Participation in committees for appointments (5 professors, 3 associate professors, 2 senior lecturers, 1 PhD scholarship) 2008-2016.
Relevant pedagogical competence University-pedagogic, didactics	Relevant pedagogical competence One-year basic level subject in pedagogy (Pre-2003 system), equal 60 credits full-time study.

NAVN	Christine Øye
AKADEMISK TITTEL	Professor
STILLING	Hovedstilling: HVL, Campus Stord Bistilling: Senter for omsorgsforskning Vest, HVL (20%) – tilsammen 100%
UTDANNING	Grunnutdanning: Cand.polit sosial antropologi, 1995 Høyere utdanning: Phd. UiB, 2009 Pedagogisk utdanning: Kurs UiB 1993-1995 (ingen studiepoeng)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: Forskningsartikler: 9, fagartikler : 3 -«- Bøker/bokkapitler: 3 bokkapitler -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 64 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): Forskningsleder: I spenningsfeltet mellom omsorg og tvang i kommunalt psykisk helsearbeid”, ca. 2 mill. Extrastiftelsen (2012-2016) Leder delprosjekt av MEDCED: “Institutional conditions for use of restraint and knowledge utilization in nursing homes” (2012-2015), NFR Forskningsopphold (nasjonalt og internasjonalt): -Senter for omsorgsforskning vest, fra 2012
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/navn på kandidat og tittel på prosjekt: Hovedveileder: Anja C. Pawlica: Omsorg og tvang i kommunalt psykisk helsearbeid, UiS Masterveiledning (antall): 5 Opponentarbeid (antall og institusjon): 8 phd. opposisjoner: Universitetet i København (3), Syddansk Universitet (2), Copenhagen Business School (1), UiTromsø (1), Karlstad Universitet (1) Refereearbeid (navn på tidsskrift): Tidsskrift for psykisk helsearbeid, Klinisk sygepleje, Scandinavian Psychologist, International Practice Development Journal, Social Science and Medicine (nivå 2 tidsskrift), International Journal of Nursing Studies og Tidsskriftet Health. Redaktørarbeid: Tidsskriftet Michel, bok Fagbokforlaget (pågående) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Sitter i flere komiteer til opprykk, associate professor(1), post doc (2), stipendiater (3), lektor (1) vit. assistenter (2)

	Styrearbeid, HSH 2007 – 2015, HVL 2016 – (interimstyre, høsten 2016, HVL styre 1. januar 2017-) Nettverk (nasjonale og internasjonale): 2004-2008 Makt og interaksjon i psykisk helsevern, HSH, UiB 2008-2012 Omsorg og tvang i helse- og sosialfeltet, UH-nett vest 2008- Omsorgens grunnlag, fenomener og vilkår (Leder fra september 2015) 2015- Relational sociology in healthcare and welfare societies (Norden) 2010- Tvangsforskningsnettverket, UiT 2012- Praxeologi, UiB 2012-2015 Modeling and evaluating evidence based continuing education program in nursing home dementia care (MEDCED), Senter for omsorgsforskning Vest 2014- Re-imagining Long-Term Residential Care: An International Study of Promising Practice, "Canadaprojektet" 2014- The person-centred practice research international community of practice, PCPR-ICoP (Ledelse UK, Queen Margareths University) 2016- Kommunale helse- og omsorgstjenester (tidligere «Sammenlignende Omsorgstjenesteforskning») 2016- Implementering og metodeutvikling
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Kurs UiB 1993-1995

NAVN	Eivind Aadland
AKADEMISK TITTEL	PhD
STILLING	Hovedstilling: 1.amanuensis, Institutt for Idrett, Campus Sogndal, HVL
UTDANNING	Grunnutdanning: Bachelor i Idrett, fysisk aktivitet og helse (2001 – 2004, HiSF); Bachelor i Friluftsliv (2006 – 2008, HiSF) Høyere utdanning: Master, Norges Idrettshøgskole (2005-2007) PhD i Idrettsvitenskap (2009 – 2013, HiSF/NIH)
Forskning og utviklingsarbeid 2012-2016	Antall publikasjoner totalt: 32 -«- Bøker/bokkapitler: - -«- Foredrag/posterpresentasjoner: 30 Forskningsprosjekter (inkl finansieringskilde): • Active Smarter Kids. (Norges Forskningsråd, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Norges Idrettshøgskole, Gjensidigestiftelsen) • The Sogn og Fjordane Preschool Study – PRESPAS. (Høgskulen i Sogn og Fjordane, Sogn og Fjordane fylkeskommune) • PRESPAS. Oppfølging 2016-2019 (Høgskulen i Sogn og Fjordane) • Frisklivssentral – en kommunal helsetjeneste for livsstilsendring – en flerregional intervensjonsstudie. (Helsedirektoratet, Nordland fylkeskommune, Buskerud fylkeskommune, Nord-Trøndelag fylkeskommune, Sogn og Fjordane fylkeskommune, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Norges Teknisk-Naturvitenskaplige Universitet) • Førde Active Transport Study. (Høgskulen i Sogn og Fjordane) • Ungdomsskoleprosjektet. (Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Norges Idrettshøgskole)
Øvrig relevant kompetanse/erfaring 2012-2016	PhD veiledning m/ navn på kandidat og tittel på prosjekt: • Ada Kristine Ofrim Nilsen, Norges Idrettshøgskole/Høgskulen på Vestlandet; PRESPAS – the Sogn og Fjordane preschool physical activity study • Ellen Blom, Norges Teknisk-Naturvitenskaplige Universitet / Høgskulen på Vestlandet; Frisklivssentral – en kommunal helsetjeneste for livsstilsendring – en flerregional intervensjonsstudie • Therese Olsen, Syd-dansk Universitet; Patterns and correlates of physical activity and sedentary behavior in families on Lolland-Falster Masterveiledning (antall): 19 Opponentarbeid på masternivå: 5 for Norges Idrettshøgskole, 3 for Universitetet i Stavanger, 6 for Høgskulen i Sogn og Fjordane.

	Refereearbeid (navn på tidsskrift): Acta Paediatrica (1); Annals of Medicine (1); BMC Pediatrics (1); BMC Public Health (1); Dove Medical Press (2); Childhood Obesity (1); Clinical Physiology and Functional Imaging (1); European Journal of Applied Physiology (3); Evaluation and Program Planning (1); Fjordkonferansen (1); International Journal of Environmental Research and Public Health (1); International Journal of Sports Medicine (1); Journal of Physical Activity and Health (4); Journal of Rehabilitation Medicine (3); Journal of Science and Medicine in Sport (2); Journal of Sport Science and Medicine (1); Medicine and Science in Sports and Exercise (6); Nutrients (1); Obesity (1); Obesity Research and Clinical Practice (1); PeerJ (1); Preventive Medicine (20); Preventive Medicine Reports (13); PLOS ONE (2); Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports (1); Scientific Reports (1) Komitéarbeid/styreverv/forskningsledelse/administrativ erfaring: Leiar forskingsgruppe for Fysisk aktivitet og folkehelse, Institutt for Idrett, Campus Sogndal; Leia tilsetjingskomitear for 2 stipendiatar Nettverk (nasjonale og internasjonale): • Norges Idrettshøgskole • Høgskolen i Oslo og Akershus • Norges Teknisk-Naturvitenskaplige Universitet • Syd-Dansk Universitet • London School of Hygiene and Tropical Medicine • University of the Highland and Islands
Relevant utd.faglig kompetanse	Pedagogisk utdanning: Pedagogisk utdanning: PPU (2004 – 2005, HiSF)

2. TABELL SOM VISER INTERNASJONALT SAMARBEID, VIST PR FORSKERGRUPPE

Internasjonalt samarbeid - DiaBEST forskergruppe, Campus Bergen

Person / Institusjon / nettverk	Prosjekt (+ navn på ansatt som har sampublisert)
Professor Mark Peyrot, Leyola University, Baltimore, ML/USA Professor Trisha Dunning, Deakin University, Australia Professor Truls Østbye, Duke University, Durham NC/USA Professor Arun Sigurdardottir, University of Akureyri, Iceland Professor Åsa Hörnsten, Umeå Universitet, Sverige Associate Professor Janet Harris, Sheffield University, UK Forskningsleder Vibeke Zoffmann, København Univ/Rigshospitalet, Denmark Professor Bei Wu, Duke University, School of Nursing, Durham NC/USA	Promoting patient and professional competencies in diabetes care and management - a prerequisite for high-quality evidence-based health care Marit Graue m.fl.
Professor Arun Sigurdardottir, University of Akureyri, Iceland Førsteamanuensis Ingibjörg Hjaltadóttir, University of Iceland, Iceland	Challenges in maintaining satisfactory documentation routines and evidence-based diabetes management in nursing homes
Professor Truls Østbye, Duke University, Durham NC/USA	Effect of telemedicine follow-up care in primary health care versus traditional follow-up in specialist health care on the healing time for diabetes-related foot ulcers – a cluster randomized controlled trial. Post-doctoral project.
Professor Truls Østbye, Duke University, Durham NC/USA Professor Bei Wu, DUKE school of Nursing, USA	Prospective studies on diabetes complications, data from the Nord-Trøndelag Health survey (HUNT2 – HUNT3)
Professor Frans Pouwer, Tilburg University, Nederland Associate Professor Giesje Nefs, Tilburg University, Nederland.	Depression and diabetes treatment Data from HUNT 2, HUNT 3 merged with the prescription Registry
Vincent M Monnier, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, USA Professor Mark Peyrot, Leyola University, Baltimore, ML/USA	DIALONG- Diabetes type 1 – Long-term survivors with a new syndrome of late complications. (PI: Dr. Med. Tore Julsrud Berg, Oslo University Hospital/University of Oslo).
Professor Mark Peyrot, Leyola University, USA	The use of patient-reported outcomes (PRO) to promote quality of diabetes care
Forskningsleder Vibeke Zoffmann, København Univ/Rigshospitalet, Denmark Professor Mark Peyrot, Leyola University, USA	Using Guided self-determination (GSD) to promote improved self-management in adults with type 1 diabetes – an intervention study.
Professor Mark Peyrot, Leyola University, USA	Mental health and diabetes

Professor Bodil Rasmussen, Deakin University, Australia Professor Åsa Hörnsten, Umeå Universitet, Sverige Forskningsleder Vibeke Zoffmann, København Univ/Rigshospitalet, Denmark	Translating person-centered care into practice: a comparative analysis of motivational interviewing, illness-integration support, and guided self-determination
Professor Ann van Hecke, Gent University, Belgium, Betsie van Gaal and Maud Heinen, Radboud Institute for Health Sciences, Nederland, Sacha Kopke, University of Lubec; Germany, Bente Høy, VIA University College, Denmark, Jeroen Hendriks, University of Adelaide, Australia, Maria Lithner, Paz Fernandez Ortega, Barcelona.	Systematic literature review - on effectiveness of self-management support interventions in patients with chronic conditions and low socio-economic status
Professor Arie Nouwen, University of Middlesex, London, England, Professor Frans Pouwer, Tilburg University, Nederland, Associate Professor Giesje Nefs, Tilburg University, Nederland; Associate Professor Allan Jones, Leeds Trinity University, Uk; Professor Jörg Huber, University of Brighton, UK; Marcel Adriaanse, Vrije Universiteit Amsterdam, Nederland: Andrzej Kokoszka, Medical University of Warsaw, Polen; Associate Professor Andreas Schmidt, German Center for Diabetes Research, Neuherberg, Germany.	Two systematic review papers

Internasjonalt samarbeid – Forskergruppen Bevegelse & Funksjon (BeFu), Campus Bergen

Person & Institusjon i utlandet	Navn på prosjekt / tema
Johannes R Anema & Fredrieke Schaafsma, Department of Public and Occupational Health, the EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Research Center for Insurance Medicine, AMC-UMCG-UWV-VUmc, Amsterdam, The Netherlands Kristel Weerdesteijn, Department of Public and Occupational Health, the EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Research Center for Insurance Medicine, AMC-UMCG-UWV-VUmc, Amsterdam, Department of Social Medical Affairs, UWV, Dutch Social Security Agency, Amsterdam, Suzanne Merkus, Department of Public and Occupational Health, the EMGO+ Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands &	Physicians' assessments of work capacity in patients with severe subjective health complaints: a cross - sectional study on differences between five European countries Silje Mæland

Uni Research Health, Bergen, Norway Cedric Rat & Maud Jourdain, Department of General Practice, Faculty of Medicine, University of Nantes, France	
Gunnel Hensing, Section of Social Medicine and Epidemiology, Sahlgrenska Academy at University of Gothenburg, Sweden	Correspondence in Stakeholder Assessment of Health, Work Capacity and Sick Leave in Workers with Comorbid Subjective Health Complaints? A Video Vignette Study. Silje Mæland HiB, Liv Heide Magnussen
Ingibjörg Jonsdottir, The Institute of Stress Medicine, Gothenburg, Sweden Marianne Rosendal, Aarhus University, Department and Research Unit of General Practice, Århus, Flakkebjerg Campus, Denmark	Sick-leave decisions for patients with severe subjective health complaints presenting in primary care: A cross-sectional study in Norway, Sweden, and Denmark. Diagnoses of Patients with Severe Subjective Health Complaints in Scandinavia: A Cross Sectional Study Silje Mæland HiB, Liv Heide Magnussen
Britta Berglund, CLINTEC, Karolinska Institutet, Stockholm, Nursing Division at Department of Surgery & Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden	Subjective health complaints in individuals with Ehlers–Danlos syndrome: A questionnaire study Silje Mæland
Birgit Juul-Kristensen, Syd-Danske Universitet, Odense, Danmark	Shoulder function, pain and health related quality of life in adults with joint hypermobility syndrome/Ehlers-Danlos syndrome-hypermobility type Silje Mæland HiB, Liv Heide Magnussen
Rob Hoedeman, University of Groningen, Groningen, Netherlands	Paper in progress Silje Mæland
Associate professor Adam Goode, Duke University, Durham, NC/USA	“A systematical review and meta-analysis: Prevalence and consequences of left recurrent laryngeal nerve paresis following surgical ligation of patent ductus arteriosus in extremely premature infants” - Artikkel under arbeid, ikke publisert. Merete Salveson Engeseth, Ola D. Røksund, Silje Mæland, Nina Rydland Olsen.
Raymond Ostelo, Vrije Universiteit, Amsterdam, Nederland	Measurement properties of the Pain Attitude and Belief Questionnaire for Physical Therapists (PABS-PT) Alice Kvåle (+ co-workers Nic Eland & Liv Inger Strand, UiB)
Peter O’Sullivan & Anne Smith, Curtin University, Perth, Australia	Function, Activity and Work (FAkta- project): Classification-Based Cognitive Functional Therapy versus Cognitive Patient Education and active physiotherapy in patients with low back pain - a randomized controlled trial Alice Kvåle (+ co-workers Kjartan Vibe Fersum and Jan Sture Skouen, UiB)
Tiffany Hilton, Adam Goode, Duke University NC, USA	Recovery of function at discharge from home care physical therapy and six months post hip fracture Liv Heide Magnussen

Carol Figuers, Duke University NC, USA	Physical therapy intervention options for treating sexual pain dysfunction in female patients: a scoping study Liv Heide Magnussen
Richard Clendaniel, Duke University, NC, USA	Undersøkelse og behandling av pasienter med langvarig svimmelhet I norsk primærhelsetjeneste. Liv Heide Magnussen, Kjersti Thulin Wilhelmsen, Lene Kristiansen, Silje Mæland
Rodrigo Alvaro Brandão Lopes-Martins, University of Mogi das Cruzes (UMC), São Paulo, Brazil	Diagnostic assessment and treatment of subacromial impingement in shoulder patients Liv Heide Magnussen, Sturla Haslerud, Jon Joensen
Rodrigo Alvaro Brandão Lopes-Martins, Lúcio Frigo , Rodrigo Labat Marco, University of Mogi das Cruzes (UMC), São Paulo, Brazil	Low-Level Laser Therapy and Cryotherapy as Mono- and Adjunctive Therapies for Achilles Tendinopathy in Rats Liv Heide Magnussen , Sturla Haslerud, Jon Joensen
Rodrigo Alvaro Brandão Lopes-Martins, University of Mogi das Cruzes (UMC), São Paulo, Brazil	Efficacy of Low-Level Laser Therapy for Shoulder Tendinopathy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Liv Heide Magnussen Sturla Haslerud, Jon Joensen
Richard Clendaniel & Adam Goode, Duke University, NC, USA	Muskelskjelettplager- utbredelse, omfang og konsekvenser for pasienter med vedvarende vestibulær hypofunksjon Liv Heide Magnussen, Kjersti T Wilhelmsen, Bård Bogen, Alice Kvåle,
Dara Meldrum, Royal College of Surgeons, Dublin, Ireland Emer Barrett, Trinity College Dublin, Ireland	Gange på tredemølle i et virtuelt landskap. Undersøkelse og rehabilitering. Liv Heide Magnussen, Kjersti Thulin Wilhelmsen, Bård Bogen
Raymond Ostelo, Vrije Universiteit, Amsterdam, Nederland	Responsiveness to change of 10 physical tests used for patients with back pain. Liv Heide Magnussen, Hildegunn Lygren
Corrie Odom og Jan Gwyer, Duke University, USA	International perspective on peer learning in clinical placement. Unni Vågstøl og Anne Kari Skøien
Kyle Covington, Duke University, USA	Bevegelseserfaring i fysioterapi; Utdanning, utvikling og vurdering. Movement experience in physical therapy; education, development and assessment Ikke publisert; Anne Kari Skøien, Unni Vågstøl
Janet Prvu Bettger, Duke University, USA	Patient transferal between levels of health care Prosjekt i oppstart. Kan bli flere fra HiB og flere fra Duke er aktuelle
Rik Gosselink, University of Leuven (KU Leuven) Pierantonio Laveneziana, Sorbonne Universités, FR	Lung mechanics, breathing pattern and limitation of exercise capacity in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Prosjekt under planlegging. Bente Frisk

Robert Christian Maat. Röpcke-Zweers Hospital, Hardenberg, The Netherlands	1. Exercise-induced laryngeal obstruction: natural history and effect of surgical treatment 2. Larynx during exercise: the unexplored bottleneck of the airways. Ola Drange Røksund
Adam Goode, Duke University, NC, USA	Prevalence and consequences of left vocal fold paralysis after ductus surgery in extremely preterm born children - Artikkel under arbeid, systematisk review. Ola Drange Røksund, Merete Engeseth, Nina Rydland Olsen, Silje Mæland
Sharon Abramhams, University of Edinburgh, Scotland	Cognitive impairment in ALS: screening tools, experiences and prognosis. Tina Taule, Annbjørg Morland, Marit Renså, Jörg Assmus, Ole-Bjørn Tysnes, Tiina Rekand
Paul Glasziou, Faculty of Health Sciences and Medicine, Bond University QLD, Australia Tammy Hoffmann, Clinical Epidemiologist, Faculty of Health Sciences and Medicine, Bond University, Australia Dragan Ilic, Head, Medical Education Research & Quality (MERQ) unit, Monash University, Australia Taryn Young, Centre for Evidence-based Health Care, Department of Interdisciplinary Health, Faculty of Medicine and Health Sciences Stellenbosch University, Cape Town, South Africa Loai Albarqouni, Faculty of Health Sciences and Medicine	Delphi Survey: Developing a core set of Evidence-Based Practice concepts Nina Rydland Olsen
Reed Siemieniuk, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada	RapidRecs Panel: Participation in a clinical practice guideline for arthroscopic surgery for degenerative knee disease. This rapid guideline is part of a new project called <i>BMJ-RapidRecs</i> headed by the MAGIC research and innovation program. (via Per Olav Vandvik) Nina Rydland Olsen

Internasjonalt samarbeid v/ forskergruppa Folkehelse, livsstil og overvekt, Campus Sogn og Fjordane

Internasjonale samarbeidspartnarar	Prosjekt
Ronette L. Kolotkin, Duke University School of Medicine, Durham. USæ. Harry Rutter, London School of Hygiene and Tropical medicine, UK	Multiple Obesity Treatment and Quality of Life studies
Ronette L. Kolotkin, Duke University School of Medicine, Durham. US. Harry Rutter, London School of Hygiene and Tropical medicine, UK Heather McKay, The University of British Columbia, Canada Willem van Mechelen, VU University Medical Center, University Amsterdam, Netherlands Susi Kriemler, University of Basel, Sveits	ASK - Active Smarter Kids
Harry Rutter, London School of Hygiene and Tropical medicine, UK Nick Cavill, Cavill Associates Ltd, Stockport, UK Jim Sallis, University of California, San Diego, US Willem van Mechelen, VU University Medical Center, Amsterdam, Ned. Jan Sørensen, University of Southern Denmark, Denmark Maureen Ashe, University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada Meghan Winters, Simon Fraser University, Vancouver, BC, Canada	FACT - Førde Active Transport Study

Internasjonalt samarbeid v/ forskergruppa Fysisk aktivitet og folkehelse, Institutt for idrett, Campus Sogn og Fjordane

Internasjonale samarbeidspartnarar	Prosjekt
Harry Rutter, London School of Hygiene and Tropical medicine, UK Peter Lund Kristensen, Syddansk Universitet, Danmark Line Olesen, Syddansk Universitet, Danmark Karin Pfeiffer, Michigan State University, USA Rodrigo A. Lima, CAPES Foundation, Ministry of Education of Brazil, Brasil	PRESPAS – Fysisk aktivitet hjå barnehagebarn i Sogn og Fjordane: Eivind Aadland, HiSF Ada Kristine Ofri Nilsen, HiSF Kjersti Johannessen, HiSF Jostein Sanderud, HiSF Einar Ylvisåker, HiSF Jan Morten Loftesnes, HiSF Vegard Fusche Moe, HiSF Geir Kåre Resaland, HiSF Sigmund A. Anderssen, NIH/HiSF
Heather McKay, The University of British Columbia, Canada Willem van Mechelen, VU University Medical Center, University Amsterdam, Netherlands	ASK - Active Smarter Kids: Sigmund A. Andersen, NIH/HiSF Geir Kåre Resaland, HiSF

Susi Kriemler, University of Basel, Sveits	Lars Bo Andersen, HiSF/NIH Gunn Engelsrud, NIH/HiSF Eivind Aadland, HiSF Vegard Fusche Moe, HiSF John Roger Andersen, HiSF Olav Martin Kvalheim, HiSF/UiB Øyvind Glosvik, HiSF Turid Skrede, HiSF Mette Stavnsbo, HiSF Katrine N. Aadland, HiSF Laura Elina Suominen, HiSF Øystein Lerum, HiSF
Maureen Ashe, University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada	Kan1 - Fysisk aktivitet og risikofaktorer for hjerte- og karsykdom hos voksne i Sogn og Fjordane: Ane K. Solbraa, HiSF Sigmund A. Andersen, NIH/HiSF Geir Kåre Resaland, HiSF Eivind Aadland, HiSF Einar Ylvisåker, HiSF
David Behm, Memorial University of Newfoundland, St. Johns, Canada	ISRAE – Independent Self-Reliant Active Elderly: Atle Hole Sæterbakken, HiSF Vidar Andersen, HiSF Dag Andre Mo, HiSF Anine Brudeseth, HiSF Eivind Aadland, HiSF Einar Ylvisåker, HiSF Vegard Fusche Moe, HiSF Anne Marie Sandvoll, HiSF
Harry Rutter, London School of Hygiene and Tropical medicine, UK/HiSF Nick Cavill, Cavill Associates Ltd, Stockport, UK Jim Sallis, University of California, San Diego, US Willem van Mechelen, VU University Medical Center, Amsterdam, Ned. Jan Sørensen, University of Southern Denmark, Denmark Maureen Ashe, University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada Meghan Winters, Simon Fraser University, Vancouver, BC, Canada	FACT - Førde Active Transport Study: Lars Bo Andersen, HiSF/NIH Ane Solbraa, HiSF Solveig Nordengen, HiSF Amund Riiser, HiSF Eivind Aadland, HiSF Geir Kåre Resaland, HiSF Sigmund A. Anderssen NIH/HiSF

	John Roger Andersen, HiSF Ole Tormod Kleiven, HiSF Lars Kyte, HiSF Johannes Idsø, HiSF Torbjørn Årethun, HiSF Glen Kjerland HiSF/Helse Førde
--	--

Internasjonalt samarbeid v/ forskergruppa Idrett, utvikling og prestasjon, Institutt for idrett, Campus Sogn og Fjordane

Internasjonale samarbeidspartnarar	Prosjekt
Izumi Tabata, Ritzumeikan universitet, Japan	Energiomsetning og muskeltrøttleik under tungt fysisk arbeid: Jon Ingulf Medbø, HiSF
Timothy Noakes, U Cape Town Guillaume Millet, U Calgary Fernando Beltrami, ETHZ-Zurich	Regulering og begrensning for idrettsprestasjon: Christian Frøyd, HiSF
Suzanne Scoot, University of Exeter, Exeter, Devon UK. Robyn Jones, Cardiff Metropolitan Univ. Claes Annerstedt, Gøteborg universitet Carlo Castagna, University of Rome	KICK: Vegard F. Moe, HiSF Atle Hole Sæterbakken, HiSF Amund Riiser, HiSF Christian Frøyd, HiSF Ole Erik Grinde, HiSF Einar Ylvisåker, HiSF Vidar Andersen, HiSF
David Behm, Memorial University of Newfoundland, St. Johns, Canada	Treningsmodalitet i styrketrening: Vidar Andersen, HiSF Atle Hole Sæterbakken, HiSF Dag Andre Mo, HiSF

Internasjonalt samarbeid - Senter for omsorgsforskning Vest, Campus Bergen

Person / Institusjon / nettverk	Prosjekt
Pat Armstrong, York University, Toronto, Canada Pauline Vailancourt Rosenau, University of Texas, Houston, USA Allyson Pollock, University of Newcastle, UK Monika Goldman, Dortmund University, Germany Hildegard Theobald, University of Vechta, Germany Marta Szebehely, Stockholm University, Sweden Liz Lloyd, University of Bristol, UK Beatrice Müller, University of Vechta, Germany Joel Lexchin, York University, Toronto, Canada Marta MacDonald, St. Mary's University, Canada Jaqueline Choiniere, York University, Toronto, Canada Hugh Armstrong, Carlton University, Canada James Struthers, Trent University, Canada Tamara Daly, York University, Toronto, Canada Margaret McGregor, University of British Columbia, Canada Megan Davies, York University, Toronto, Canada Kathryn McPherson, York University, Toronto, Canada Annmarie Adams, McGill University Donna Baines, McMaster University, Canada Sally Chivers, Trent University, Canada Malcolm Doupe, University of Manitoba, Canada Charlene Harrington, University of California, San Francisco Monique Lanoix, Saint Paul University, Ottawa, Canada Paul Leduc Brown, Université du Québec en Outaouais	Re-imagining long-term residential care: An international study of promising practices (financed by Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, 2010-18) + joint publications. Frode F. Jacobsen (leder norsk del), Tone Elin Mekki, Oddvar Førland, Gudmund Ågotnes, Oddrunn Sortland, Christine Øye, Graziella van den Bergh
Marta Szebehely, Stockholm University, Sweden Anneli Anttonen, University of Tampere, Finland Anne Kovalainen, University of Turku, Finland Jørgen Goul Andersen, Aarhus University, Denmark Gabrielle Meagher, University of Sydney, Australia Tine Rostgaard, University of Aalborg, Denmark Anna Gavanoas, Stockholm University, Sweden Rolf Å Gustafsson, Mälardalen University, Sweden Teppo Kröger, University of Jyväskylä, Finland	NORMACARE (financed by NordForsk and the Swedish Research Council 2012-2017) + joint publications Frode F. Jacobsen

Jorma Sipilä, University of Tampere Minna Zechner, Seinäjoki University of Applied Sciences, Finland. Viola Burau, University of Aarhus, Denmark	
Sandra van Beek, the NIVEL research institute, The Netherlands Pat Armstrong, York University, Toronto, Canada Charlene Harrington, University of California, San Francisco, USA	Multicultural workforce in Nursing Homes: Contemporary challenges, opportunities and potentials for the future in the Norwegian municipal care sector (MULTICARE), HELSEVEL 2016-19 Frode F. Jacobsen (prosjektleder), Anette Fagertun, Jeanne Boge
Alison Bowes, University of Stirling, UK Louise McCabe, University of Stirling, IK	Lindås I og Lindås II, RFF Vest (2012-16, 2016-19) Frode F. Jacobsen og Knut Øvsthus (prosjektledere), Mari S. Berge
Wieslaw Winiecki, Warsaw University of Technology Roman Morawski, Warsaw University of Technology Andrzej Miękina, Warsaw University of Technology	Care support for elderly and disabled people by radar sensor technology (RADCARE), EEA/EØS grant 2013-16 + joint publications Frode F. Jacobsen (prosjektleder), Knut Øvsthus, Tobba Sudmann, Ingebjørg Børsheim
Brendan McCormack, Queen Margaret University, Edinburgh, UK Jan Dewing, Queen Margaret University, Edinburgh, UK Tanya McCance, Ulster University, UK Val Wilson, University of Technology (UTS), Sydney, Australia Shaun Cardiff, Fontys University of Applied Sciences, Eindhoven, Ned	International Community of Practice in Person Centred Care (network + joint publications) Tone Elin Mekki Christine Øye
Brendan McCormack, Queen Margaret University, Edinburgh, UK Jan Dewing, Queen Margaret University, Edinburgh, UK Chris Burton, Bangor University, Wales, UK Jo Rycroft- Malone, Bangor University, Wales, UK Ann Sales, University of Michigan, USA Alison Hutchinson, Deakin University, Melbourne, Australia Lars Wallin, Dalarne University, Sweden Anna Ehrenberg, Dalarne University, Sweden Anne-Marie Bostrøm, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden Alison Kitson, University of Adelaide, Australia Greg Fairbrother, University of Sydney, Australia	Knowledge Utilization Colloquium (network + joint publications) Tone Elin Mekki Christine Øye
Larry Davidson, Yale University, USA Timiko Tanaka, Yale University, USA	Empowering Persons with Severe Mental Illness to Work Participation: Members' and Staffs' Experiences of Working Alongside in Clubhouses. Liv Grethe Kinn (prosjektleder) og Eva Langeland

Monica Eriksson, Högskolan Väst, Sverige	A need to be it to be able to do it: Exploring the phenomenon of being salutogenic and its role in practising professional health promotion. Eva Langeland (deltaker), Hege Forbech Vinje, HSN (leder)
Schin-Ichiro Sasahara, University of Tsukuba, Japan, Junko Sakano, University of Okayama, Japan, Yoshihiko Yamazaki, Nihon Fukushi University, Japan, Yuichi Ohi, University of Tsukuba, Japan.	Positive mental health, coping as a sense of coherence and health related quality of life among adolescents at high school + joint publications Eva Langeland, Ragnhild Sollesnes
Richard Osborne, Deakin University, Melbourne, Australia	Joint publications + Joint PhD supervision Eva Langeland
Jan De Maeseneer, Ghent University	European Forum for Primary Care (EFPC), network Frode F. Jacobsen, Anette Fagertun, Gudmund Ågotnes, Oddrunn Sortland

Internasjonalt samarbeid v/forskergruppen Implementeringsforskning og metodeutvikling, Campus Bergen

Institusjon/nettverk	Person	Prosjekt
Donna Ciliska, McMaster University, Canada Hans Lund, Syddansk Universitet, Danmark Lars Wallin, Högskolan Dalarna, Sverige		IMPAKT (IMplementation and Action for Knowledge Translation) har som hovedmål å undersøke kunnskapstranslasjon innen sektorene sykehjem og høyere utdanning. Prosjektleder: Birgitte Graverholt. Undervisning og veiledning; master og phd-nivå
Amanda Burls, City University London, England Donna Ciliska, McMaster University, Canada		INSTEP (INnovations to support Evidence-based Practice) har som hovedmål å undersøke effekten av en nyutviklet App for kunnskapsbasert praksis. Prosjektleder: Nina Rydland Olsen
Donna Ciliska, McMaster University, Canada Yennifer Yost, McMaster University, Canada Cristina Catallo, Ryerson University, Canada		Kunnskapsbasert praksis i helsefaglig bachelorutdanning. (PhD-stip, Anne Kristin Snibsøer). Undervisning; master og phd-nivå (–Catallo)
Donna Ciliska, McMaster University, Canada		Begrepet evidensbasert medisin: Kritisk standard og standardisert kritikk – en undersøkelse av den vitenskapsteoretiske diskursen om Evidensbasert medisin og Kunnskapsbasert praksis innen helsefagene (PhD-stip, Anders Reiersgaard)
Hans Lund, Syddansk Universitet, Danmark		SIREN (Reducing research waste by establishing the Systematic Reviews & Evidence Network) representerer et internasjonalt nettverk med fokus på

	kunnskapsbasert praksis innen forskning med mål om å unngå unødvendig forskning. Søknad COST Action/EU. Prosjektleder Hans Lund/Birgitte Espehaug
Amanda Burls, City University London, England Donna Ciliska, McMaster University, Canada Peter Bradley, Public Health England, UK Jeroen J. G. van Merriënboer, Maastricht University, The Netherlands	CREATIVE (Creating Transformative Learning Experiences) undersøker bruk av teknologi og livslang læring innen kunnskapsbasert praksis. Søknad NFR. Prosjektleder: Nina Rydland Olsen
Chris Burton, Bangor University, Wales Lars Wallin, Höskolan Dalarna, Sverige Anne Marie Boström, Karolinska Institutet, Sverige	Erasmus+ partnerskapsavtale. Samarbeid om undervisning og metodeutvikling; master og phd-nivå
Pat Armstrong, York University, Canada	Re-imagining Long-Term Residential Care: An International Study of Promising Practices. 7 årig prosjekt finansiert av Canadian Institute of Health Research. Partnere: Canada, USA, England, Sverige, Tyskland og Norge.
Brendan McCormack, Queen Margaret University, Edinburgh, UK	Horizon 2020 søknad relatert til hjemmeboende eldre – mål å utvikle, implementere og evaluere en webbasert coaching intervensjon som skal hjelpe mennesker to “reconnect with network, systems and processes in order to improve their mental health and wellbeing, particularly focusing on reducing levels of depression”.
Evidence-Based Research Network (EBRNetwork) (nettverk)	Leder Hans Lund, Syddansk Universitet
Nordic Research Network on Marketisation in Eldercare (nettverk)	Leder Marta Szebehely, Stockholms universitet, Sverige
Knowledge Utilization Colloquia (nettverk)	Internasjonalt forum for Implementeringsforskere på tvers av Canada, Australia, Europa og Nord- Amerika. Ledes av en styringsgruppe med representanter fra de fire kontinentene
European Forum for Primary Care (EFPC) (nettverk)	Leder Diderik Arendonk, EFPC, Utrecht, Holland
Person- centered practice; International Community of Practice (nettverk)	Leder Brendan McCormack Queen Margaret University, Edinburgh, UK

Internasjonalt samarbeid - PROCARD forskergruppe, Campus Bergen

Person / Institusjon	Prosjekt
Thorarin Gislason, MD, Reykjavik, Iceland. Benjamin Gardner, Psychologist, London, England. Simon Smith, Psychologist, Brisbane, Australia	Adherence to CPAP treatment and behavioral change regarding eating habits and physical activity in patients with obstructive sleep apnea
Eleine Steinke, RN, Wichita, Kansas, USA Pernille Palm Johansen, RN, Copenhagen, Denmark	Sexuality in patients with obstructive sleep apnea

Martin Ulander, Läkare, Neurofysiologiska kliniken, Univ.sjukhuset, Linköping, SE	Internetbased CBT for insomnia in patients with cardiovascular disease
Barbara Riegel, Registered Nurse, Philadelphia, USA. Robert Sanderman, Psychologist, Groningen, Holland. Peter Johansson, Registered Nurse, Linköping University, SE Urban Alehagen, Linköping University, SE Kristofer Årestedt, Registered Nurse, Kalmar University, SE Tiny Jaarsma, Registered Nurse, Linköping University, SE Erland Svensson, Linköping University, SE Anna Strömberg, Registered Nurse, Linköping University, SE	Patients heart failure - prospective studies of their life-situation
Björn Fossum, Registered Nurse, Sophia hemmet Stockholm, SE Clara Iversen, Sociolog, Uppsala universitet, SE	Communication in patients with obstructive sleep apnea
Clara Iversen, Uppsala University, SE Peter Hagell, Registered Nurse, Kristianstad University, SE Amanda Hellström, Registered Nurse, Kalmar University, SE	Sleep problems among University students
Anders Brostrøm, Jönköping University, SE	Sleepless nights and sleepy days: A qualitative study exploring the experiences of patients with chronic heart failure and newly verified sleep disordered breathing
Sandra Lauck, Vancouver, Canada Anders Broström, Jönköping University, SE Bengt Fridlund, Director at School of Health Sciences, Jönköping University, SE	CARDELIR: Delirium in octogenarians undergoing cardiac surgery or intervention
Bengt Fridlund, Director at School of Health Sciences, Jönköping University, SE Simon Stewart, Head of Preventative Cardiology/Director of the NHMR Centre of Research, Melbourne, Australia David Thompson, Cardiovascular Research Centre, Australian Catholic University, Melbourne, Australia	BECARES_PRO: Bergen Early Cardiac Rehabilitation study _ Patient-reported outcomes
Bengt Fridlund, Director of research, Jönköping University, SE Heather Allore, Dept. of Medicine (Geriatrics) and Public Health (Biostatistics), and Director of the Yale Program on Aging Biostatistics Core, Yale University, USA Christi Deaton, PhD, RN, FAHA, FESC, Florence Nightingale Foundation, Clinical Nursing Research, University of Cambridge, UK Heather Hadjistavropoulos, Psychology, University of Regina, CA, USA Ann Dorthe Zwisler, University of Odense, DK Rikke Sjøgaard, Dep. of Public Health Aarhus University, DK Tina Hansen, Roskilde Hospital, DK Trine Rasmussen, Gentofte Hospital, DK	CONCARD_PCI: Continuity of care, adherence to treatment and self-reported health after percutaneous coronary intervention

Barbara Drew, University of California, San Francisco, USA.	Guideline adherence in in-hospital <u>telemetry monitoring</u> . An observational <u>Norwegian</u> multicenter study (TELMON-NOR)
Tina Hansen, Roskilde Sykehus, DK	CT cor studien
Anders Brostrøm, Jönköping University, SE	Chest pain and SATS Norway – a cohort study
Jan Mårtensson, Jönköping University, SE	Sexual health in women with heart failure – a qualitative study
Professor Bengt Fridlund, Director of research, Jönköping University, SE	Patient-reported outcomes in patients with aortic stenosis with and without aortic valve replacement
Lan Wang, Tianjin Medical University, China Yue Zhao, Tianjin Medical University, China Annette Nygårdh, Jönköping University, Sweden	Nurse-led Self-management Programme for Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in China
Nan Jiang, , Tianjin Medical University, China Yue Zhao, Tianjin Medical University, China Henric Jansson, , Jönköping University, Sweden	Patients with Head and Neck Cancer with Radiotherapy Induced Xerostomia – An explorative and interventional study
Lu Qi, Tianjin Medical University, China Yue Zhao, Tianjin Medical University, China Linda Johansson, Jönköping University, Sweden	The needs of family caregivers of patients suffering from stroke after hospital discharge
Tiny Jaarsma, , Linköping University, Sweden Leonie Klompstra, Linköping University, Sweden Tuvia Ben Gal, Rabin Medical Center, Petah Tikva, Israel Josiane Boyne, Maastricht University Medical Center, The Netherlands Ercle Vellone, University of Rome Tor Vergata, Italy Maria Bäck, Linköping University, Sweden Kenneth Dickstein, Stavanger University Hospital, Norway Bengt Fridlund, Jönköping University, Sweden Arno Hoesh, University Medical Center Utrecht, The Netherlands Massimo F. Piepoli, Guglielmo da Saliceto Hospital, AUSL Piacenza, Italy Anna Strömberg, Registered Nurse, Linköping University, Sweden	Increasing exercise capacity and quality of life of patients with Heart Failure through Wii gaming: the rationale, design and methodology of the HF-Wii study; a multi-centre randomized controlled trial

Internasjonalt samarbeid v/ forskergruppen Kreft og livskvalitet, Campus Bergen

Person & Institusjon i utlandet	Navn på prosjekt / tema
Anne Corbett, Exeter University Medical School, University of Exeter, Exeter. UK	Cancer-related pain and symptoms among nursing home residents: a systematic review. Jorunn Drageset
Charlene Harrington, Department of Social & Behavioral Sciences, School of Nursing, University of California, San Francisco, CA, USA	Acute hospital admission for nursing home residents without cognitive impairment with a diagnosis of cancer Jorunn Drageset

Anne Corbett Exeter, University Medical School., University of Exeter, Exeter. UK	Health related quality of life among cognitively intact nursing home residents with and without cancer– a 6-year longitudinal study Jorunn Drageset
Ingalill Rahm Hallberg, Faculty of Medicine, Lund University, Lund, Sweden	Sense of coherence among cognitively intact nursing home residents – a five-year longitudinal study Jorunn Drageset

Internasjonalt samarbeid v/ forskergruppen i Psykisk helse, Campus Bergen

Helena Hnilicova, Karolina Dobiasova, Elena Tulupova, Institute of Public Health and Medical Law, 1 st Faculty of Medicine, Charles University in Prague Miroslav Zvolský, Institute of Health Information and Statistics of the Czech Repub.	Health determinants and health inequalities in the Czech Republic and Norway Kjersti Alsaker m.fl.
Larry Davidson, Yale University, USA	A qualitative investigation of young adults lived experiences of meeting an early intervention team for psychosis. Meta-synthesis: Service-users` experiences of meeting early intervention services for psychosis.
Larry Davidson, Professor of Psychiatry Director, Program for Recovery and Community Health School of Medicine and Institution for Social and Policy Studies Yale University and Senior Policy Advisor, Connecticut Department of Mental Health and Addiction Services, Yale University, and Editor, American Journal of Psychiatric Rehabilitation (http://www.tandfonline.com/loi/uapr)	Program for Recovery and Community Health, School of Medicine and Institution for Social and Policy Studies

Internasjonalt samarbeid forskergruppen Klinisk helse– og omsorgsvitenskap, Campus Stord

Person & Institusjon i utlandet	Navn på prosjekt / tema
Dr & Docent Maria Arman, Karolinska Institutet Dr & Docent Margareta Asp, Mälardalens Högskola Prof Eva Benzein, Linnéuniversitetet	Teori – och begreppsutveckling av omsorgsvitenskap (vårdvetenskap; caring science) Prof Arne Rehnsfeldt

Prof Ingegerd Bergbom, Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs Universitet Dr Margaretha Edlund, Arbetat på Mälardalens Högskola Prof Margaretha Ekebergh, Högskolan i Borås Prof.emerita Katie Eriksson, Åbo Akademi Prof Ingegerd Fagerberg, Ersta Sköndal Högskola Prof Lisbeth Fagerström, Åbo Akademi Dr Lennart Fredriksson, Uppsala Universitet/Landstinget i Gävle Dr Isabell Fridh, Göteborgs Universitet Dr Lena-Karin Gustafsson, Mälardalens Högskola Dr Anne Kasén, Åbo Akademi Dr Erna Lassenius, Finland Prof Lillemor Lindwall, Karlstads Universitet Fil.mag Margareta Malm, Sverige Dr Monica Nurminen, Åbo Akademi Dr Yvonne Näsman, Åbo Akademi Dr Anna-Lisa Rosengren Åbo Akademi Dr & Docent Åsa Roxberg, Sverige Dr Eva Rundqvist, Sverige Dr Reet Sjögren, Sverige Dr Kerstin Sivonen, Åbo Akademi Dr & docent Maud Söderlund, Högskolan i Gävle Prof Lena Wiklund Gustin, Mälardalens Högskola Prof Carola Wärnå-Furu, Åbo Akademi Fil.mag Camilla Ylikangas, Sverige Dr Kenneth Rydenlund, Landstinget i Östergötland Dr. Albertine Ranheim, Karolinska Institutet Dr Patrik Rytterström, Linköpings Universitet	Prof Maj-Britt Råholm
Dr & Docent Maria Arman, Karolinska Institutet Prof. Emerita Unni Å. Lindström, Åbo Akademi Docent Camilla Koskinen Åbo Akademi Dr Linda Nyholm, Åbo Akademi Prof Lillemor Lindwall, Karlstads Universitet Dr Susan Andermo, Karolinska Institutet Dr Eva Schubert	Utvikling av klinisk helse– og omsorgsvitenskap Arne Rehnsfeldt Dr Frode Skorpen Stipendiat Kari Thorkildsen Høyskolelektor Benny Huser

Dr, Bente Høy, Danmark Prof Maj-Britt Råholm, Finsk men arbetar I Norge Prof Lillemor Lindwall, Karlstads Universitet	Verdighet i eldreomsorg Prof Arne Rehnsfeldt
Dr & Docent Christina Forsberg, Karolinska Institutet	Verdighet i psykiatrisk kontekst Dr Frode Skorpen
Dr & Docent Maria Arman, Karolinska Institutet Prof Margaretha Ekebergh, Höskolan i Borås Prof Karin Dahlberg, Göteborgs Universitet	Langsiktig omsorg i livsavgjørende grensesituasjoner Prof Arne Rehnsfeldt Dr Oddvar Førland Prof Frode Jacobsen Prof Christine Øye Dr Jeanne Boge Prof Kari Martinsen Dr Tobba Therkildsen Sudmann Prof Maj-Britt Råholm
Dr & Docent Maria Arman, Karolinska Institutet	Extraordinary communities –when disasters hit us Prof Jan-Kåre Brevik Prof Arne Rehnsfeldt Dr Tobba Therkildsen Sudmann
Dr. Kenneth Rydenlund, Östergötlands läns landsting Prof Unni Å. Lindström, Åbo Akademi	Omsorg i rettspsykiatri

Internasjonalt samarbeid – Helsefag, Campus Stord Haugesund

Person & Institusjon i utlandet	Navn på prosjekt / tema
Dr Ingela Berggren, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden. Dr Erna Lassenius, (pensjonist) var i sin tid knyttet til HBV.	Dr. Anne Lise Holm's postdoc prosjekt/Chronic disease management – Implementation and coordination of healthcare systems for depressed elderly people (2011): Older persons' experiences of depressive ill-health and family support
Dr Sture Åström, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden. Dr Ingela Berggren, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden.	Going around in a circle: A Norwegian study of suicidal experiences in old age. Anne Lise Holm, HSH
Dr John Cucliffe, University of Ottawa, Canada, the University of Malta and the school of Nursing, University of Coimbra, Portugal.	Shadows from the past. The situated meaning of being suicidal among depressed older people living in the community. Anne Lise Holm, HSH

Dr Ingela Berggren, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden.	
Dr Ingela Berggren, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden.	Shared decision-making after implementation of the Chronic Care Model (CCM – An evaluate approach. Anne Lise Holm, HSH
Dr Sture Åström, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden.	Social capital and depressive ill-health – an evaluative approach to the implementation of the Chronic Care Model (CCM). Anne Lise Holm, HSH
Dr Ingela Berggren, Department of Nursing, Health and Culture, University West, Trollhättan, Sweden.	Depressed older patients' need for and expectations of improved health services – An evaluating approach to the Chronic Care Model. Anne Lise Holm, HSH.
Dr Erik Sørensen, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Aalborg, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark. Dr Susanne Salmela, Vaasa Central Hospital, Vaasa, Finland.	Clinical Nurses' research capacity building in practice – A systematic review. Anne Lise Holm, HSH.
Dr Maria Karanikola, Head Master's Program in Advanced Mental Health Nursing, Cyprus University of Technology, Cyprus.	Forskningssamarbeid – to prosjekter planlegges; 1) Moral distress of mental health nurses. 2) Self-harm and bullying of young people. Dr. Anne Lise Holm, HSH.
Professor Karin Ringsberg, Director, Centre for Health Promotion, Nordic school of Public Health, Gothenburg, Sweden.	Situational Factors in Focus Group Studies: A Systematic review. Astrid Berland, HSH
Dr & Dosent Anna Løfmark, Högskolan i Gävle, Sverige.	Artikkel; The Norwegian version of The Assessment of Clinical Education form (AssCE) – A translation and cross-cultural equivalence study. Ingrid Lindaas, HSH Astrid Berland, HSH Karen Johanne Vae, HSH
Dosent Glasdam, Stinne, Lunds Universitet Dr. Thrysoee, Lars, Odense University hospital	Patients' participation in decision-making in the medical field – 'projectification' of patients in a neoliberal framed healthcare system Christine Øye, HSH
Professor Brendan McCormack, Queen Margaret University, Scotland	The impact of context and facilitation on an education intervention to reduce restraint and agitation in nursing homes Tone Elin Mekki, HIB Christine Øye, HSH Hellen Dahl, HSH

Ingalill Rahm-Hallberg, Lunds University	Lessons Learned from a Mixture of a Trial, Action Research, and Ethnography in a Complex Education Intervention Targeted at Nursing Home Staff to Prevent the Use of Restraint in Residents Living with Dementia. Tone Elin Mekki, HIB Christine Øye, HSH
Docent Stinne Glasdam, Lunds University Nelli Ø. Sørensen, UC Sjælland (Danmark)	Qualitative research ethics on the spot: Not only at the desktop. Christine Øye, HSH
Docent Stinne Glasdam, Lunds University	Alcohol abuse in cancer patients: A shadow side in the oncological field and research. Christine Øye, HSH
Dosent Anna Løfmark, Høgskolan i Gävle, Sverige	Prosjektet «Sjukepleiarstudentar sine praksisstudier»: 1. Nursing Students' Satisfaction with Supervision from Clinical Facilitators Kari Marie Thorkildsen, HSH Maj-Britt Råholm, HiSF 2. Translation of the NCFQ to Norwegian language. Kari Marie Thorkildsen, HSH, Maj-Britt Råholm, HiSF
Professor Ringsberg KC. Nordic School of Public Health, Sverige	"I hope I haven't run over you": A case study of user participation in practice. Georg Førland, HSH
Ringsberg KC. Nordic School of Public Health, Sverige	Implementation of a Standardised Health Education in a local context. A case study. Georg Førland, HSH
Silèn C. Karolinska Institutet, Sverige Eriksson M. University West, Sverige Ringsberg KC. University of Gothenburg, Sverige	Searching and dealing, confirmation and feeling – Participants' approaches to learning in a Health Education setting. Georg Førland, HSH
Anne Corbett, Kings College, London Dag Årslund, Kings College, London Karolinska Institutet, Sverige SESAM Norge,	Caregiver burden in family carers of people with dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease. Ellen Svendsbø, HSH Toril Terum, HiSF
Dr. Brandi P. Cotton, University of Rhode Island, US. Sarah Balcom, Qatar	What is Elder Care like Elsewhere. An International Comparison of Canada, Norway, and the United States' Healthcare Systems. Ellen Svendsbø, HSH
Berit Seiger Cronfalk, Ersta Sköndal University College, Sverige Åke Seiger, Karolinska Institutet, Sverige Anne-Marie Bostrøm, Karolinska Institutet, Sverige	Health Team for the Elderly - a feasibility study for Preventive Home Visits. Astrid Fjell, HSH
Maria Arman, Karolinska Institutet, Sverige	Recognition as a valued human being: Perspectives of mental health service users. Kristin Ådnøy Eriksen, HSH

	Maj-Britt Råholm, HiSF
Maria Arman, Karolinska Institutet, Sverige Larry Davidson Yale University (School of medicine)	Challenges in relating to mental health professionals: Perspectives of persons with severe mental illness. Kristin Ådnøy Eriksen
Maria Arman, Karolinska Institutet, Sverige Larry Davidson Yale University (School of medicine)	“We are All Fellow Human Beings”: Mental Health Workers’ Perspectives of Being in Relationships with Clients in Community-Based Mental Health Services. Kristin Ådnøy Eriksen, HSH
Maria Arman, Karolinska Institutet, Sverige	Strengthening practical wisdom: Mental health workers’ learning and development. Kristin Ådnøy Eriksen, HSH Hellen Dahl, HSH

3. TABELL EKSTERNT FINANSIERTE PROSJEKT FHS-HVL 2012-2016 OVER KR. 100000.-

Prosjekttittel	Start	Slutt	Prosjekteier	Kilde
Drift av SOFV	2008	2020	HiB	NFR
Norwegian child welfare	2010	2017	HiB	NFR
Jud. & social citizenship	2010	2014	UiB	NFR
MEDCED	2011	2015	HiB	NFR
KBP- DiaHealth	2013	2015	HiB	NFR
Prioritizing healthcare	2013	2017	HiB	NFR
International Care Research Conference	2014	2014	HiG	NFR
Voluntary work Norwegian long term care	2013	2016	HiG	NFR
Korleis jobbe betre samen	2014	2016	Moreforsk	NFR
Nordic conference on implementation	2014	2015	HIB	NFR
SHP Health promotion	2015	2017	HiST	NFR
KBP-SMAP	2015	2018	Mellomrom	NFR
Impakt	2016	2020	HIB	NFR
HELSEVEL MULTICARE	2016	2019	HIB	NFR
TRAUM	2016	2019	HiSF	NFR
RenTrans	2011	2014	TIK, University of Oslo	NFR
VRI 3 RECIN	2014	2015	Østfoldforskning AS	NFR
ASK - Activ Smarter Kids	2013	2017	HiSF	NFR
Lokal velferdsleing i system under press	2007	2013	HiSF	NFR
Utvikling av Recovery College i Helse Fonna-regionen	2016	2016	HSH	NFR
Chronic Disease Management – Implementation and Coordination of health care systems for depressed elderly people	2011	2014	HSN	NFR
A life in Dignity. A clinical study maintaining dignity of patients in nursing homes	2009	2014	HiOA	NFR
Omsorgsteknologi i kommunene	2012	2015	HiB	RFF
Vossamodell Hverdagsrehabilitering	2013	2016	Voss kommune	RFF
Hovedprosjekt Lindås 2	2015	2019	Lindås kommune	RFF
Sunn Framtid	2012	2012	Stord Kommune	RFF
Hverdagsrehabilitering	2015	2015	HiB	RFF
Digital læringsarena for pårørende til personer med demens	2014	2016	Seniornett Norge	RFF
ISRAE - Selvstendige, selvhjulpne og aktive eldre - hverdagsrehabilitering for eldre	2016	2020	Sogndal kommune	RFF
Helse Vest-prosjekt KBP	2009	2014	HiB	Helse Vest
Kortidsstipend S. Drageset	2011	2014	HiB	Helse Vest
Utv. Midler M.Haugland	2013	2015	HIB	Helse Vest

Utv.midler Marit H.Reime	2013	2015	HIB	Helse Vset
Utv.midler Nina Dalen	2013	2015	HIB	Helse Vest
Utviklings midler Kaland	2015	2017	HIB	Helse Vest
Utviklings midler Fredheim	2015	2017	HIB	Helse Vest
Utviklingsmidler Reime	2015	2017	HIB	Helse Vest
Utviklingsmidler Johnsgaard	2015	2017	HIB	Helse Vest
Kols	2012	2012	Helse Fonna	Helse Fonna
A multidisciplinary approach to assess the impact of lifestyle intervention or surgery on morbid obesity	2010	2012	HiSF	UH Nett Vest
Møtepunkt for medverknad innan psykisk helse	2016	2017	HiSF	UH Nett Vest
Sosialt arbeid under endra rammevilkår	2015	2016	Høgskulen i Volda	UH Nett Vest
Sunn framtid - forebygging av fedme hos barn og unge	2012	2014	HSH	UH Nett Vest
RADCARE Pol-Nor prosjekt	2013	2016	Warsaw University of Technology	EEA grants/ Norway grants
MOVE	2015	2018	University of Luxemburg	H2020
Teaching Methods in Lifelong Learning Programmes	2014	2015	University of Economics Prague	EØS
Kreftpasienter på sykehjem	2010	2015	HiB	Kreftforeningen
Følgerevaluering av hverdagsrehabilitering	2013	2016	HiB	Helsedirektoratet
Vestlands- og den nasjonale delen	2012	2015	Bergen kommune	Helsedirektoratet
SOFV stipendiat	2010	2015	HiB	Diverse
Veiledning og bistand til UHT og USH	2009	2020	HiB	Helsedirektoratet
Kommunar i dans med frivillig innsats 2010-12	2010	2015	USHT Hordaland	Fylkesmannen i Hordaland
DIABEST	2011	2014	HiB	UH Nett Vest
PHD-stipend NSF Driftsmidler Mari S. Berge	2013	2016	HiB	NSF
Gerontology Project funds North America	2013	2015	HiB	SiU
Styrking av kunnskap om hjemmetjenestene	2013	2015	HiB	Helsedirektoratet
Hesteassistert rehabil i rusbehandling	2014	2015	HIB	Innovasjon Norge
Dialife	2015	2016	HIB	Diabetesforbundet
Diafoto	2015	2016	HIB	Norsk sykepleierforbund Oslo
Stipend til forskningsprosjekt L.H.Magnussen	2015	2018	HIB	Fond til etter og videreutdanning av fysioterapeuter
Søknadsarbeid Gudmund Ågotnes 2016	2015	2016	HIB	Forskningsrådet i Canada via York University
Stipend Liv Grethe Kinn	2015	2016	HIB	Ergoterapeutene
Diabetes i kommunehelsetjenesten	2016	2017	HiB	
Kva gjer kommunane med samhandlingsreformen?	2011	2014	HiSF	Sogn og Fjordane fylkeskommune

Styrking av brukardeltaking	2013	2016	HiSF	Extrastiftelsen
ASK - Activ Smarter Kids	2013	2017	HiSF	Gjensidigestiftelsen
KLAPP	2016	2019	HiSF	Sogn regionråd, Helsedirektoratet
PRESPAS - The Sogn og Fjordane Preschool Physical Activity Study	2015	2017	HiSF	Sogn og Fjordane fylkeskommune
Frisklivssentral – ei kommunal helseteneste for livsstilsendring	2016	2019	NTNU	Nordland, Nord-Trøndelag, Buskerud og Sogn og Fjordane fylkeskommunar, Helsedirektoratet
KAN 1 - Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge	2008	2016	Norges idrettshøgskole	Helsedirektoratet, Sogn og Fjordane fylkeskommune, Sparebanken Vest
Effekter av helsetilsyn	2013	2017	Statens helsestilsyn	Statens helsestilsyn
Sosialt arbeid under endra rammevilkår	2015	2016	Høgskulen i Volda	UH Nett Vest
Sunn framtid - forebygging av fedme hos barn og unge	2012	2014	HSH	UH Nett Vest



MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
between

WESTERN NORWAY UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
and
AUSTRALIAN CATHOLIC UNIVERSITY Limited (ACN 050 192 660)
40 Edward Street, North Sydney NSW 2060
Australia
on
ACADEMIC AND RESEARCH COLLABORATION

Recognising:

- that cultural and scientific interaction is indispensable to institutions of higher education in developing their educational and research activities, and
- that institutions of higher education are enriched by international collaboration,

the named institutions hereby record their understanding.

ARTICLE I

The purpose of this Memorandum of Understanding is to develop and carry out collaborative activities within areas of common interest of the named institutions.

ARTICLE II

The scope of collaboration on academic and research activities in this Memorandum of Understanding can include, but are not limited to, the following categories:

1. Exchange of staff and students.
2. Research and teaching collaboration in the areas of mutual interest to both parties
3. Joint scientific publications
4. Exchange of academic materials made available by both parties.
5. Organisation of symposia, conferences, short courses and meetings on research issues of mutual interest.

ARTICLE III

To implement the aims and purposes expressed in ARTICLES I and II, the following is mutually understood and agreed:

1. Development of a specific project taking place within this Memorandum of Understanding should take the form of a supplementary agreement which will in detail outline key responsible people, sources of funding, and specific collaborative activities.
2. The final approval of any project will be dependent upon the availability of guaranteed support funds.
3. Progress of work of any supplementary agreement under the Memorandum of Understanding will be reviewed and approved by designated responsible people of both parties.
4. Neither the Western Norway University of Applied Sciences nor the Australian Catholic University will be held responsible for any liability whatsoever; furthermore, neither party shall be required to purchase any insurance against loss or damage to any personal property to which this Memorandum of Understanding relates.
5. Based on the principles of mutual respect and mutual benefit, the parties will protect each other's reputation and support each other's programmes and work.
6. The joint language of collaboration will be English.

ARTICLE IV

Duration of the Memorandum of Understanding:

This Memorandum of Understanding will come into effect on the last date of signing and shall be effective for a period of five years. Thereafter it will be reviewed and can be amended or renewed as agreed by both parties. Amendments to the Memorandum of Understanding can take place at any time by an exchange of letters.

Either party may terminate the agreement by written notice submitted at least 90 days in advance of the next academic semester.

Signed



Professor Berit Rokne
Rector
Western Norway University
of Applied Sciences



Professor Michelle Campbell
Executive Dean
Faculty of Health Sciences
Australian Catholic University

Date: 28/4/2017

Date: 27/4/2017



Erasmus+ Programme

Key Action 1 – Mobility for learners and staff – Higher Education Student and Staff Mobility

Inter-institutional¹ agreement 2017-20[21]² between programme countries

The institutions named below agree to cooperate for the exchange of students and/or staff in the context of the Erasmus+ programme. They commit to respect the quality requirements of the Erasmus Charter for Higher Education in all aspects related to the organisation and management of the mobility, in particular the recognition of the credits awarded to students by the partner institution.

A. Information about higher education Institutions

Name of the institution (and department, where relevant)	Erasmus code	Contact details ³ (email, phone)	Website (eg. of the course catalogue)
Høgskulen på Vestlandet (HVL) Western Norway University of Applied Sciences	N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00 Academic contact: Hans Lund Hans.lund@hvl.no	www.hvl.no/en/
Aarhus University	DK ARHUS01	Institutional Erasmus Coordinator Mette Brandenburg International Centre Høegh-Guldbergs Gade 4 DK-8000 Aarhus C	www.au.dk/ic

¹ Inter-institutional agreements can be signed by two or more higher education Institutions

² Higher Education Institutions have to agree on the period of validity of this agreement

³ Contact details to reach the senior officer in charge of this agreement and of its possible updates.

		mb@adm.au.dk +45 8715 2554	
Faculty of Health	DK ARHUS01	International Coordinator Rikke Præstegaard Faculty of Health Ndr. Ringgade 1 DK-8000 Aarhus c Tel: +45 9350 8396 E-mail: rkp@au.dk	http://health.au.dk/

B. Mobility numbers⁴ per academic year

The partners commit to amend the table below in case of changes in the mobility data by no later than the end of January in the preceding academic year.

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name *	Study cycle [short cycle, 1 st , 2 nd or 3 rd] *	Number of student mobility periods	
					Student Mobility for Studies [total number of months of the study periods or average duration ⁴]	Student Mobility for Traineeships †
DK ARHUS01	N BERGEN1 4	72	Health	3 rd cycle	2 x 6 months	
N BERGEN1 4	DK ARHUS01	72	Health	3 rd cycle	2 x 6 months	

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name *	Number of staff mobility periods	
				Staff Mobility for Teaching [total number of days of teaching periods or average duration ⁴]	Staff Mobility for Training ‡

⁴ Mobility numbers can be given per sending/receiving institutions and per education field (optional*:
<http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/International-standard-classification-of-education.aspx>)

DK ARHUS01	N BERGEN14	72	Health	2 x 1 week	
N BERGEN14	DK ARHUS01	72	Health	2 x 1 week	

C. Recommended language skills

The sending institution, following agreement with the receiving institution, is responsible for providing support to its nominated candidates so that they can have the recommended language skills at the start of the study or teaching period:

Receiving institution [Erasmus code]	Optional: Subject area	Language of instruction 1	Language of instruction 2	Recommended language of instruction level ⁵	
				Student Mobility for Studies [Minimum recommended level: B1]	Staff Mobility for Teaching [Minimum recommended level: B2]
DK ARHUS01	Health	English	Danish	English CEFR C1, TOEFL 83 (IBT), IELTS 6.5 Danish B2	
N BERGEN14		English	Norwegian	English B2 Norwegian B2	English C1

For more details on the language of instruction recommendations, see the course catalogue of each institution [Links provided on the first page].

⁵ For an easier and consistent understanding of language requirements, use of the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) is recommended, see <http://europass.cedefop.europa.eu/en/resources/european-language-levels-cefr>

D. Additional requirements

HVL has the appropriate infrastructure for students and staff with disabilities. Please inform the international office in advance of any special needs of the exchange student or staff member.

E. Calendar

1. Applications/information on nominated students to HVL should reach the receiving institution by:

Receiving institution [Erasmus code]	Autumn term* [month]	Spring term* [month]
N BERGEN14	April 15 th	October 15 th

[* to be adapted in case of a trimester system]

2. The receiving institution will send its decision within 4 weeks.
3. Termination of the agreement

A notice of at least one academic year should be given. This means that a unilateral decision to discontinue the exchanges notified to the other party by 1 September 20XX will only take effect as of 1 September 20XX+1. The termination clauses must include the following disclaimer: "Neither the European Commission nor the National Agencies can be held responsible in case of a conflict."

F. Information

1. Grading systems of the institutions

HVL - <https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/>

DK-ARHUS01 - <http://eng.uvm.dk/Education/General/7-point-grading-scale>

2. Visa

The sending and receiving institutions will provide assistance, when required, in securing visas for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ARHUS01	AU International Centre ic@au.dk	http://www.au.dk/en/exchange/living-in-denmark/visaresidencedocuments/ http://ias.au.dk/permits/#c7644

N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/
------------	---	---

3. Insurance

The sending and receiving institutions will provide assistance in obtaining insurance for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

The receiving institution will inform mobile participants of cases in which insurance cover is not automatically provided. Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ARHUS01	AU International Centre ic@au.dk +45 8715 0220	http://www.au.dk/en/exchange/living-in-denmark/healthinsurances/ http://las.au.dk/insurance/
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

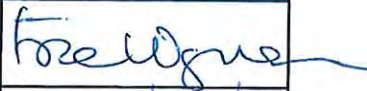
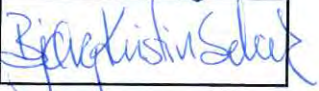
4. Housing

The receiving institution will guide incoming mobile participants in finding accommodation, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following persons and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ARHUS01	AU International Centre ic@au.dk +45 8715 0220	http://www.au.dk/en/internationalcentre/housing/
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	Find the relevant campus at: https://www.hvl.no/en/campus-life/

G. SIGNATURES OF THE INSTITUTIONS (legal representatives)

Institution [Erasmus code]	Name, function	Date	Signature ⁶
DK ARHUS01	Lise Wogensen, Vice Dean	25.05 2017	
N BERGEN14	Björg Kristin Selvik, Vice Rector	05.05. 2017	



Western Norway
University of
Applied Sciences

⁶ Scanned signatures are accepted



Erasmus+ Programme

Key Action 1 – Mobility for learners and staff – Higher Education Student and Staff Mobility

Inter-institutional¹ agreement 2017-20[21]² between programme countries

The institutions named below agree to cooperate for the exchange of students and/or staff in the context of the Erasmus+ programme. They commit to respect the quality requirements of the Erasmus Charter for Higher Education in all aspects related to the organisation and management of the mobility, in particular the recognition of the credits awarded to students by the partner institution.

A. Information about higher education institutions

Name of the institution (and department, where relevant)	Erasmus code	Contact details ³ (email, phone)	Website (eg. of the course catalogue)
Charles University in Prague 1st Faculty of Medicine	CZ PRAHA07	Department Coordinator: Prof. MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc. jaroslav.pokorny@lf1.cuni.cz +420 224 968 416 Administrative Officer: Mgr. Lenka Medová lenka.medova@lf1.cuni.cz +420 224 964 372	www.lf1.cuni.cz/en

¹ Inter-institutional agreements can be signed by two or more higher education Institutions

² Higher Education Institutions have to agree on the period of validity of this agreement

³ Contact details to reach the senior officer in charge of this agreement and of its possible updates.

Høgskulen på Vestlandet (HVL) Western Norway University of Applied Sciences	N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00 Academic contact: Kjersti Alsaker Kjersti.alsaker@hvl.no	www.hvl.no/en/
[...]			

B. Mobility numbers⁴ per academic year

[Paragraph to be added, if the agreement is signed for more than one academic year:

The partners commit to amend the table below in case of changes in the mobility data by no later than the end of January in the preceding academic year.]

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name *	Study cycle [short cycle, 1 st , 2 nd or 3 rd] *	Number of student mobility periods	
					Student Mobility for Studies	Student Mobility for Traineeships *
					[total number of months of the study periods or average duration*]	
CZ PRAHA07	N BERGEN14	720	Public Health	2 nd and 3 rd	2 student/3 months *	
N BERGEN14	CZ PRAHA07	720	Public Health	2 nd and 3 rd	2 student/3 months *	

*[*Optional: subject area code & name and study cycle are optional. Inter-institutional agreements are not compulsory for Student Mobility for Traineeships or Staff Mobility for Training. Institutions may agree to cooperate on the organisation of traineeship; in this case they should indicate the number of students that they intend to send to the partner country. Total duration in months/days of the student/staff mobility periods or average duration can be indicated if relevant.]*

⁴ Mobility numbers can be given per sending/receiving institutions and per education field (optional*:
<http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-standard-classification-of-education.aspx>)

[Erasmus code of the sending institution]	[Erasmus code of the receiving institution]	area code * [ISCED]	area name *	Staff Mobility for Teaching [total number of days of teaching periods or average duration *]	Staff Mobility for Training *
CZ PRAHA07	N BERGEN14	720	Public Health	2 x 1 week (min. 8 hours)	
N BERGEN14	CZ PRAHA07	720	Public Health	2 x 1 week (min. 8 hours)	

C. Recommended language skills

The sending institution, following agreement with the receiving institution, is responsible for providing support to its nominated candidates so that they can have the recommended language skills at the start of the study or teaching period:

Receiving institution [Erasmus code]	Optional: Subject area	Language of instruction 1	Language of instruction 2	Recommended language of instruction level ⁵	
				Student Mobility for Studies [Minimum recommended level: B1]	Staff Mobility for Teaching [Minimum recommended level: B2]
CZ PRAHA07		English	Czech	B2	B2
N BERGEN14		English	Norwegian	English B2 Norwegian B2	English C1

For more details on the language of instruction recommendations, see the course catalogue of each institution [Links provided on the first page].

⁵ For an easier and consistent understanding of language requirements, use of the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) is recommended, see <http://europass.cedefop.europa.eu/en/resources/european-language-levels-cefr>

D. Additional requirements

HVL has the appropriate infrastructure for students and staff with disabilities. Please inform the international office in advance of any special needs of the exchange student or staff member.

E. Calendar

1. Applications/information on nominated students must reach the receiving institution by:

Receiving institution [Erasmus code]	Autumn term* [month]	Spring term* [month]
CZ PRAHA07	June 15 th	October 31 st
N BERGEN14	April 15 th	October 15 th

[* to be adapted in case of a trimester system]

2. The receiving Institution will send its decision within 4 weeks.
3. A Transcript of Records will be issued by the receiving institution no later than 5 weeks after the assessment period has finished at the receiving HEI.
4. Termination of the agreement

A notice of at least one academic year should be given. This means that a unilateral decision to discontinue the exchanges notified to the other party by 1 September 20XX will only take effect as of 1 September 20XX+1. The termination clauses must include the following disclaimer: "Neither the European Commission nor the National Agencies can be held responsible in case of a conflict."

F. Information

1. Grading systems of the institutions

HVL - <https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/>

2. Visa

The sending and receiving institutions will provide assistance, when required, in securing visas for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
CZ PRAHA07	erasmus@ruk.cuni.cz	http://www.cuni.cz/UK-2045.html

	+420 224 491 710	
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

3. Insurance

The sending and receiving institutions will provide assistance in obtaining insurance for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

The receiving institution will inform mobile participants of cases in which insurance cover is not automatically provided. Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
CZ PRAHA07	erasmus@ruk.cuni.cz +420 224 491 710	http://www.cuni.cz/UK-2045.html
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

4. Housing

The receiving institution will guide incoming mobile participants in finding accommodation, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following persons and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
CZ PRAHA07	erasmus@ruk.cuni.cz +420 224 491 710	http://www.cuni.cz/UK-2073.html
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	Find the relevant campus at: https://www.hvl.no/en/campus-life/

G. SIGNATURES OF THE INSTITUTIONS (legal representatives)

Institution [Erasmus code]	Name, function	Date	Signature ⁶
CZ PRAHA07	Prof.MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc. Department Coordinator	11.5.2014	 UNIVERZITA KARLOVA Fakulta Výchovně-vzdělávací Katedra pedagogiky, Vzdělávání IC: 00216208 DIČ: CZ00216208
N BERGEN14	Björg Kristin Selvik, Vice Rector	11.5.2017	 Western Norway University of Applied Sciences

⁶ Scanned signatures are accepted

Memorandum of Understanding

Background

- A. The parties wish to establish a cooperative relationship with the aim of developing and fostering academic links between their two institutions.
- B. This Memorandum of Understanding (MOU) sets out the framework for the cooperative relationship between the parties.

Provisions

1. Effective Date and Duration of MOU

This MOU takes effect on the date the last party signs and will continue for a period of five years. Prior to the expiry of this MOU the parties may agree in writing to extend it for a further five year period.

2. Areas for Collaboration

- 2.1 The parties will discuss opportunities for collaboration in the areas outlined in the **Schedule**.
- 2.2 Each collaborative activity or project to be initiated under this MOU will be subject to a further agreement between the parties. Such agreements will set out the parties' obligations and responsibilities and the conditions relating to each activity or project and compliance with applicable laws.

3. Management and Oversight

As soon as possible after this MOU has come into operation the parties must agree on a strategy for its management and oversight. The agreed strategy must include the following elements:

- (a) regular communication between representatives of the parties in relation to this MOU;
- (b) an equitable decision-making process;
- (c) procedures for reviewing the progress of collaborative activities and projects initiated under this MOU; and
- (d) procedures for identifying and prioritising new opportunities for collaboration.

4. Legal Effect of this MOU

This MOU outlines the framework of a working relationship between the parties. Except as expressly noted, it is not intended to constitute a contract, but is built on goodwill and is binding in honour only. No partnership or joint venture is created by this MOU, and neither party can commit the other financially or otherwise to third parties.

5. Confidentiality

Each party shall keep confidential all information or material acquired or produced in connection with this MOU and will not without prior written consent of the other party use or disclose or otherwise make available this information or material in any form to any person, except as

required by law. This provision is binding on the parties and will survive the termination or expiry of this MOU.

6. Intellectual Property

Ownership of intellectual property shared by the parties pursuant to this MOU will remain with the contributor or creator. All such material must be treated as confidential and not for public circulation unless specifically agreed otherwise by both parties. This provision is binding on the parties and will survive the termination or expiry of this MOU.

7. Use of Name and Logo

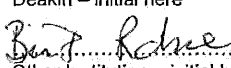
A party will not use the name or logo or any variation of the name or logo of the other party, or of any member of the other party, or its employees or students, in any publicity, advertising or news release without the prior written approval of an authorised representative of that party. This provision is binding on the parties and will survive the termination or expiry of this MOU.

8. Standards of Performance

The parties agree that all obligations under this MOU and any agreement resulting from this MOU will be performed in a manner protective of and consistent with both parties' reputation for excellence and integrity in education, research and scholarship.

9. Termination

Either party may terminate this MOU by providing a minimum of six months written notice to the other party. The termination of this MOU will not affect any activity or project that is the subject of a further agreement between the parties unless the relevant agreement provides otherwise.


.....
Deakin – initial here

.....
Other Institution – initial here
Date: 21.08.2017

Memorandum of Understanding

Parties

Deakin University

ABN 56 721 584 203

of 1 Gheringhap Street, Geelong, Victoria, 3220

Western Norway University of Applied Science

Inndalsveien 28, Bergen P.O Box 7030 N-5020

Bergen Norway

Execution and Date

Date:

Signed for and on behalf of **Deakin University**
by its duly authorised officer in the presence of:

)
)

Signature of authorised officer

Signature of witness

Name of authorised officer (please print)

Name of witness (please print)

Office held

Date:

Signed for and on behalf of **Western Norway University of Applied Science** by its duly authorised officer in the presence of:

)
)
)

Signature of authorised officer

Signature of witness

Berit Rokne

Name of authorised officer (please print)

Elin Kvaale

Rector

Name of witness (please print)

Office held

Date:

Schedule Areas for Collaboration

Areas for General Discussion

The parties will discuss opportunities for collaboration in the following areas:

- (a) academic staff collaboration in research, teaching and learning in areas of common interest;
- (b) general academic collaboration including the exchange of educational resource materials and publications that are of mutual interest;
- (c) assessment of units for credit for prior learning for academic programs offered at each institution;
- (d) development and implementation of student mobility programs;
- (e) development and implementation of staff exchange programs;
- (f) identification of special short-term academic programs and projects of mutual benefit to both institutions; and
- (g) any other collaborative efforts the parties consider to be appropriate from time to time.


.....
Deakin – initial here

.....
Western Norway University of
Applied Science – initial here
Date: 21.08.2017
.....

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

BETWEEN

UNIVERSITY OF EXETER

AND

WESTERN NORWAY UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES (HVL)

Background

This Memorandum sets out the basis upon which the University of Exeter and the Western Norway University of Applied Sciences (HVL), Norway (together the "**Parties**") have agreed to explore the possibility of establishing a closer relationship with a view to promoting further co-operation in areas in which they share common objectives.

Common Objectives & Development Opportunities

1. The Parties recognise that, in addition to promoting and furthering education and research in their respective countries, they have identified the following specific areas in which they have agreed to co-operate together to explore the possibility of developing a closer relationship (the "**Common Objectives**").

Through the University of Exeter Medical School, and the Faculty of Health and Social Sciences, of the Western Norway University of Applied Sciences (HVL), the Parties wish to:

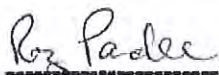
- Explore the development of the University of Exeter nursing programme which may include:
 - student recruitment;
 - student and staff mobility;
 - collaborative research and funding;
 - knowledge transfer activities; and
 - student supervision and education activities.
 - Explore the development of the Western Norway University of Applied Sciences Ph.D Programme within Health Sciences which may include:
 - student and staff mobility;
 - collaborative research and funding;
 - knowledge transfer activities; and
 - student supervision and education activities.
2. By entering into this Memorandum, the Parties have indicated their intention to co-operate with each other in order to explore the possibility of developing and furthering the mutually beneficial Common Objectives.
 3. The exploration of the Common Objectives may result in the Parties agreeing to work together in a particular area and/or on a specific project where a particular opportunity is identified (a "**Development Opportunity**"). In this event, the Parties

may decide that it is appropriate to enter into a formal and legally binding agreement in respect of a Development Opportunity.

4. Both Parties acknowledge that this Memorandum is not intended to be legally binding.
5. Each Party is responsible for its own costs incurred in connection with this Memorandum including but not limited to all discussions concerning the Common Objectives and any Development Opportunity.
6. Either Party may end negotiations in relation to any matter envisaged by this Memorandum (including but not limited to any discussions relating to the pursuit of the Common Objectives or a Development Opportunity) at any time without having to give any reasons for doing so or incurring any liability to any other party.
7. Any disputes that may arise out of, or in connection with, this Memorandum shall attempt to be resolved through fair and reasonable negotiation between the Parties.
8. This Memorandum is for the benefit of the Parties and is not intended to benefit, or be enforceable by, anyone else.
9. This Memorandum and any formal and legally binding agreements which the Parties determine to be necessary in respect of a Development Opportunity shall be prepared and executed in English. In the event of any discrepancy between such an agreement and a foreign language translation of that agreement, the terms of the agreement prepared and executed in English shall prevail.
10. This Memorandum can be terminated by either Party at any time on 30 days written notice and, unless specifically renewed by the Parties, will automatically terminate 3 years from the date of signature of this Memorandum.

Signed for and behalf of:

University of Exeter



Name: ROS PARDEE

Position: Head, International Partnerships

Date: 19/06/17

Western Norway University of Applied Sciences (HVL)



Name: Berit Rokne

Position: Rector

Date: 19.06.2017



Erasmus+ Programme

Key Action 1 – Mobility for learners and staff – Higher Education Student and Staff Mobility

Inter-institutional agreement 2017-2021 between programme countries

The institutions named below agree to cooperate for the exchange of students and/or staff in the context of the Erasmus+ programme. They commit to respect the quality requirements of the Erasmus Charter for Higher Education in all aspects related to the organisation and management of the mobility, in particular the recognition of the credits awarded to students by the partner institution.

A. Information about higher education institutions

Name of the institution (and department, where relevant)	Erasmus code	Contact details ¹ (email, phone)	Website (eg. of the course catalogue)
Hälsö högskolan i Jönköping AB, (School of Health and Welfare, Jönköping University)	S JONKOPI01	Institutional coordinator: Lucie Weissova International Relations Manager lucie.weissova@ju.se +46 36101046 Academic contact Radiology: Berit Björkman berit.bjorkman@ju.se Academic contact Ph.D: Jan Mårtensson jan.martensson@ju.se	https://ju.se/en/study-at-ju/exchange.html
Høgskulen på	N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	www.hvl.no/en/

¹ Contact details to reach the senior officer in charge of this agreement and of its possible updates.

Vestlandet (HVL) Western Norway University of Applied Sciences		Academic contact Radiography: Nina Dalen Nina.dalen@hvl.no Academic contact Ph.D: Marjolein Memelink Iversen Marjolein.Memelink.Iversen@hvl.no	
---	--	---	--

B. Mobility numbers per academic year

[Paragraph to be added, if the agreement is signed for more than one academic year:

The partners commit to amend the table below in case of changes in the mobility data by no later than the end of January in the preceding academic year.]

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name *	Study cycle [short cycle, 1 st , 2 nd or 3 rd] *	Number of student mobility periods Student Mobility for Studies Student Mobility for Trainees hips * [total number of months of the study periods or average duration*]	
S JONKOPI01	N BERGEN14	0914	Medical Diagnostics and treatment technology	1st	2 students /6 months	
		091	Health	3rd	2 students /6 months	
N BERGEN14	S JONKOPI01	0914	Medical Diagnostics and treatment technology	1st	2 students /6 months	
		091	Health	3rd	2 students /6 months	

*[*Optional: subject area code & name and study cycle are optional. Inter-institutional agreements are not compulsory for Student Mobility for Traineeships or Staff Mobility for Training. Institutions may agree to cooperate on the organisation of traineeship; in this case they should indicate the number of students that they intend to send to the partner country. Total duration in months/days of the student/staff mobility periods or average duration can be indicated if relevant.]*

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name *	Number of staff mobility periods	
				Staff Mobility for Teaching [total number of days of teaching periods or average duration *]	Staff Mobility for Training *
S JONKOPI01	N BERGEN14	0914	Medical Diagnostics and treatment technology	1 week / 8 hours	
		091	Health	1 week / 8 hours	
N BERGEN14	S JONKOPI01	0914	Medical Diagnostics and treatment technology	1 week / 8 hours	
		091	Health	1 week / 8 hours	

C. Recommended language skills

The sending institution, following agreement with the receiving institution, is responsible for providing support to its nominated candidates so that they can have the recommended language skills at the start of the study or teaching period:

Receiving institution [Erasmus code]	Optional: Subject area	Language of instruc- tion 1	Language of instruc- tion 2	Recommended language of instruction level ²	
				Student Mobility for Studies [Minimum recommended level: B1]	Staff Mobility for Teaching [Minimum recommended level: B2]
S JONKOPI01		Swedish	English	English B2	English C1
N BERGEN14		English	Norwegian	English B2	English C1

² For an easier and consistent understanding of language requirements, use of the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) is recommended, see

<http://europass.cedefop.europa.eu/en/resources/european-language-levels-cefr>

For more details on the language of instruction recommendations, see the course catalogue of each institution *[Links provided on the first page]*.

D. Additional requirements

HVL has the appropriate infrastructure for students and staff with disabilities. Please inform the international office in advance of any special needs of the exchange student or staff member.

E. Calendar

1. Applications/information on nominated students must reach the receiving institution by:

Receiving institution [Erasmus code]	Autumn term [month]	Spring term [month]
S JONKOPI01	April 15 th	October 15 th
N BERGEN14	April 15 th	October 15 th

2. The receiving institution will send its decision within 4 weeks.
3. A Transcript of Records will be issued by the receiving institution no later than 5 weeks after the assessment period has finished at the receiving HEI.
4. Termination of the agreement

A notice of at least one academic year should be given. This means that a unilateral decision to discontinue the exchanges notified to the other party by 1 September 2019 will only take effect as of 1 September 2019+1 year. The termination clauses must include the following disclaimer: "Neither the European Commission nor the National Agencies can be held responsible in case of a conflict."

F. Information

1. Grading systems of the institutions

HVL - <https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/>

JU - <http://ju.se/en/study-at-ju/studying-at-jonkoping-university/the-swedish-academic-system/grades.html>

2. Visa

The sending and receiving institutions will provide assistance, when required, in securing visas for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
S JONKOPI0 1	incoming.student@ju.se	https://www.migrationsverket.se/English/Startpage.html
N BERGEN1 4	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

3. Insurance

The sending and receiving institutions will provide assistance in obtaining insurance for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

The receiving institution will inform mobile participants of cases in which insurance cover is not automatically provided. Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
S JONKOPI01	incoming.student@ju.se	http://ju.se/student/en/studies/rights-and-regulations/insurances-for-international-students-at-jonkoping-university.html
N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

4. Housing

The receiving institution will guide incoming mobile participants in finding accommodation, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following persons and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
S JONKOPI01	accommodation@ju.se	http://ju.se/en/study-at-ju/accommodation-and-arrival.html

N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00	Find the relevant campus at: https://www.hvl.no/en/campus-life/
------------	---	---

G. SIGNATURES OF THE INSTITUTIONS (legal representatives)

Institution [Erasmus code]	Name, function	Date	Signature ³
S JONKOPI01	Dennis Larsson Dean School of Health and Welfare	18/8/2017	
N BERGEN14	Björg Kristin Selvik, Pro-rector	24/8/17	

³ Scanned signatures are accepted

Hans Lund
Professor, Centre for Evidence-based Practice
Western Norway University of Applied Sciences
Inndalsveien 28, Bergen P.O Box 7030 N-5020 Bergen

Dear Hans Lund:

I am writing to enthusiastically support continued international collaboration with the Western Norway University of Applied Science. Specifically, I would be delighted to expand this collaboration to include student exchange at the PhD level.

As you know, I am Associate Professor of Medicine (Divisions of General Internal Medicine and Health Sciences Informatics) in the School of Medicine, with joint appointments in the Departments of Epidemiology and Health Policy & Management at the Bloomberg School of Public Health. I am also Director of the Johns Hopkins University Evidence-based Practice Center (JHU EPC). The primary mission of our EPC is to conduct systematic reviews: methodologically rigorous synthesis of available evidence on important clinical topics. These systematic reviews form the basis of the Effective Health Care Program of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) and typically lead to the development of guidelines. The JHU EPC provides the evidence that informs policy and guidelines for U.S. federal agencies and organizations such as National Institutes of Health (NIH), Centers for Medicaid and Medicare (CMS), and the U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), as well as professional organizations.

I found your visit this past month to discuss the work of the Evidence Based Research Network to be very enjoyable and productive. I would welcome the opportunity to have similar exchanges with PhD students.

Sincerely,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karen A. Robinson'.

Karen A. Robinson, PhD



MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
between

WESTERN NORWAY UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
and

MONASH UNIVERSITY, through its FACULTY OF MEDICINE, NURSING AND HEALTH
SCIENCES

on
ACADEMIC AND RESEARCH COLLABORATION

Recognising:

- that cultural and scientific interaction is indispensable to institutions of higher education in developing their educational and research activities, and
- that institutions of higher education are enriched by international collaboration,

the named institutions hereby record their understanding.

ARTICLE I

The purpose of this Memorandum of Understanding is to develop and carry out collaborative activities within areas of common interest of the named institutions.

ARTICLE II

The scope of collaboration on academic and research activities in this Memorandum of Understanding can include, but is not limited to, the following categories:

1. Exchange of staff and students.
2. Research and teaching collaboration in the areas of mutual interest to both parties
3. Joint scientific publications
4. Exchange of academic materials made available by both parties.
5. Organisation of symposia, conferences, short courses and meetings on research issues of mutual interest.

ARTICLE III

To implement the aims and purposes expressed in ARTICLES I and II, the following is mutually understood and agreed:

1. Development of a specific project taking place within this Memorandum of Understanding should take the form of a supplementary written agreement which will in detail outline key responsible people, sources of funding, specific collaborative activities and all relevant terms and conditions.
2. The final approval of any project will be dependent upon the availability of guaranteed support funds.
3. Progress of work of any supplementary agreement under the Memorandum of Understanding will be reviewed and approved by designated responsible people of both parties.
4. Neither the Western Norway University of Applied Sciences nor Monash University will be held responsible for any liability whatsoever; furthermore, neither party shall be required to purchase any insurance against loss or damage to any personal property to which this Memorandum of Understanding relates.
5. Based on the principles of mutual respect and mutual benefit, the parties will protect each other's reputation and support each other's programmes and work.
6. The joint language of collaboration will be English.

ARTICLE IV

Non-Binding

1. Neither this Memorandum of Understanding nor its Annex A are intended by the parties to be legally binding and nothing in this Memorandum of Understanding nor in its Annex A prevents either party from entering into collaborative arrangements with other organisations covering the same subject matter.

ARTICLE V

Duration of the Memorandum of Understanding:

This Memorandum of Understanding will come into effect on the last date of signing and shall be effective for a period of five years. Thereafter it will be reviewed and can be amended or renewed as agreed by both parties. Amendments to the Memorandum of Understanding can take place at any time by an exchange of letters.

Either party may terminate the agreement by written notice submitted at least 90 days in advance of the next academic semester.

ARTICLE VI

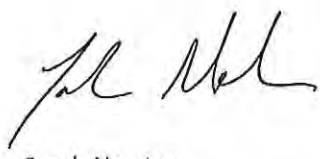
Counterparts & Electronic Communications

This Agreement may be executed in counterparts, which taken together will constitute one document. Counterparts may be exchanged by digital scan which may be relied upon by the receiving party as having the same legal force and effect as the original signed counterpart.

Signed


Professor Berit Rokne
Rector
Western Norway University
of Applied Sciences

Date: 08.06.17


Sarah Newton
Deputy Dean (External Relations)
Faculty of Medicine, Nursing and
Health Sciences

Date: 05.06.17

ANNEX A

Purpose and scope of the annex

The general purpose of this annex is to establish the idea of an exchange agreement on Faculty and Ph.D level within Health Sciences.

Responsibilities of Participating Departments and Students

1. Each department involved shall undertake all those measures as are seen reasonable to give maximum effect to this exchange programme.
2. Exchange students will be exempt from the host department's tuition fees.

Numbers of Participants

The number of students participating will be determined by the home and host institutions each year, subject to the availability of suitable candidates and available resources.

Financial Responsibilities of Exchange Students

Exchange students will be financially responsible for:

1. travel, accommodation and living expenses
2. books, stationery, etc
3. travel documentation, visas and insurance

Accommodation

The host department does not guarantee accommodation for incoming students. However, efforts will be made to assist students to obtain reasonable accommodation.

Exchange Students Families

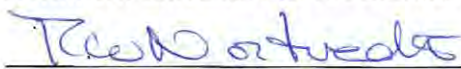
It is not anticipated that spouses and dependents will accompany an exchange student. Where such arrangement is proposed, it is subject to the approval of the host and all additional expenses and workload are the responsibility of the exchange student.

Faculty Exchange

The involved Departments agree to the possibility of exchanges by Faculty members. The departments shall not be responsible for any private arrangements made by participating faculty members concerning accommodation, vehicles, etc.

Signed

WESTERN NORWAY UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

BY:  DATE: 12.06.17

Monica Wammen Nortvedt

Dean, Faculty of Health and Social Sciences

MONASH UNIVERSITY

BY:  DATE: 05.06.17

Sarah Newton

Deputy Dean (External Relations), Faculty of Medicine, Nursing and Health Sciences



Erasmus+ Programme

Key Action 1 – Mobility for learners and staff – Higher Education Student and Staff Mobility

Inter-institutional¹ agreement 2017-20[21]² between programme countries

The institutions named below agree to cooperate for the exchange of students and/or staff in the context of the Erasmus+ programme. They commit to respect the quality requirements of the Erasmus Charter for Higher Education in all aspects related to the organisation and management of the mobility, in particular the recognition of the credits awarded to students by the partner institution.

A. Information about higher education institutions

Name of the institution (and department, where relevant)	Erasmus code	Contact details ³ (email, phone)	Website (eg. of the course catalogue)
University of Southern Denmark	DK ODENSE01	<u>Institutional Coordinator:</u> Ms Tine Noto Tel.: +45 6550 2098 Email: tino@sdu.dk <u>Administrative contact:</u> Ms Inger Marie Jessen Tel.: +45 6550 4408 Email: imj@sdu.dk <u>Academic contact:</u> Carsten Juhl cjuhl@health.sdu.dk	www.international-office.sdu.dk

¹ Inter-institutional agreements can be signed by two or more higher education Institutions

² Higher Education Institutions have to agree on the period of validity of this agreement

³ Contact details to reach the senior officer in charge of this agreement and of its possible updates.

Høgskulen på Vestlandet (HVL) Western Norway University of Applied Sciences	N BERGEN14	erasmus@hvl.no (+47) 55 58 58 00 <u>Academic Contacts:</u> Hans Lund hlund@health.sdu.dk Nina Rydland Olsen nina.rydland.olsen@hib.no Hildegunn Lygren Hildegunn.Lygren@hib.no	www.hvl.no/en/

B. Mobility numbers⁴ per academic year

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code [ISCED]	Subject area name	Study cycle [short cycle, 1 st , 2 nd or 3 rd]	Number of student mobility periods	
					Student Mobility for Studies (total number of students / months)	Student Mobility for Traineeships
DK ODENSE01	N BERGEN14	0915	Therapy and rehabilitation	2 nd and 3 rd	2 students/10 months *	0
		091	Health/Evidence based practice	2 nd and 3 rd	2 students/10 months	0
N BERGEN14	DK ODENSE01	0915	Therapy and rehabilitation	2 nd and 3 rd	2 students/10 months *	0
		091	Health/Evidence based practice	2 nd and 3 rd	2 students/10 months	0

* Alternatively: 4 students for a total of 20 months every second year.

[*Optional: subject area code & name and study cycle are optional. Inter-institutional agreements are not compulsory for Student Mobility for Traineeships or Staff Mobility for Training. Institutions may agree to cooperate on the organisation of traineeship; in this case they should indicate the number of students that they intend to send to the partner country. Total duration in months/days of the student/staff mobility periods or average duration can be indicated if relevant.]

⁴ Mobility numbers can be given per sending/receiving institutions and per education field (optional*:
<http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-standard-classification-of-education.aspx>)

FROM [Erasmus code of the sending institution]	TO [Erasmus code of the receiving institution]	Subject area code * [ISCED]	Subject area name*	Number of staff mobility periods	
				Staff Mobility for Teaching [total number of days of teaching periods or average duration*]	Staff Mobility for Training
DK ODENSE01	N BERGEN14	0915	Therapy and rehabilitation	5 days / 8 hours	TBD
		091	Health/Evidence based practice	5 days / 8 hours	TBD
N BERGEN14	DK ODENSE01	0915	Therapy and rehabilitation	5 days / 8 hours	TBD
		091	Health/Evidence based practice	5 days / 8 hours	TBD

C. Recommended language skills

The sending institution, following agreement with the receiving institution, is responsible for providing support to its nominated candidates so that they can have the recommended language skills at the start of the study or teaching period:

Receiving institution [Erasmus code]	Optional: Subject area	Language of instruction 1	Language of instruction 2	Recommended language of instruction level ⁵	
				Student Mobility for Studies [Minimum recommended level: B1]	Staff Mobility for Teaching [Minimum recommended level: B2]
DK ODENSE01	N BERGEN14	English	Danish	C1 http://www.sdu.dk/en/Uddannelse/Optage	C1

⁵ For an easier and consistent understanding of language requirements, use of the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) is recommended, see <http://europass.cedefop.europa.eu/en/resources/european-language-levels-cefr>

				Use/English+language+requirement	
N BERGEN14	DK ODENSE01	English	Norwegian	English B2 Norwegian B2	English C1

For more details on the language of instruction recommendations, see the course catalogue of each institution *[Links provided on the first page]*.

D. Additional requirements

HVL has the appropriate infrastructure for students and staff with disabilities. Please inform the international office in advance of any special needs of the exchange student or staff member.

DK ODENSE01:

In case of additional requirements in regard to academic, organisational or other aspects (e.g. students with special needs) please contact the International Office: int@sdu.dk
University of Southern Denmark has excellent infrastructure to welcome students and staff with disabilities.

E. Calendar

1. Applications/information on nominated students must reach the receiving institution by:

Receiving institution [Erasmus code]	Autumn term* [month]	Spring term* [month]
DK ODENSE01	Official semester dates: Sep 1 – Jan 31 (mandatory introduction last week of August) Application deadlines: April 1: Non-EU/EEA citizens May 1: EU/EEA and Swiss citizens	Official semester dates: Feb 1 – June 30 (mandatory introduction last week of August; all 1st exams held in May or June; only resits in August) Application deadlines: October 1: Non-EU/EEA citizens November 1: EU/EEA and Swiss citizens
N BERGEN14	April 15 th	October 15 th

[to be adapted in case of a trimester system]*

2. The receiving institution will send its decision within 4 weeks.
3. A Transcript of Records will be issued by the receiving institution no later than 5 weeks after the assessment period has finished at the receiving HEI.
4. Termination of the agreement

A notice of at least one academic year should be given. This means that a unilateral decision to discontinue the exchanges notified to the other party by 1 September 20XX will only take effect as of 1 September 20XX+1. The termination clauses must include the following disclaimer: "Neither the European Commission nor the National Agencies can be held responsible in case of a conflict."

F. Information

1. Grading systems of the institutions

HVL: <https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/>

DK ODENSE01:

[http://www.sdu.dk/en/Information til/Studerende ved SDU/Eksamen/nykarakterskala](http://www.sdu.dk/en/Information_til/Studerende_ved_SDU/Eksamen/nykarakterskala)

2. Visa

The sending and receiving institutions will provide assistance, when required, in securing visas for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ODENSE01	int@sdu.dk +45 6550 2264	http://www.sdu.dk/en/Information til/Internationale studerende/Arrival/Residence Permit
N BERGEN14	International@hvl.no	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

3. Insurance

The sending and receiving institutions will provide assistance in obtaining insurance for incoming and outbound mobile participants, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

The receiving institution will inform mobile participants of cases in which insurance cover is not automatically provided. Information and assistance can be provided by the following contact points and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ODENSE01	int@sdu.dk +45 6550 2264	Loss and Liability; http://www.sdu.dk/en/Information til/Internationale studerende/Health Safety/Private Insurance Health: http://www.sdu.dk/en/Information til/Internationale s

		tuderende/Health Safety
N BERGEN14	International@hvl.no	https://www.hvl.no/en/studies-at-hvl/

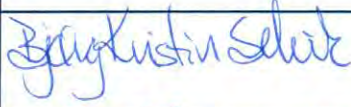
4. Housing

The receiving institution will guide incoming mobile participants in finding accommodation, according to the requirements of the Erasmus Charter for Higher Education.

Information and assistance can be provided by the following persons and information sources:

Institution [Erasmus code]	Contact details (email, phone)	Website for information
DK ODENSE01	int@sdu.dk +45 6550 2264	http://sdu.dk/en/Information_til/Internationale_studerende/Accommodation
N BERGEN14	International@hvl.no (+47) 55 58 58 00	https://www.hvl.no/en/campus-life/

G. SIGNATURES OF THE INSTITUTIONS (legal representatives)

Institution [Erasmus code]	Name, function	Date	Signature ⁶
DK ODENSE01	Tine Noto Institutional Erasmus Coordinator	04.05.2017	
N BERGEN14	Björg Kristin Selvik Vice Rector	05.05. 2017	



Western Norway
University of
Applied Sciences

⁶ Scanned signatures are accepted



Western Norway
University of
Applied Sciences



yale
program
for
recovery
and
community
health

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
between

WESTERN NORWAY UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
and
YALE UNIVERSITY
PROGRAM FOR RECOVERY AND COMMUNITY HEALTH
on
ACADEMIC AND RESEARCH COLLABORATION

Recognising:

- that cultural and scientific interaction is indispensable to institutions of higher education in developing their educational and research activities, and
- that institutions of higher education are enriched by international collaboration,

the named institutions hereby record their understanding.

ARTICLE I

The purpose of this Memorandum of Understanding is to develop and carry out collaborative activities within areas of common interest of the named institutions.

ARTICLE II

The scope of collaboration on academic and research activities in this Memorandum of Understanding can include, but are not limited to, the following categories:

1. Exchange of staff and Ph.D students within Health Sciences.
2. Research and teaching collaboration in the areas of mutual interest to both parties.
3. Joint scientific publications
4. Exchange of academic materials made available by both parties.
5. Organisation of symposia, conferences, short courses and meetings on research issues of mutual interest.

ARTICLE III

To implement the aims and purposes expressed in ARTICLES I and II, the following is mutually understood and agreed:

1. Development of a specific project taking place within this Memorandum of Understanding should take the form of a supplementary agreement which will in detail outline key responsible people, sources of funding, and specific collaborative activities.
2. The final approval of any project will be dependent upon the availability of guaranteed support funds.
3. Progress of work of any supplementary agreement under the Memorandum of Understanding will be reviewed and approved by designated responsible people of both parties.
4. Neither the Western Norway University of Applied Sciences nor the Yale University, program for recovery and community health, will be held responsible for any liability whatsoever; furthermore, neither party shall be required to purchase any insurance against loss or damage to any personal property to which this Memorandum of Understanding relates.
5. Based on the principles of mutual respect and mutual benefit, the parties will protect each other's reputation and support each other's programmes and work.
6. The joint language of collaboration will be English.

ARTICLE IV

Duration of the Memorandum of Understanding:

This Memorandum of Understanding will come into effect on the last date of signing and shall be effective for a period of five years. Thereafter it will be reviewed and can be amended or renewed as agreed by both parties. Amendments to the Memorandum of Understanding can take place at any time by an exchange of letters.

Signed



Professor Berit Rokne
Rector
Western Norway University
of Applied Sciences



Western Norway
University of
Applied Sciences

Date: 26/4/2017



Larry Davidson, Ph.D.
Director
Yale University
Program for Recovery and
Community Health

Date: 4/24/17

PUBLIKASJONER 2012-2016 for Vitenskapelig ansatte involvert i PhD-søknaden - listet iht ett av forskningstemaene i samme rekkefølge* som i Tabell 4 s. 73-78 i søknad: i) Helsefremming & mestring, ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse, iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse, og iv) Implementering av forskning

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1. John Roger Andersen | 2. Jorunn Drageset |
| 3. Kari Dyregrov | 4. Marit Graue |
| 5. Monica Hermann | 6. Marjolein M. Iversen |
| 7. Eva Langeland | 8. Arne W Rehnsfeldt |
| 9. Kjersti Alsaker | 10. Bente Frisk |
| 11. Anne Haugstvedt | 12. Asgjerd Moi |
| 13. Roy Miodini Nilsen | 14. Randi Sviland |
| 15. Tone Norekvål | 16. Oddbjørn Bukve |
| 17. Frode Fadnes Jacobsen | 18. Anne-Mette Magnussen |
| 19. Ole Bjørn Rekdal | 20. Maj-Britt Råholm |
| 21. Siri Ytrehus | 22. Christine Øye |
| 23. Anette Fagertun | 24. Georg Førland |
| 25. Oddvar Førland | 26. Frode Skorpen |
| 27. Tobba Therkildsen Sudmann | 28. Christian Moltu |
| 29. Oddbjørg Skjær Ulvik | 30. Lars Bo Andersen |
| 31. Hege R. Eriksen | 32. Alice Kvåle |
| 33. Liv Heide Magnussen | 34. Ola Drange Røksund |
| 35. Hilde Gundersen | 36. Silje Mæland |
| 37. Geir Kåre Resaland | 38. Amund Riiser |
| 39. Cecilie Brekke Rygh | 40. Ane Solbraa |
| 41. Atle Sæterbakken | 42. Eivind Aadland |
| 43. Erlingur Johannsson | 44. Birgitte Espehaug |
| 45. Anne Lise Holm | 46. Hans Lund |
| 47. Monica Wammen Nortvedt | 48. Frode Thuen |
| 49. Birgitte Graverholt | 50. Johannes Haltbakk |
| 51. Tone Elin Mekki | 52. Nina Rydland Olsen |
| 53. Benedicte Carlsen | 54. David Richards |
| 55. Erica Schytt | 56. Lillebeth Larun |

*Professorene er listet før 1.am og fast ansatte er listet før de med bistilling

i) Helsefremming og mestring

John Roger Andersen

- Indrebø, K. L., Natvig, G. K., & Andersen, J. R. (2016). A cross-sectional study to determine whether adjustment to an ostomy can predict health-related and/or overall quality of life. *Ostomy/Wound Management*, 62(10), 50-59.
- Resaland, G. K., Aadland, E., Moe, V. F., Aadland, K. N., Skrede, T., Stavnsbo, M., Suominen, L., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., Engelsrud, G., Andersen, L. B., Holme, I. M. K., Ommundsen, Y., Kriemler, S., van Mechelen, W., McKay, H. A., Ekelund, U., & Anderssen, S. A. (2016). Effects of physical activity on schoolchildren's academic performance: The Active Smarter Kids (ASK) cluster-randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 91, 322-328. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.ypmed.2016.09.005
- Andersen, I. A., & Andersen, J. R. (2016). Ein ny metode for å vurdere kvalitet på sjukepleietenesta ved medisinske sengepostar. I M. Kvangarsnes, J. I. Håvold & Ø. Helgesen (Red.), *Innovasjon og entreprenørskap : Fjordantologien 2015* (s. 264-280). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lin, C., Andersen, J. R., Våge, V., Rajalahti, T., Mjøs, S. A., & Kvalheim, O. M. (2016). Intensive lifestyle intervention provides rapid reduction of serum fatty acid levels in women with severe obesity without lowering omega-3 to unhealthy levels. *Clinical Obesity*, 6(4), 259-267. doi:http://dx.doi.org10.1111/cob.12151
- Gillon, S., Jeanes, Y. M., Andersen, J. R., & Våge, V. (2016). Micronutrient status in morbidly obese patients prior to laparoscopic sleeve gastrectomy and micronutrient changes 5 years post-surgery. *Obesity Surgery*, 27(3), 606-612. doi:http://dx.doi.org10.1007/s11695-016-2313-y
- Orlin, J., Lied, I. H., Stranden, E., Irgens, H. U., & Andersen, J. R. (2016). Prevalence of chronic compartment syndrome of the legs: Implications for clinical diagnostic criteria and therapy. *Scandinavian Journal of Pain*, 12, 7-12. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.sjpain.2016.01.001
- Andersen, J. R., Natvig, G. K., Haraldstad, K., Skrede, T., Aadland, E., & Resaland, G. K. (2016). Psychometric properties of the Norwegian version of the Kidscreen-27 questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(58), 6. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12955-016-0460-4
- Aasprang, A., Andersen, J. R., Våge, V., Kolotkin, R. L., & Natvig, G. K. (2016). Ten-year changes in health-related quality of life after biliopancreatic diversion with duodenal switch. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 12(8), 1594-1600. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.soard.2016.04.030
- Resaland, G. K., Moe, V. F., Aadland, E., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., McKay, H. A., & Anderssen, S. A. (2015). Active Smarter Kids (ASK): Rationale and design of a cluster-randomized controlled trial investigating the effects of daily physical activity on children's academic performance and risk factors for non-communicable diseases. *BMC Public Health*, 15(709), 10. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12889-015-2049-y
- Andersen, J. R., Hernæs, U. J. V., Hufthammer, K. O., & Våge, V. (2015). Employment status and sick-leave following obesity surgery: a five-year prospective cohort study. *PeerJ*, 2015:1285(9). doi:http://dx.doi.org10.7717/peerj.1285
- Andersen, J. R., Aasprang, A., Karlsen, T.-I., Natvig, G. K., Våge, V., & Kolotkin, R. L. (2015). Health-related quality of life after bariatric surgery: a systematic review of prospective long-term studies. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 11(2), 466-473. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.soard.2014.10.027
- Jepsen, R., Aadland, E., Robertson, L., Kolotkin, R. L., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2015). Physical activity and quality of life in severely obese adults during a two-year lifestyle intervention programme. *Journal of Obesity*, 2015(Article ID 314194), 11. doi:http://dx.doi.org10.1155/2015/314194
- Aasprang, A., Andersen, J. R., Våge, V., Kolotkin, R. L., & Natvig, G. K. (2015). Psychosocial functioning before and after surgical treatment for morbid obesity: reliability and validation of the Norwegian version of obesity-related problem scale. *PeerJ*, 2015(3), e1275. doi:http://dx.doi.org10.7717/peerj.1275
- Andersen, J. R. (2015). Quality of life following laparoscopic sleeve gastrectomy. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 11(1), 76-78. doi:https://doi.org/10.1016/j.soard.2014.06.003
- Jepsen, R., Dogיסso, T. W., Dysvik, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2015). Selvpålevd helse, livsstilsfaktorer og sykdom. *Bestpractice Diabetes*, 5(14), 40-41.
- Landstad, I., & Andersen, J. R. (2014). Body Image in a sample of Norwegian children and adolescents with obesity: a cross-sectional study. *The Complexity of obesity proceedings*, 1. doi:http://dx.doi.org10.6084/m9.figshare.1201704

- Hamre, C. B., Kulseng, B. E., & Andersen, J. R. (2014). Body mass index and health behaviours in adolescents living in lodgings. *The Complexity of obesity proceedings*, 1. doi:http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.1211862
- Våge, V., Sande, V. A., Mellgren, G., Laukeland, C., Behme, J. H., & Andersen, J. R. (2014). Changes in obesity-related diseases and biochemical variables after laparoscopic sleeve gastrectomy: A two-year follow-up study. *BMC Surgery*, 14(8), 6. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2482-14-8
- Jepsen, R., Dogיסso, T. W., Dysvik, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2014). A cross-sectional study of self-reported general health, lifestyle factors, and disease: the Hordaland Health Study. *PeerJ*, 2:e609, 1-14. doi:http://dx.doi.org/10.7717/peerj.609
- Aadland, E., Jepsen, R., Andersen, J. R., & Anderssen, S. A. (2014). Differences in fat loss in response to physical activity among severely obese men and women. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 46(4), 363-369. doi:http://dx.doi.org/10.2340/16501977-1786
- Jepsen, R., Aadland, E., Robertson, L., Kristiansen, M., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2014). Factors and associations for physical activity in severely obese adults during a two-year lifestyle intervention. *PeerJ*, 2(e505), 17. doi:http://dx.doi.org/10.7717/peerj.505
- Aadland, E., Jepsen, R., Andersen, J. R., & Anderssen, S. A. (2014). Increased physical activity improves aerobic fitness, but not functional walking capacity, in severely obese subjects participating in a lifestyle intervention. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 45(10), 1071-1077. doi:http://dx.doi.org/10.2340/16501977-1205
- Orlin, J., Øen, J., Andersen, J. R., Tjugum, J., Westbye, H. J., Roska, J., Aasved, H., & Hjelmeland, K. (2014). Leg cramps in pregnancy caused by chronic compartment syndrome and relieved by fasciotomy after childbirth. *Clinical Case Reports*, 2(3), 103-107. doi:http://dx.doi.org/10.1002/ccr3.73
- Andersen, J. R., Kolotkin, R. L., & Våge, V. (2014). Majority of participants in lifestyle intervention for severe obesity had undergone bariatric surgery by 6 years. *Obesity Facts*, 7(Suppl 1), 80-81.
- Rajalahti, T., Aadland, E., Andersen, J. R., Våge, V., & Kvalheim, O. M. (2014). A multivariate approach to reveal biomarker signatures in instrumental profiles of body fluids. *The Complexity of obesity proceedings*, 1. doi:http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.1211862
- Andersen, J. R., Karlsen, T.-I., & Kolotkin, R. L. (2014). Obesity and Its Impact Upon Quality of Life. I G. E. Mullin, L. J. Cheskin & L. E. Matarese (Red.), *Integrative Weight Management* (s. 225-235): Springer.
- Andersen, J. R. (2014). Obesity, an Overview. I A. C. Michalos (Red.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (s. 4407-4409): Springer.
- Aasprang, A., Andersen, J. R., Våge, V., & Natvig, G. K. (2014). Predictors of Health-related quality of life five years after Duodenal Switch for morbid obesity. *The Complexity of obesity proceedings*(1). doi:http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.1201704
- Andersen, J. R., Aadland, E., Nilsen, R. M., & Våge, V. (2014). Predictors of weight loss are different in men and women after sleeve gastrectomy. *Obesity Surgery*, 24(4), 594-598. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11695-013-1124-7
- Aasprang, A., Andersen, J. R., Våge, V., Kolotkin, R. L., & Natvig, G. K. (2014). Reliability and validity of the Norwegian version of obesity-related problem scale. *Obesity Facts*, 7(Suppl 1), 133-134.
- Indrebø, K. L., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2014). Translation into Norwegian language with validation and reliability testing. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing (WOCN)*, 41(4), 357-364. doi:http://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000041
- Flølo, T. N., Andersen, J. R., Nielsen, H. J., & Natvig, G. K. (2014). Translation, adaptation, validation and performance of the American Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire Short Form (WEL-SF) to a Norwegian version: a cross-sectional study. *PeerJ*, 2014(1), 17. doi:http://dx.doi.org/10.7717/peerj.565
- Jepsen, R., Aadland, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2014). Turning the boat: From a treatment-oriented focus to a socio-ecological approach in a study of a lifestyle intervention for morbid obesity. *The Complexity of obesity proceedings*, 1. doi:http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.1201704
- Hernæs, U. J. V., Andersen, J. R., Norheim, O. F., & Våge, V. (2014). Work participation among the morbidly obese seeking bariatric surgery: an exploratory study from Norway. *Obesity Surgery*, 25(2), 271-278. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11695-014-1333-8
- Jepsen, R., Aadland, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2013). Associations between physical activity and quality of life outcomes in adults with severe obesity: a cross-sectional study prior to the beginning of a lifestyle intervention. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(187), 6. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-11-187
- Orlin, J., Øen, J., & Andersen, J. R. (2013). Changes in leg pain after bilateral fasciotomy to treat chronic compartment syndrome: a case series study. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 8(6), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1749-799X-8-6
http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0143

- Jepsen, R., Aadland, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2013). Examining behaviour change in morbidly obese people participating in a lifestyle modification programme using the Precede-Proceed model. *Obesity Facts*, 6(Suppl 1), 158. doi:http://dx.doi.orgDOI:10.1159/000170983
- Aasprang, A., Andersen, J. R., Våge, V., Kolotkin, R. L., & Natvig, G. K. (2013). Five-year changes in health-related quality of life after biliopancreatic diversion with duodenal switch. *Obesity Surgery*, 23(10), 1662-1668. doi:http://dx.doi.org10.1007/s11695-013-0994-z
- Aadland, E., Andersen, J. R., Anderssen, S. A., & Kvalheim, O. M. (2013). Impact of physical activity and diet on lipoprotein particle concentrations in severely obese women participating in a 1-year lifestyle intervention. *Clinical Obesity*, 3(6), 202-213. doi:http://dx.doi.org10.1111/cob.12036
- Andersen, J. R., Stokke, M. H., Tøsdal, M. B., Robertson, L., & Våge, V. (2013). Livsstilsbehandling i institusjon – oppfølging seks år etter. *Sykepleien Forskning*, 8(1), 36-44. doi:http://dx.doi.org10.4220/sykepleienf.2013.0008
- Aadland, E., Andersen, J. R., Anderssen, S. A., & Kvalheim, O. M. (2013). Physical activity versus sedentary behavior: associations with lipoprotein particle subclass concentrations in healthy adults. *PLoS ONE*, 8(12), 9. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0085223
- Andersen, I. A., & Andersen, J. R. (2012). Validering av eit måleinstrument for jobbtilfredsheit. *Sykepleien Forskning*, 7(4), 334-340. doi:http://dx.doi.org10.4220/sykepleienf.2012.0143

Jorunn Drageset

- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2016). Better health-related quality of life (Mental component summary), having a higher level of education, and being less than 75 years of age are predictors of hospital admission among cognitively intact nursing home residents: A 5-year follow-up study. *Patient Preference and Adherence*, 10, 275-282. doi:http://dx.doi.org10.2147/PPA.S92135
- Stensletten, K., Bruvik, F. K., Espehaug, B., & Drageset, J. (2016). Burden of care, social support, and sense of coherence in elderly caregivers living with individuals with symptoms of dementia. *Dementia*, 15(6), 1422-1435. doi:http://dx.doi.org10.1177/1471301214563319
- Drageset, J., Eide, G. E., & Hauge, S. (2016). Coping with symptoms of depression - a mixed methods study among older people with cancer living in nursing homes. *Psyco-Oncology*, 25(S3), 54-55. doi:http://dx.doi.org10.1002/pon.4272
- Dysvik, E., Drageset, J., & Furnes, B. (2016). Narrative Approach for Identifying Movements of Change and the Value of Therapeutic Writing Related to Chronic pain Management. *Open Journal of Nursing*, 6, 1052-1063. doi:http://dx.doi.org10.4236/ojn.2016.612100
- Drageset, J., & Haugan, G. (2016). Psychometric properties of the Orientation to Life Questionnaire in nursing home residents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(3), 623-630. doi:http://dx.doi.org10.1111/scs.12271
- Drageset, J., Eide, G. E., & Hauge, S. (2016). Symptoms of depression, sadness and sense of coherence (coping) among cognitively intact older people with cancer living in nursing homes—a mixed-methods study. *PeerJ*, 4(e2096), 16. doi:http://dx.doi.org10.7717/peerj.2096
- Moen, V. P., Drageset, J., Eide, G. E., Klokkeud, M., & Gjesdal, S. (2016). Validation of World Health Organization Assessment Schedule 2.0 in specialized somatic rehabilitation services in Norway. *Quality of Life Research*, 26(2), 505-514. doi:http://dx.doi.org10.1007/s11136-016-1384-5
- Drageset, J., Eide, G. E., Harrington, C., & Ranhoff, A. H. (2015). Acute hospital admission for nursing home residents without cognitive impairment with a diagnosis of cancer. *European Journal of Cancer Care*, 24(2), 147-154. doi:http://dx.doi.org10.1111/ecc.12205
- Drageset, J., Eide, G. E., Dysvik, E., Furnes, B., & Hauge, S. (2015). Loneliness, loss and social support among cognitively intact older people with cancer, living in nursing homes - a mixed-methods study. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 1529-1536. doi:http://dx.doi.org10.2147/CIA.S88404
- Drageset, J., Dysvik, E., Espehaug, B., Natvig, G. K., & Furnes, B. (2015). Suffering and mental health among older people living in nursing homes-a mixed-methods study. *PeerJ*, 2015:1120(7). doi:http://dx.doi.org10.7717/peerj.1120
- Drageset, J., Corbett, A., Selbæk, G., & Husebø, B. (2014). Cancer-related pain and symptoms among nursing home residents: a systematic review. *Journal of Pain Symptom and Management*, 48(4), 699-710.e691. doi:https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.12.238

- Haugan, G., & Drageset, J. (2014). The Hospital Anxiety and Depression Scale - Dimensionality, reliability and construct validity among cognitively intact nursing home patients. *Journal of Affective Disorders*, 165, 8-15. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.04.042
- Drageset, J., Espehaug, B., Hallberg, I. R., & Natvig, G. K. (2014). Sense of coherence among cognitively intact nursing home residents - A five-year longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 18(7), 889-896. doi:http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2014.896866
- Drageset, J. (2014). Sosial støtte: et salutogent begrep og forskningsfelt. I G. Haugan & T. Rannestad (Red.), *Helsefremming i kommunehelsetjenesten* (s. 76-84). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2013). Anxiety and depression among nursing home residents without cognitive impairment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 872-881. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01095.x
- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2013). Anxiety and Depression and Mortality Among Cognitively Intact Nursing Home Residents With and Without a Cancer Diagnosis A 5-Year Follow-up Study. *Cancer Nursing*, 36(4), E68-E74. doi:http://dx.doi.org/10.1097/NCC.0b013e31826fcb11
- Sæterstrand, T., & Drageset, J. (2013). Eldre med kreft som bor hjemme. *Geriatrisk sykepleie. Tidsskrift for sykepleie i geriatri og demens*, 5(2), 8-16.
- Drageset, J., Eide, G. E., Kirkevold, M., & Ranhoff, A. H. (2013). Emotional loneliness is associated with mortality among mentally intact nursing home residents with and without cancer: a five-year follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, 22(1-2), 106-114. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04209.x
- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2013). Mortality in nursing home residents without cognitive impairment and its relation to self-reported health-related quality of life, sociodemographic factors, illness variables and cancer diagnosis: a 5-year follow-up study. *Quality of Life Research*, 22(2), 317-325. doi:10.1007/s11136-012-0143-5
- Haugland, B. O., Drageset, J., & Natvig, G. K. (2013). Samanhengen mellom helserelatert livskvalitet og kontakt med egne barn hos kognitivt klare sjukeheimsbebuvarar. *Nordisk sykeplejeforskning*, 3(1), 3-17.
- Drageset, J., Eide, G., Harrington, C., & Ranhoff, A. (2013). Transfer to an Acute Care Hospital for Nursing Home Residents Without Cognitive Impairment with a Diagnosis of Cancer, 22, 172-172.
- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2012). Cancer in Nursing Homes Characteristics and Health-Related Quality of Life Among Cognitively Intact Residents With and Without Cancer. *Cancer Nursing*, 35(4), 295-301. doi:10.1097/NCC.0b013e31822e7cb8
- Kristoffersen, Ø., Nag, O. H., Drageset, J., & Fristad, I. (2012). Endodontisk behandling hos eldre. *Den norske tannlegeforenings tidende*, 122(7), 510-515.
- Drageset, J., Espehaug, B., & Kirkevold, M. (2012). The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home residents without cognitive impairment - a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7-8), 965-974. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03932.x

Kari Dyregrov

- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2016). Barn som mister foreldre. *Scandinavian Psychologist*, 3, e9. doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e9
- Søfting, G., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2016). Because I'm Also Part of the Family. Children's Participation in Rituals After the Loss of a Parent or Sibling: A Qualitative Study From the Children's Perspective. *Omega*, 73(2), 141-158. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222815575898
- Heltne, U. M., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2016). Death scene investigation: parents' experiences. *Scandinavian Journal of Forensic Science (Online)*, 22(2), 57-63. doi:http://dx.doi.org/10.1515/sjfs-2016-0009
- Dyregrov, K. (2016). Etterlatte og sårbare grupper etter traumatiske tap. I V. Enebakk, H. Ingjerd & N. O. Refsdal (Red.), *De berørte etter 22. juli. Forskningsetiske perspektiver* (s. 52-72). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Dyregrov, K. (2016). Når verden snues på hodet – etterlatte ved unaturlig død. I: K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.) (2016), *Krevende livserfaringer* (s. 101-117). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Dyregrov, K., Kristensen, P., & Dyregrov, A. (2016). Etterlattes opplevelser av medienes rapportering etter Utøya-terroren. *Norsk Medietidsskrift*, 23(3), 3-15. doi:http://dx.doi.org/10.18261/issn.0805-9535-2016-03-03
- Dyregrov, K., & Kristensen, P. (2016). Even if the trauma is national, the grief is private. *Scandinavian Psychologist*, 34, e7. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e7>
- Dyregrov, K., Kristensen, P., & Dyregrov, A. (2016). In what ways do bereaved parents after terror go on with their lives, and what seems to inhibit or promote adaptation during their grieving process? A qualitative study. *Omega*, 73(4), 374-399. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222816653851

- Underlid, K., Thuen, F., & Dyregrov, K. (2016). Krevende liv og krevende livserfaringer. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 11-19). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Thuen, F., & Dyregrov, K. (2016). Krevende liv, krevende jobber: Utfordringer og suksesskriterier for hjeperne. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 231-239). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Underlid, K., Dyregrov, K., & Thuen, F. (Red.). (2016). *Krevende livserfaringer og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Kristensen, P., Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Heir, T. (2016). Media exposure and prolonged grief: A study of bereaved parents and siblings after the 2011 utøya island terror attack. *Psychological Trauma*, 8(6), 661-667. doi:http://dx.doi.org/10.1037/tra0000131
- Johnsen, I., & Dyregrov, K. (2016). "Only a friend": The bereavement process of young adults after the loss of a close friend in an extreme terror incident – A qualitative approach. *Omega*, 74(1), 16-34. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222815622956
- Nævdal, R., Gravdahl, H. W., Laberg, J. C., & Dyregrov, K. (2016). Should the population limit its exposure to media coverage after a terrorist attack? *Scandinavian Psychologist*, 3(e6). doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e6
- Pereira, M. S., Dyregrov, K., Hauken, M. A., Senneseth, M., & Dyregrov, A. (2016). Systematic early intervention for bereaved: study protocol of a pilot randomized controlled trial with families who suddenly lose a partner and a parent. *JMIR Research Protocols*, 5(3), e152. doi:http://dx.doi.org/10.2196/resprot.5765
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., Straume, M., & Bugge, R. (2016). Weekend gatherings for bereaved family members after the terror killings in Norway in 2011. *Bereavement Care*, 35(1), 22-30. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02682621.2016.1160616
- Kristensen, P., Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2015). «Det er både helt grusomt og godt på samme tid». Etterlatte foreldre og søskens opplevelse av besøk til Utøya etter terrorangrepet 22.07.11. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 52(6), 487-496.
- Dyregrov, K., Kristensen, P., & Johnsen, I. (2015). *Etterlatte foreldre, partnere, søsken og venner etter Utøya-drapene 22.07.2011. Oppsummering av forskningsprosjekt - 3 ¼ år etter. Minirapport III*. Bergen: Senter for Krisepsykologi.
- Dyregrov, A., Salloum, A., Kristensen, P., & Dyregrov, K. (2015). Grief and traumatic grief in children in the context of mass trauma. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11920-015-0577-x
- Dieserud, G. K., Leenaars, A., & Dyregrov, K. (2015). The importance of many informants in PA studies. *Suicidology Online*, 6(2), 47-55.
- Kiamanesh, P., Dieserud, G. K., Dyregrov, K., & Haavind, H. (2015). Maladaptive Perfectionism: Understanding the Psychological Vulnerability to Suicide in Terms of Developmental History. *Omega*, 71(2), 126-145. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222815570592
- Hauken, M. A., Senneseth, M., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2015). Optimizing Social Network Support to Families Living With Parental Cancer: Research Protocol for the Cancer-PEPSONE Study. *JMIR Research Protocols*, 4(4), e142. doi:http://dx.doi.org/10.2196/resprot.5055
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2015). Parents' perception of their relationship following the loss of a child. *Omega*. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222815590728
- Dyregrov, K., Kristensen, P., Johnsen, I., & Dyregrov, A. (2015). The psycho-social follow-up after the terror of July 22nd 2011 as experienced by the bereaved. *Scandinavian Psychologist*(2), e1. doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.2.e1
- Johnsen, I., Laberg, J. C., Matthiesen, S. B., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2015). Psychosocial functioning after losing a close friend in an extreme terror incident. *Scandinavian Psychologist*(3), e5. doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.2.e5
- Rasmussen, M. L., Dyregrov, K., Haavind, H., Leenaars, A. A., & Dieserud, G. K. (2015). The Role of Self-Esteem in Suicides Among Young Men. *Omega*, 23. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0030222815601514
- Hauken, M. A., & Dyregrov, K. (2015). Sosial nettverksstøtte når mor eller far har kreft. I B. S. M. Haugland, K. E. Bugge, M. V. Trondsen & S. Jesdal. (Red.), *Familier i motbakke* (s. 187-197). Bergen: Fagbokforlaget.
- Silviken, A., Gundersen, L. S., Berntsen, G., & Dyregrov, K. (2015). Sudden and unexpected death in Sami areas in Norway - A qualitative study of the significance of religiosity in the bereavement process. *Suicidology Online*, 6(1), 53-62.
- Dyregrov, K., Endsjø, M. P., Idsøe, T., & Dyregrov, A. (2015). Suggestions for the ideal follow-up for bereaved students as seen by school personnel. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 20(3), 289-301. doi:http://dx.doi.org/10.1080/13632752.2014.955676

- Pettersen, R., Omerov, P., Steineck, G., Dyregrov, A., Titelman, D., Dyregrov, K., & Nyberg, U. (2015). Suicide-Bereaved Siblings' Perception of Health Services. *Death Studies*, 39(6), 323-331. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2014.946624>
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., Endsjø, M. P., & Idsøe, T. (2015). Teachers' perception of bereaved children's academic performance. *Advances in School Mental Health Promotion*, 8(3), 187-198. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/1754730X.2015.1051888>
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Kristensen, P. (2015). Traumatic bereavement and terror: The psychosocial impact on parents and siblings 1.5 years after the July 2011 terror-killings in Norway. *Journal of loss & trauma*, 20(6), 556-576. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/15325024.2014.957603>
- Dyregrov, K., & Kristensen, P. (2015). Utøya 22. juli 2011 – senfølger for etterlatte foreldre. *Scandinavian Psychologist*, 2(e13). doi:<http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.2.e13>
- Hauken, M. A., & Dyregrov, K. (2015). "Vi kunne ikke klart oss uten" - om å være medmenneske også i julen. *Dagens medisin*.
- Omérov, P., Steineck, G., Dyregrov, K., Runeson, B., & Nyberg, U. (2014). The ethics of doing nothing. Suicide-bereavement and research: Ethical and methodological considerations. *Psychological Medicine*, 44(16), 3409-3420. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S0033291713001670>
- Dyregrov, K., Kristensen, P., & Johnsen, I. (2014). Etterlatte foreldre, partnere, søsken og venner etter Utøya-drapene 22.07.2011. Oppsummering av forskningsprosjekt - 2 ¼ år etter. Minirapport II. Bergen: Senter for Krisepsykologi.
- Silviken, A., Berntsen, G., & Dyregrov, K. (2014). Etterlattes erfaringer med lokalt hjelpeapparat i samiske områder i Nord-Norge. *Sykepleien Forskning*(1), 36-42. doi:<http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0026>
- Johnsen, I., Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2014). Etterlattes erfaringer med sorggruppetilbudet i Norge. *Nordisk sykeplejeforskning*, 4(3), 227-240.
- Rasmussen, M. L., Haavind, H., Dieserud, G. K., & Dyregrov, K. (2014). Exploring Vulnerability to Suicide in the Developmental History of Young Men: A Psychological Autopsy Study. *Death Studies*, 38(9), 549-556. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2013.780113>
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., & Kristensen, P. (2014). Hva vet vi om sorg og komplisert sorg? *Scandinavian Psychologist*(9).
- Dyregrov, K., Kristensen, P., Johnsen, I., & Dyregrov, A. (2014). Hvordan fungerte den psyko-sosiale oppfølgingen for etterlatte etter 22. juli terroren? *Scandinavian Psychologist* (11), e7. doi:<http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.1.e7>
- Dyregrov, K., Berntsen, G., & Silviken, A. (2014). The need for and barriers to professional help - a qualitative study of the bereaved in Sami areas. *Suicidology Online*, 5(1), 47-58.
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Johnsen, I. (2014). Positive and negative experiences from grief group participation. A qualitative study. *Omega*, 68(1), 45-62.
- Hjelmeland, H. M., Dieserud, G. K., Dyregrov, K., Knizek, B. L., & Rasmussen, M. L. (2014). Selvmord og psykiske lidelser (Suicide and mental disorders). *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(14), 1369-1370. doi:<http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.14.0549>
- Kiamanesh, P., Dyregrov, K., Haavind, H., & Dieserud, G. K. (2014). Suicide and Perfectionism: A Psychological Autopsy Study of Non-clinical Suicides. *Omega*, 69(4), 381-399.
- Rasmussen, M. L., Dieserud, G. K., Dyregrov, K., & Haavind, H. (2014). Warning signs of suicide among young men. *Nordic Psychology*, 66(3), 153-167. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/19012276.2014.921576>
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., Straume, M., & Grønvold Bugge, R. (2014). Weekend family gatherings for bereaved after the terror killings in Norway in 2011. *Scandinavian Psychologist* (11), e8. doi:<http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.1.e8>
- Søfting, G., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2013). Barn og gravferdsritualer. *Gravferdsnytt* (3), 9-17.
- DeLeo, D., Cimitan, A., Dyregrov, K., Grad, O., & Andriessen, K. (Red.). (2013). *Bereavement after traumatic death. Helping the survivors*. Toronto: Hogrefe Publishing.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2013). Complicated grief in children – the perspectives of experienced professionals. *Omega*, 67(3), 291-303.
- Dyregrov, K., Kristensen, P., & Johnsen, I. (2013). Etterlatte foreldre, partnere, søsken og venner etter Utøya-drapene 22.07.2011. Oppsummering av forskningsprosjekt – første datainnsamling, 1 ½ år etter. Minirapport I. Bergen: Senter for Krisepsykologi.
- Søfting, G., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2013). Ingen må tvinges og ingen må nektes: Gravferdskonsulenters erfaringer med barns deltakelse i ritualer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 669-680.
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Johnsen, I. (2013). Participants' recommendations for the ideal grief group. A qualitative study. *Omega*, 67(4), 363-377. doi:<http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.2190/om.67.4.b>

- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2013). Reflections on the Special Issue. *Family Science*, 4(1), 95-97.
doi:http://dx.doi.org/doi.org/10.1080/19424620.2013.821764
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., & Idsøe, T. (2013). Teachers' perceptions of their role facing children in grief. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 18(2), 125-134. doi:http://dx.doi.org/10.1080/13632752.2012.754165
- Haugland, B. S. M., Ytterhus, B., & Dyregrov, K. (Red.). (2012). *Barn som pårørende*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Haugland, B. S. M., Ytterhus, B., & Dyregrov, K. (2012). Barn som pårørende. Helsepersonell skal sikre barns rett til trygg omsorg når foreldre er syke. *Dagens medisin*, 2.
- Haugland, B. S. M., Ytterhus, B., & Dyregrov, K. (2012). Barna i sentrum - hva vil vi løfte frem? I B. S. M. Haugland, B. Ytterhus & K. Dyregrov (Red.), *Barn som pårørende* (s. 9-17). Oslo: Abstrakt forlag.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2012). Complicated grief in children. I M. Stroebe, H. Schut & J. van den Bout (Red.), *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals* (s. 68-81). London: Routledge.
- Dyregrov, K., Plyhn, E., & Dieserud, G. (2012). *Efter självmordet: vägen vidare*. Stockholm: Gothia förlag.
- Dyregrov, A., Johnsen, I., & Dyregrov, K. (2012). *Hvordan lede sorggrupper? En håndbok for sorggruppeveiledere*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Dyregrov, K. (2012). Når foreldre har alvorlig kreftsykdom – eller dør av den. I B. S. M. Haugland, B. Ytterhus & K. Dyregrov (Red.), *Barn som pårørende* (s. 44-65). Oslo: Abstrakt forlag.
- Johnsen, I., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2012). Participants with prolonged grief - how do they benefit from grief group participation? *Omega*, 65(2), 87-105. doi:http://dx.doi.org/10.2190/OM.65.2.a
- Hjelmeland, H. M., Dieserud, G. K., Dyregrov, K., Knizek, B. L., & Leenaars, A. A. (2012). Psychological autopsy studies as diagnostic tools: Are they methodologically flawed? *Death Studies*, 36(7), 605-626.
doi:http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2011.584015
- Dyregrov, A., Straume, M., Bugge, R., Dyregrov, K., Heltne, U., & Hordvik, E. (2012). Psykososialt katastrofearbeid etter 22. Juli. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 49, 666-669.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2012). Venners sorg. *Dagens medisin* (13).

Marit Graue

- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2016). Anxiety and depressive symptoms as predictors of all-cause mortality among people with insulin-naïve type 2 diabetes: 17-year follow-up of the second Nord-Trøndelag health survey (HUNT2), Norway. *PLoS ONE*, 11(8), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0160861
- Karlsen, B., Oftedal, B. F., Lie, S. S., Rokne, B., Peyrot, M., Zoffmann, V., & Graue, M. (2016). Assessment of a web-based Guided Self-Determination intervention for adults With type 2 diabetes in general practice: a study protocol. *BMJ Open*, 6, e013026. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013026
- Haugstvedt, A., Graue, M., Aarflot, M., Heimro, L., Hilde, J., Ingibjörg, H., & Arun, S. (2016). Challenges in maintaining satisfactory documentation routines and evidence-based diabetes management in nursing homes. *International Diabetes Nursing*, 13(1-3), 37-42.
doi:http://dx.doi.org/10.1080/20573316.2016.1262588
- Iversen, M. M., Graue, M., Leksell, J., Smide, B., Zoffmann, V., & Sigurdardottir, Á. K. (2016). Characteristics of nursing studies in diabetes research published over three decades in Sweden, Norway, Denmark and Iceland: a narrative review of the literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 241-249.
doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12259
- Haugstvedt, A., Aarflot, M., Igland, J., Landbakk, T., & Graue, M. (2016). Diabetes knowledge in nursing homes and home-based care services: A validation study of the Michigan Diabetes Knowledge Test adapted for use among nursing personnel. *BMC Nursing*, 15:40, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0159-1
- Herre, A. J., Graue, M., Kolltveit, B.-c. H., & Gjengedal, E. (2016). Experience of knowledge and skills that are essential in self-managing a chronic condition: a focus group study among people with type 2 diabetes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 382-390. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12260
- Smith-Strøm, H., Iversen, M. M., Graue, M., Skeie, S., & Kirkevold, M. (2016). An integrated wound-care pathway, supported by telemedicine, and competent wound management—Essential in follow-up care of adults with diabetic foot ulcers. *International Journal of Medical Informatics*, 94, 59-66.
doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.06.020
- Mellingen, H., Langeland, A.-J., & Graue, M. (2016). Oksygenbehandling til barn på sykehus – et kvalitetsforbedringsprosjekt. *Sykepleien Forskning*, 11(2), 126-133.
doi:http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleienf.2016.57608
- Van Hecke, A., Heinen, M., Fernandez-Ortega, P., Graue, M., Hendriks, J., Høy, B., Köpke, S., Lithner, M., & van Gaal, B. G. (2016). Systematic literature review on effectiveness of self-management support interventions in

- patients with chronic conditions and low socio-economic status. *Journal of Advanced Nursing*, 73(4), 775-793. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jan.13159
- Kolltveit, B.-C. H., Gjengedal, E., Graue, M., Iversen, M. M., Thorne, S., & Kirkevold, M. (2016). Telemedicine in diabetes foot care delivery : health care professionals' experience. *BMC Health Services Research*, 16(134), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1377-7
- Iversen, M. M., Espehaug, B., Hausken, M. F., Graue, M., Østbye, T., Skeie, S., Cooper, J., Tell, G. S., Günther, B. E., Dale, H., Smith-Strøm, H., Kolltveit, B.-c. H., Kirkevold, M., & Rokne, B. (2016). Telemedicine Versus Standard Follow-Up Care for Diabetes-Related Foot Ulcers: Protocol for a Cluster Randomized Controlled Noninferiority Trial (DiaFOTo). *JMIR Research Protocols*, 5(3), e148. doi:http://dx.doi.org/10.2196/resprot.5646
- Zoffmann, V., Hörnsten, Å., Storbækken, S., Graue, M., Rasmussen, B., Wahl, A. K., & Kirkevold, M. (2016). Translating person-centered care into practice: A comparative analysis of motivational interviewing, illness-integration support, and guided self-determination. *Patient Education and Counseling*, 99(3), 400-407. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2015.10.015
- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2015). Anxiety, Depression and Timing of Insulin Treatment among People with Type 2 Diabetes: Nine-year Follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(4), 309-315. doi:doi:10.1016/j.jpsychores.2015.07.004
- Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Aarflot, M., Rokne, B., & Graue, M. (2015). Assessing fear of hypoglycemia in a population-based study among parents of children with type 1 diabetes - psychometric properties of the hypoglycemia fear survey - parent version. *BMC Endocrine Disorders*, 15(1), 2.
- Carlsen, K. I. R., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2015). Bruk av kartleggings- og arbeidsverktøyet PAID i diabeteskonsultasjoner. *Sykepleien Forskning*, 10(3), 228-237. doi:http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleienf.2015.55022
- Vederhus, B. J., Eide, G. E., Natvig, G. K., Markestad, T., Graue, M., & Halvorsen, T. (2015). Health-related quality of life and emotional and behavioral difficulties after extreme preterm birth: developmental trajectories. *PeerJ*(3), e738. doi:https://doi.org/10.7717/peerj.738
- Båtsvik, B., Vederhus, B. J., Halvorsen, T., Wentzel-Larsen, T., Graue, M., & Markestad, T. (2015). Health-related quality of life may deteriorate from adolescence to young adulthood after extremely preterm birth. *Acta Paediatrica*, 104(9), 948-955. doi:http://dx.doi.org/10.1111/apa.13069
- Harris, J., Graue, M., Dunning, T., Haltbakk, J., Austrheim, G. H., Skille, N., Rokne, B., & Kirkevold, M. (2015). Involving people with diabetes and the wider community in diabetes research: A realist review protocol. *Systematic Reviews*, 4:146, 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s13643-015-0127-y
- Graue, M., Rasmussen, B., Iversen, A. S., & Dunning, T. (2015). Learning transitions - a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education. *BMC Nursing*, 14:30, 1-9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12912-015-0080-z
- Strandberg, R. B., Graue, M., Wentzel-Larsen, T., Peyrot, M., Thordarson, H. B., & Rokne, B. (2015). Longitudinal relationship between diabetes-specific emotional distress and follow-up HbA1c in adults with Type 1 diabetes mellitus. *Diabetic Medicine*, 32(10), 1304-1310. doi:10.1111/dme.12781
- Solberg, H., Aarflot, M., Skotnes, L. H., & Graue, M. (2015). Relationships between emotional well-being, patient activation and social support among adults with severe obesity who have undergone gastric bypass surgery. *Open Journal of Nursing*(5), 596-604. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.57063
- Mohn, J., Graue, M., Assmus, J., Zoffmann, V., Thordarson, H. B., Peyrot, M., & Rokne, B. (2015). Self-reported diabetes self-management competence and support from healthcare providers in achieving autonomy are negatively associated with diabetes distress in adults with Type 1 diabetes. *Diabetic Medicine*, 32(11), 1513-1519. doi:http://dx.doi.org/10.1111/dme.12818
- Titlestad, I., Graue, M., & Haugstvedt, A. (2014). Behandlingsmål for eldre med diabetes. *Geriatrisk sykepleie*, 6(3), 10-17.
- Molvær, A. K., Graue, M., Espehaug, B., Østbye, T., Midthjell, K., & Iversen, M. M. (2014). Diabetes-related foot ulcers and associated factors: results from the Nord-Trøndelag Health Survey (HUNT3) (2006-2008). . *Journal of Diabetes and its Complications*, 28(2), 156-161. doi:10.1016/j.jdiacomp.2013.10.010
- Kolltveit, B.-C. H., Graue, M., Zoffmann, V., & Gjengedal, E. (2014). Experiences of nurses as they introduce the Guided Self-Determination (GSD) counselling approach in outpatient nurse consultations among people with type 1 diabetes. *Vård i Norden*, 34(2), 22-26.
- Iversen, M. M., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., Rokne, B., Berge, L. I., & Østbye, T. (2014). Is depression a risk factor for diabetic foot ulcers? 11-years follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT). *Journal of diabetes and its complications*, 29(1), 20-25. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2014.09.006

- Strandberg, R. B., Graue, M., Wentzel-Larsen, T., Peyrot, M., & Rokne, B. (2014). Relationships of diabetes-specific emotional distress, depression, anxiety, and overall well-being with HbA 1c in adult persons with type 1 diabetes. *Journal of psychosomatic research*, 77(3), 174-179.
- Hanssen, T. A., & Graue, M. (2014). Styrker sykepleieforskning. *Tidsskriftet sykepleien* (7), 10-43. doi:http://dx.doi.org/10.4220/sykepleiens.2014.0078
- Graue, M., Iversen, M. M., Wentzel-Larsen, T., Rokne, B., & Haugstvedt, A. (2013). Assessing fear of hypoglycemia among adults with type 1 diabetes - psychometric properties of the Norwegian version of the Hypoglycemia Fear Survey II questionnaire. *Norsk Epidemiologi*, 23(1), 75-81.
- Iversen, A. S., Graue, M., & Råheim, M. (2013). At the edge of vulnerability - lived experience of parents of children with cerebral palsy going through surgery. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 8(1), 11. doi:10.3402/qhw.v8i0.20007
- Graue, M., Dunning, T., Hausken, M. F., & Rokne, B. (2013). Challenges in managing elderly people with diabetes in primary care settings in Norway. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 31(4), 241-247. doi:http://dx.doi.org/10.3109/02813432.2013.854445
- Hausken, M. F., & Graue, M. (2013). Developing, implementing and evaluating diabetes care training for nurses and nursing aides in nursing homes and municipal home-based services. *European Diabetes Nursing*, 10(1), 19-24. doi:10.1002/edn.219
- Graue, M., Iversen, M. M., Sigurdardottir, A., Zoffmann, V., Smide, B., & Leksell, J. (2013). Diabetes research reported by nurses in Nordic countries. *European Diabetes Nursing*, 10(2), 46-51. doi:http://dx.doi.org/10.1002/edn.226
- Frøisland, D. H., Graue, M., Markestad, T., Skrivarhaug, T., Wentzel-Larsen, T., & Dahl-Jørgensen, K. (2013). Health-related quality of life among Norwegian children and adolescents with type 1 diabetes on intensive insulin treatment: a population-based study. *Acta Paediatrica*, 102(9), 889-895. doi:10.1111/apa.12312
- Iversen, M., Espehaug, B., Rokne, B., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2013). Psychometric properties of the Norwegian version of the Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life. *Quality of Life Research*, 22(10), 2809-2812. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11136-013-0413-x
- Iversen, M. M., Hausken, M. F., Cooper, J., Skeie, S., & Graue, M. (2013). Tidlig og tett oppfølging av diabetesrelaterte fotsår. *BestPractice Diabetes*, 3, 14-17.
- Graue, M., Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Iversen, M. M., Karlsen, B., & Rokne, B. (2012). Diabetes-related emotional distress in adults: Reliability and validity of the Norwegian versions of the Problem Areas in Diabetes Scale (PAID) and the Diabetes Distress Scale (DDS). *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 174-182. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.08.007
- Boonstra, E., Landøy, E., & Graue, M. (2012). Kvalitet på diabetesbehandlingen i en vestlandskommune. *Utposten* (1), 26-29.
- Vederhus, B. J., Eide, G. E., Natvig, G. K., Markestad, T., Graue, M., & Halvorsen, T. (2012). Pain tolerance and pain perception in adolescents born extremely preterm. *Journal of Pain*, 13(10), 978-987. doi:10.1016/j.jpain.2012.07.008
- Frøisland, D. H., Markestad, T., Wentzel-Larsen, T., Skrivarhaug, T., Dahl-Jørgensen, K., & Graue, M. (2012). Reliability and validity of the Norwegian child and parent versions of the DISABKIDS Chronic Generic Module (DCGM-37) and Diabetes-Specific Module (DSM-10). *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(19), 11. doi:10.1186/1477-7525-10-19

Monica Hermann

- Hermann, M., Robertsen, I., & Christensen, H. S. (2015). Immunologisk aktivitet og biologiske legemidler påvirker legemiddelmetabolisme og -transport. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift*, 123(6), 22-25.
- Bakken, G. V., Molden, E., & Hermann, M. (2015). Impact of genetic variability in CYP2D6, CYP3A5, and ABCB1 on serum concentrations of quetiapine and N-desalkylquetiapine in psychiatric patients. *Therapeutic Drug Monitoring*, 37(2), 256-261. doi:http://dx.doi.org/10.1097/FTD.0000000000000135
- Hermann, M., Waade, R. B., & Molden, E. (2015). Therapeutic drug monitoring of selective serotonin reuptake inhibitors in elderly patients. *Therapeutic Drug Monitoring*, 37(4), 546-549. doi:http://dx.doi.org/10.1097/FTD.0000000000000169
- Waade, R. B., Hermann, M., Moe, H. L., & Molden, E. (2014). Impact of age on serum concentrations of venlafaxine and escitalopram in different CYP2D6 and CYP2C19 genotype subgroups. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 70(8), 933-940. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00228-014-1696-8

- Hendset, M., Molden, E., Knappe, M., & Hermann, M. (2014). Serum concentrations of risperidone and aripiprazole in subgroups encoding CYP2D6 intermediate metabolizer phenotype. *Therapeutic Drug Monitoring*, 36(1), 80-85. doi:http://dx.doi.org10.1097/FTD.0000000000000018
- Stormo, C., Bogsrud, M. P., Hermann, M., Åsberg, A., Piehler, A., Retterstøl, K., & Kristiansen Kringen, M. (2013). UGT1A1*28 is Associated with Decreased Systemic Exposure of Atorvastatin Lactone. *Molecular Diagnosis & Therapy*, 17(4), 233-237. doi:http://dx.doi.org10.1007/s40291-013-0031-x
- Christensen, H. S., & Hermann, M. (2012). Immunological response as a source to variability in drug metabolism and transport. *Frontiers in Pharmacology*, 3(8), 1-10.
- Bakken, G. V., Molden, E., Knutsen, K., Lunder, N., & Hermann, M. (2012). Metabolism of the Active Metabolite of Quetiapine, N-Desalkylquetiapine In Vitro. *Drug Metabolism and Disposition*, 40(9), 1778-1784. doi:http://dx.doi.org10.1124/dmd.112.045237
- Waade, R. B., Molden, E., Refsum, H., & Hermann, M. (2012). Serum Concentrations of Antidepressants in the Elderly. *Therapeutic Drug Monitoring*, 34(1), 25-30. doi:http://dx.doi.org10.1097/FTD.0b013e318241dce0

Marjolein Memelink Iversen

- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2016). Anxiety and depressive symptoms as predictors of all-cause mortality among people with insulin-naïve type 2 diabetes: 17-year follow-up of the second Nord-Trøndelag health survey (HUNT2), Norway. *PLoS ONE*, 11(8), 12. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0160861
- Iversen, M. M., Graue, M., Leksel, J., Smide, B., Zoffmann, V., & Sigurdardottir, Á. K. (2016). Characteristics of nursing studies in diabetes research published over three decades in Sweden, Norway, Denmark and Iceland: a narrative review of the literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 241-249. doi:http://dx.doi.org10.1111/scs.12259
- Smith-Strøm, H., Iversen, M. M., Graue, M., Skeie, S., & Kirkevold, M. (2016). An integrated wound-care pathway, supported by telemedicine, and competent wound management—Essential in follow-up care of adults with diabetic foot ulcers. *International Journal of Medical Informatics*, 94, 59-66. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.ijmedinf.2016.06.020
- Kolltveit, B.-C. H., Gjengedal, E., Graue, M., Iversen, M. M., Thorne, S., & Kirkevold, M. (2016). Telemedicine in diabetes foot care delivery: health care professionals' experience. *BMC Health Services Research*, 16(134), 8. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12913-016-1377-7
- Iversen, M. M., Espehaug, B., Hausken, M. F., Graue, M., Østbye, T., Skeie, S., Cooper, J., Tell, G. S., Günther, B. E., Dale, H., Smith-Strøm, H., Kolltveit, B.-c. H., Kirkevold, M., & Rokne, B. (2016). Telemedicine Versus Standard Follow-Up Care for Diabetes-Related Foot Ulcers: Protocol for a Cluster Randomized Controlled Noninferiority Trial (DiaFOTo). *JMIR Research Protocols*, 5(3), e148. doi:http://dx.doi.org10.2196/resprot.5646
- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2015). Anxiety, Depression and Timing of Insulin Treatment among People with Type 2 Diabetes: Nine-year Follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(4), 309-315. doi:doi:10.1016/j.jpsychores.2015.07.004
- Solvang, M.M., Norekvål, T. M., Tell, G. S., Berge, L. I., & Iversen, M. M. (2015). Attempts to improve and confidence in improving health behaviour in 40-49 year olds with and without coronary heart disease: The Hordaland Health Study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(3), e60-e69. doi:http://dx.doi.org10.1177/1474515115583399
- Berge, L. I., Riise, T., Tell, G. S., Iversen, M. M., Østbye, T., Lund, A., & Knudsen, A. K. (2015). Depression in persons with diabetes by age and antidiabetic treatment: A crosssectional analysis with data from the hordaland health study. *PLoS ONE*, 10:e0127161(5), 15. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0127161
- Skafjeld, A., Iversen, M. M., Holme, I. M. K., Ribu, L., Hvaal, K., & Kilhovd, B. (2015). A pilot study testing the feasibility of skin temperature monitoring to reduce recurrent foot ulcers in patients with diabetes - a randomized controlled trial. *BMC Endocrine Disorders*, 15(55), 7. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12902-015-0054-x
- Iversen, M. M. (2014). Diabetes. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. H. Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie. God omsorg til den gamle pasienten* (2 utg., s. 497-510). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Molvær, A. K., Graue, M., Espehaug, B., Østbye, T., Midthjell, K., & Iversen, M. M. (2014). Diabetes-related foot ulcers and associated factors: results from the Nord-Trøndelag Health Survey (HUNT3) (2006-2008). *Journal of Diabetes and its Complications*, 28(2), 156-161. doi:10.1016/j.jdiacomp.2013.10.010

- Nordheim, L. V., Tveit Haavind, M., & Iversen, M. M. (2014). Effect of telemedicine follow-up care of leg and foot ulcers: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 14(565), 12. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/s12913-014-0565-6>
- Iversen, M. M., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., Rokne, B., Berge, L. I., & Østbye, T. (2014). Is depression a risk factor for diabetic foot ulcers? 11-years follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT). *Journal of diabetes and its complications*, 29(1), 20-25. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2014.09.006>
- Dancáková, L., Vasilenko, T., Kováč, I., Jakubčová, K., Hollý, M., Revajová, V., Sabol, F., Tomori, Z., Iversen, M. M., Gál, P., & Bjordal, J. M. (2014). Low-level laser therapy with 810 nm wavelength improves skin wound healing in rats with streptozotocin-induced diabetes. *Photomedicine and Laser Surgery*, 32(4), 198-204. doi:<http://dx.doi.org/10.1089/pho.2013.3586>
- Graue, M., Iversen, M. M., Wentzel-Larsen, T., Rokne, B., & Haugstvedt, A. (2013). Assessing fear of hypoglycemia among adults with type 1 diabetes - psychometric properties of the Norwegian version of the Hypoglycemia Fear Survey II questionnaire. *Norsk Epidemiologi*, 23(1), 75-81.
- Berge, L. I., Riise, T., & Iversen, M. M. (2013). Co-morbidity between diabetes, migraine and depression. *Norsk Epidemiologi*, 23(1), 83-87.
- Graue, M., Iversen, M. M., Sigurdardottir, A., Zoffmann, V., Smide, B., & Leksell, J. (2013). Diabetes research reported by nurses in Nordic countries. *European Diabetes Nursing*, 10(2), 46-51. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/edn.226>
- Iversen, M., Espehaug, B., Rokne, B., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2013). Psychometric properties of the Norwegian version of the Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life. *Quality of Life Research*, 22(10), 2809-2812. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11136-013-0413-x>
- Iversen, M. M., Hausken, M. F., Cooper, J., Skeie, S., & Graue, M. (2013). Tidlig og tett oppfølging av diabetesrelaterte fotsår. *BestPractice Diabetes*, 3, 14-17.
- Graue, M., Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Iversen, M. M., Karlsen, B., & Rokne, B. (2012). Diabetes-related emotional distress in adults: Reliability and validity of the Norwegian versions of the Problem Areas in Diabetes Scale (PAID) and the Diabetes Distress Scale (DDS). *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 174-182. doi:[10.1016/j.ijnurstu.2011.08.007](http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.007)

Eva Langeland

- Vinje, H. F., Langeland, E., & Bull, T. (2016). Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979 to 1994. I M. B. Mittelmark, S. Sagny, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindstrøm & G. A. Espnes (Red.), *Handbook of Salutogenesis* (s. 25-40): Springer.
- Langeland, E., & Vinje, H. F. (2016). The Application of Salutogenesis in Mental Healthcare Settings. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindstrøm & G. A. Espnes (Red.) *Handbook of Salutogenesis* (s. 299-305): Springer.
- Langeland, E., Førland, O., Aas, E., Birkeland, A., Folkestad, B., Kjekken, I., Jacobsen, F., Tuntland, H. (2016). Modeller for hverdagsrehabilitering – en følgeevaluering i norske kommuner. Effekter for brukerne og gevinster for kommunene? https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2389813/1/Rapport6_16_web.pdf
http://omsorgsforskning.no/utgivelser/rapportserie/rapport_6
- Vinje, H. F., Ausland, L. H., & Langeland, E. (2016). The Application of Salutogenesis in the Training of Health Professionals. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, E. Monica, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindstrøm & G. A. Espnes (Red.), *Handbook of Salutogenesis* (s. 307-318): Springer.
- Langeland, E., Gjengedal, E., & Vinje, H. F. (2016). Building salutogenic capacity: a year of experience from a salutogenic talk-therapy group. *International Journal of Mental Health Promotion*, 18(5), 247-262. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/14623730.2016.1230070>
- Desprie, Å. W., & Langeland, E. (2016). The effect of sucrose as pain relief/comfort during immunisation of 15-month-old children in health care centres: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 25(3-4), 372-380. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13057>
- Wahl, A. K., Osborne, R. H., Langeland, E., Wentzel-Larsen, T., Mengshoel, A. M., Ribu, L., Peersen, K., Elsworth, G. R., & Nolte, S. (2016). Making robust decisions about the impact of health education programs: Psychometric evaluation of the Health Education Impact Questionnaire (heiQ) in diverse patient groups in Norway. *Patient Education and Counseling*, 99(10), 1733-1738.
- Tuntland, H. K., Aaslund, M. K., Langeland, E., Espehaug, B., & Kjekken, I. (2016). Psychometric properties of the Canadian Occupational Performance Measure in home-dwelling older adults. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 411-423. doi:<http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S113727>

- Halvorsen, M.-K., Langeland, E., Almenning, G., Haugland, S., Irgens, L. M., Markestad, T., & Sollesnes, R. (2015). Amming kartlagt ved rutinedata. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 135(3), 236-241.
- Højdaahl, T., Magnus, J. H., Mdala, I., Hagen, R., & Langeland, E. (2015). Emotional distress and sense of coherence in women completing a motivational program in five countries. A prospective study. *International Journal of Prisoner Health*, 11(3), 169-182. doi:http://dx.doi.org10.1108/IJPH-10-2014-0037
- Langeland, E. (2015). En helhetlig tilnærming i psykisk helsearbeid. *Psykisk helse og rus*(3), 30-33.
- Langeland, E., Tuntland, H. K., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Erratum: Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway (BMC Geriatrics (2015) 15 (120)). *BMC Geriatrics*, 15(120), 1. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12877-015-0115-z
- Langeland, E. (2015). Hverdagsrehabilitering for hjemmeboende personer: en oppfølgings- og effektstudie. *Fysioterapeuten*, 82(9), 37.
- Wahl, A. K., Langeland, E., Larsen, M. H., Robinson, H. S., Osborne, R. H., & Polesie, A. L. K. (2015). Positive changes in self-management and disease severity following climate therapy in people with psoriasis. *Acta Dermato-Venereologica*, 95(3), 317-321. doi:http://dx.doi.org10.2340/00015555-1939
- Langeland, E., Tuntland, H., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway. *BMC Geriatrics*, 15(111), 9.
- Langeland, E., & Vaardal, J. (2014). Betydningen av kunnskap om salutogenese for psykisk helsearbeid. I A. Almvik & L. Borge (Red.), *Å sette farger på livet. Helhetlig psykisk helsearbeid* (s. 45-71). Bergen: Fagbokforlaget.
- Højdaahl, T., Magnus, J. H., & Langeland, E. (2014). A bridge to change: Experiences of participation in "VINN"—a motivational program for convicted women. *EuroVista*, 3(2), 81-96.
- Wahl, A. K., Robinson, H. S., Langeland, E., Larsen, M. H., Polesie, A. L. K., & Moum, T. Å. (2014). Clinical characteristics associated with illness perception in psoriasis. *Acta Dermato-Venereologica*, 94(3), 271-275. doi:http://dx.doi.org10.2340/00015555-1673
- Langeland, E. (2014). Emotional Well-Being. I A. C. Michalos (Red.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (s. 1874-1876). Dordrecht: Springer.
- Langeland, E., & Skogvang, B. O. (2014). En salutogen tilnærming til personer som lider av depresjon. Økt mestring ved bruk av motstandsressursene fysisk aktivitet og friluftsliv. I G. Haugan & T. Rannestad (Red.), *Helsefremming i kommunehelsetjenesten* (s. 135-147). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Ericson, E., Sollesnes, R., & Langeland, E. (2014). Helserelatert livskvalitet blant ungdom første året i videregående skole. *Sykepleien Forskning*(2), 152-159. doi:http://dx.doi.org10.4220/sykepleienf.2014.0089
- Langeland, E. (2014). Hverdagsrehabilitering for hjemmeboende personer. *Senterbladet: Senter for omsorgsforskning*(2014/2015), 13-16.
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer - en kunnskapsoppsummering*. Trondheim: NAPHA (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid).
- Langeland, E. (2014). Sense of Coherence. I A. C. Michalos (Red.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (s. 5831-5833). Dordrecht: Springer.
- Skumsnes, R., Larun, L., & Langeland, E. (2013). Effekten av forebyggende hjemmebesøk til eldre: en systematisk oversikt. *Sykepleien Forskning*(4), 310-321. doi:http://dx.doi.org10.4220/sykepleienf.2013.0130
- Langeland, E., Robinson, H. S., Moum, T. Å., Larsen, M. H., & Wahl, A. K. (2013). Mental health among people with psoriasis undergoing patient education in climate therapy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(6), 508-514. doi:http://dx.doi.org10.1111/sjop.12073
- Langeland, E., Robinson, H. S., Moum, T. Å., Larsen, M. H., Polesie, A. L. K., & Wahl, A. K. (2013). Promoting sense of coherence: Salutogenesis among people with psoriasis undergoing patient education in climate therapy. *BMC Psychology*, 1(11). doi:http://dx.doi.orgdoi:10.1186/2050-7283-1-11
- Wahl, A. K., Moum, T. Å., Robinson, H. S., Langeland, E., Larsen, M. H., & Polesie, A. L. K. (2013). Psoriasis patients' knowledge about the disease and treatments. *Dermatology Research and Practice*, 2013 (Article ID 921737), 7. doi:http://dx.doi.org10.1155/2013/921737
- Langeland, E., & Vinje, H. F. (2013). The significance of salutogenesis and well-being in mental health promotion: from theory to practice. I C. L. M. Keyes (Red.), *Mental well-being: international contributions to the study of positive mental health* (s. 299-329). Dordrecht: Springer.
- Højdaahl, T., Magnus, J. H., Hagen, R., & Langeland, E. (2013). "VINN" - An accredited motivational program promoting convicted women's sense of coherence and coping. *EuroVista*, 2(3), 177-190.
- Langeland, E. (2012). Betydningen av den salutogene modell for sykepleie. *Klinisk Sykepleie*, 26(2), 38-48.
- Bentsen, S. B., Langeland, E., & Holm, A. L. (2012). Evaluation of self-management interventions for chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Nursing Management*, 20(6), 802-813. doi:http://dx.doi.org10.1111/j.1365-2834.2012.01469.x
- Langeland, E. (2012). Salutogenese som forståelsesramme i psykisk helsearbeid. I T. M. B. Larsen & Å. Gammersvik (Red.), *Helsefremmende sykepleie: teori og praksis* (s. 195-216). Bergen: Fagbokforlaget.

Arne Rehnsfeldt

- Rehnsfeldt, A. W., Arman, M., & Lindström, U. Å. (2016). Clinical caring science as a scientific discipline. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (Early view), 6. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12380
- Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Høy, B., Lillestø, B., Slettebø, Å., Lohne, V., Råholm, M.-B., Caspari, S., Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2016). The dialectical movement between deprivation and preservation of a person's life space: A question of nursing home residents' dignity. *Holistic Nursing Practice*, 30(3), 139-147. doi:http://dx.doi.org/10.1097/HNP.0000000000000145
- Rehnsfeldt, A. W., & Arman, M. (2016). Dressing an existential wound (DEW) – a new model for long-term care following disasters. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(3), 518-525. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12273
- Lohne, V., Høy, B., Lillestø, B., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Caspari, S., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Slettebø, Å., Lindwall, L., & Nåden, D. (2016). Fostering dignity in the care of nursing home residents through slow caring. *Nursing Ethics* (Early view), 11. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733015627297
- Rehnsfeldt, A. W., & Arman, M. (2016). The justification of caring science. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 215-216. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12348
- Høy, B., Lillestø, B., Slettebø, Å., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Caspari, S., Aasgaard, T., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Lindwall, L., & Nåden, D. (2016). Maintaining dignity in vulnerability: A qualitative study of the residents' perspective on dignity in nursing homes. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 91-98. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.03.011
- Slettebø, Å., Sæteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Heggstad, A. K. T., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2016). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12386
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. W. (2016). Views concerning patient dignity among relatives to patients experiencing psychosis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(1), 117-128. doi:http://dx.doi.org/10.1111/scs.12229
- Heggstad, A. K. T., Høy, B., Sæteren, B., Slettebø, Å., Lillestø, B., Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Lohne, V., Råholm, M.-B., Aasgaard, T., Caspari, S., & Nåden, D. (2015). Dignity, Dependence, and Relational Autonomy for Older People Living in Nursing Homes. *International journal for human caring*, 19(3), 42-46.
- Arman, M., Ranheim, A., Rydenlund, K., Rytterström, P., & Rehnsfeldt, A. W. (2015). The Nordic Tradition of Caring Science: The Works of Three Theorists. *Nursing Science Quarterly*, 28(4), 288-296. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0894318415599220
- Skorpen, F., Rehnsfeldt, A. W., & Thorsen, A. M. A. (2015). The significance of small things for dignity in psychiatric care. *Nursing Ethics*, 22(7), 754-764. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733014551376
- Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Sæteren, B., Slettebø, Å., Heggstad, A. K. T., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2014). Dignity and existential concerns among nursing homes residents from the perspective of their relatives. *Clinical Nursing Studies*, 2(3), 22-33. doi:http://dx.doi.org/10.5430/cns.v2n3p22
- Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Caspari, S., Sæteren, B., Høy, B., Lillestø, B., Heggstad, A. K. T., Slettebø, Å., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2014). Family Caregivers' Experiences in Nursing Homes: Narratives on Human Dignity and Uneasiness. *Research in Gerontological Nursing*, 7(6), 265-272. doi:http://dx.doi.org/10.3928/19404921-20140325-99
- Rehnsfeldt, A. W., & Arman, M. (2014). Långsiktigt omhändertagande i katastrofer på klinisk vårdvetenskaplig grund. I H. Alvsåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 209-221): Fagbokforlaget.
- Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Lohne, V., Lillestø, B., Slettebø, Å., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Råholm, M.-B., Caspari, S., Høy, B., Sæteren, B., & Nåden, D. (2014). The meaning of dignity in nursing home care as seen by relatives. *Nursing Ethics*, 21(5), 507-517. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733013511358
- Råholm, M.-B., Lillestø, B., Lohne, V., Caspari, S., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Lindwall, L., Rehnsfeldt, A. W., Høy, B., Slettebø, Å., & Nåden, D. (2014). Perspectives of Dignity of Residents Living in Nursing Homes– Experiences of Family Caregivers. *International journal for human caring*, 18(4), 34-39.
- Nåden, D., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Caspari, S., Aasgaard, T., Slettebø, Å., Sæteren, B., Høy, B., Lillestø, B., Heggstad, A. K. T., & Lohne, V. (2013). Aspects of indignity in nursing home residences as experienced by family caregivers. *Nursing Ethics*, 20(7), 748-761. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733012475253

- Arman, M., & Rehnsfeldt, A. W. (2013). DEF - Det Existentiella Förbundet- Betydelsen av medkänsla i omhändertagande efter katastrof. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 2, 231-240.
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. W. (2013). Suffering related to dignity among patients at a psychiatric hospital. *Nursing Ethics*, 21(2), 148-162. doi:http://dx.doi.org10.1177/0969733013493216
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Råholm, M.-B., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. (2012). Caring with dignity: A Q-Methodological study of staff members' experiences in a psychiatric context. *Operant Subjectivity*, 36(1), 1-24.
- Rehnsfeldt, A. W., & Arman, M. (2012). *DEF - det existentiella förbundet: existentiellt omhändertagande efter katastrof*. Stockholm: Liber.
- Rehnsfeldt, A. W., & Arman, M. (2012). Significance of close relationships after the tsunami disaster in connection with existential health – a qualitative interpretive study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(3), 537-544. doi:http://dx.doi.org10.1111/j.1471-6712.2011.00962.x
- Rehnsfeldt, A. W. (2012). Ömsesidighet och gemenskap i vårdandet. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 407-417): Studentlitteratur AB.

Kjersti Alsaker

- Morken, T., Alsaker, K., & Johansen, I. H. (2016). Emergency primary care personnel's perception of professional-patient interaction in aggressive incidents - a qualitative study. *BMC Family Practice*, 17(54), 6. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12875-016-0454-7
- Alsaker, K., Moen, B. E., Baste, V., & Morken, T. (2016). How Has Living with Intimate Partner Violence Affected the Work Situation? A Qualitative Study among Abused Women in Norway. *Journal of family Violence*, 31(4), 479-487. doi:http://dx.doi.org10.1007/s10896-016-9806-2
- Alsaker, K. (2016). Vold i nære relasjoner. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 79-100). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Morken, T., Johansen, I. H., & Alsaker, K. (2015). Dealing with workplace violence in emergency primary health care: a focus group study. *BMC Family Practice*, 16(51), 6. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12875-015-0276-z
- Moen, B. E., Baste, V., Morken, T., Alsaker, K., Pallesen, S., & Bjorvatn, B. (2015). Menstrual characteristics and night work among nurses. *Industrial Health*, 53(4), 354-360. doi:http://dx.doi.org10.2486/indhealth.2014-0214
- Johnsen, G., Hunskaar, S., Zachariassen, S. M., Alsaker, K., & Nesvold, H. (2014). *Overgrepsmottakene – Status per juni 2014*: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse.
- Alsaker, K., Moen, B. E., Baste, V., & Morken, T. (2014). Vold i parforhold kan gjøre lønnsarbeid vanskelig. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 38(3-4), 270-286.
- Alsaker, K. (2014). Voldens virkninger på kvinners sosiale liv og arbeidssituasjon. I K. Narud (Red.), *Vold mot kvinner* (s. 229-241). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Bruknapp, M., & Alsaker, K. (2013). Mannlige sosionomer: Barndommen styrer valget. *Fontene*(10), 54-60.
- Gustavsen, L. M., & Alsaker, K. (2013). *Vold i nære relasjoner på et overgrepsmottak: Ressursbruk og kompetansebehov*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research.
- Johnsen, G., Hunskaar, S., Alsaker, K., Nesvold, H., & Zachariassen, S. M. (2012). *Beredskapssituasjonen ved norske overgrepsmottak 2011*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.
- Senneseth, M., Alsaker, K., & Natvig, G. K. (2012). Health-related quality of life and post-traumatic stress disorder symptoms in accident and emergency attenders suffering from psychosocial crises: a longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 68(2), 402-413. doi:http://dx.doi.org10.1111/j.1365-2648.2011.05752.x
- Alsaker, K., Morken, T., Baste, V., Campos-Serna, J., & Moen, B. E. (2012). Sexual assault and other types of violence in intimate partner relationships. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(3), 301-307. doi:http://dx.doi.org10.1111/j.1600-0412.2011.01336.x

Bente Frisk

- Frisk, B. (2016). Fysioterapi ved respiratoriske tilstander. I J. L. Helbostad, R. Granbo & H. Østerås (Red.), *Aldring og bevegelse. Fysioterapi for eldre* (s. 368-394). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Frisk, B., & Thorsen, E. (2016). Maksimalt oksygenopptak og pustemønster hos pasienter med KOLS fire års oppfølging. *Bestpractice Lungemedisin*, 6(19), 9-13.
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2016). Respiratory timing and dynamic hyperinflation during incremental exercise in patients with COPD.

- European Respiratory Journal*, 48(Suppl 60), PA1584. doi:<http://dx.doi.org/10.1183/13993003.congress-2016.PA1584>
- Hestnes, J., Hoel, H. B., Røksund, O. D., Frisk, B., Thorsen, E., Halvorsen, T., Vollsæter, M., & Clemm, H. S. H. (2016). Ventilatory efficiency in children and adolescents born extremely preterm. *European Respiratory Journal*, 48(Suppl 60), PA1223. doi:<http://dx.doi.org/10.1183/13993003.congress-2016.PA1223>
- Olsen, N. R., Bradley, P., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Lygren, H., Frisk, B., & Bjordal, J. M. (2015). Impact of a multifaceted and clinically integrated training program in evidence-based practice on knowledge, skills, beliefs and behaviour among clinical instructors in physiotherapy: A non-randomized controlled study. *PLoS ONE*, 10(4), e0124332. doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0124332>
- Frisk, B., Hardie, J. A., Espehaug, B., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2015). Peak oxygen uptake and breathing pattern in COPD patients - a four-year longitudinal study. *BMC Pulmonary Medicine*, 15(93), 11. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/s12890-015-0095-y>
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2014). Airway obstruction, dynamic hyperinflation, and breathing pattern during incremental exercise in COPD patients. *Physiological Reports*, 2(e00222), 8. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/phy2.222>
- Gjelsvik, B. E. B., Hofstad, H., Smedal, T., Eide, G. E., Næss, H., Skouen, J. S., Frisk, B., Daltveit, S., & Strand, L. I. (2014). Balance and walking after three different models of stroke rehabilitation: Early supported discharge in a day unit or at home, and traditional treatment (control). *BMJ Open*, 4(5), e004358. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004358>
- Frisk, B., & Thorsen, E. (2014). Luftveisobstruksjon, dynamisk hyperinflasjon og pustemønster ved progressivt økende arbeidsbelastning hos pasienter med KOLS. *Bestpractice Lungemedisin*, 4(13), 12-15.
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2014). Physical activity and longitudinal change in 6-min walk distance in COPD patients. *Respiratory Medicine*, 108(1), 86-94. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2013.09.004>
- Gulsvik, A., Austegard, E., Henrichsen, S. H., Langhammer, A., Refvem, K. O., Castle, N. M., & Frisk, B. (2012). *KOLS - Nasjonal faglig retningslinje og veileder for forebygging, diagnostisering og oppfølging*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Jamtvedt, G., Hagen, K. B., Frisk, B., & Olsen, N. R. (2012). Kunnskapsbasert Fysioterapi - 12 år etter. *Fysioterapeuten*, 79(11), 35-38.
- Frisk, B., & Grongstad, A. (2012). Savner handlekraft i NFF. *Fysioterapeuten*, 79(3), 12-13.

Anne Haugstvedt

- Haugstvedt, A., Graue, M., Aarflot, M., Heimro, L., Hilde, J., Ingibjörg, H., & Arun, S. (2016). Challenges in maintaining satisfactory documentation routines and evidence-based diabetes management in nursing homes. *International Diabetes Nursing*, 13(1-3), 37-42. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/20573316.2016.1262588>
- Haugstvedt, A., Aarflot, M., Igland, J., Landbakk, T., & Graue, M. (2016). Diabetes knowledge in nursing homes and home-based care services: A validation study of the Michigan Diabetes Knowledge Test adapted for use among nursing personnel. *BMC Nursing*, 15(40), 9. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0159-1>
- Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Aarflot, M., Rokne, B., & Graue, M. (2015). Assessing fear of hypoglycemia in a population-based study among parents of children with type 1 diabetes - psychometric properties of the hypoglycemia fear survey - parent version. *BMC Endocrine Disorders*, 15(1), 2.
- Carlsen, K. I. R., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2015). Bruk av kartleggings- og arbeidsverktøyet PAID i diabeteskonsultasjoner. *Sykepleien Forskning*, 10(3), 228-237. doi:<http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleienf.2015.55022>
- Heimro, L., & Haugstvedt, A. (2015). Dokumentasjon og oppfølging av bebuarer med diabetes i sjukeheim. *Sykepleien Forskning*, 10(3), 216-226. doi:<http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleienf.2015.55007>
- Titlestad, I., Graue, M., & Haugstvedt, A. (2014). Behandlingsmål for eldre med diabetes. *Geriatrisk sykepleie*, 6(3), 10-17.
- Naalsund, B. H., & Haugstvedt, A. (2014). Screening for cøliaki hos barn med type 1 diabetes : ulike anbefalinger. *Sykepleien Forskning*, 9(4), 314-322. doi:<http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0170>
- Mjølhus, J., Karlsen, M. O., & Haugstvedt, A. (2014). Ungdom og kondombruk: En studie av tiendeklassingers erfaringer med bruk av kondom. *Sykepleien Forskning*, 9(2), 166-172. doi:<http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0086>

- Graue, M., Iversen, M. M., Wentzel-Larsen, T., Rokne, B., & Haugstvedt, A. (2013). Assessing fear of hypoglycemia among adults with type 1 diabetes - psychometric properties of the Norwegian version of the Hypoglycemia Fear Survey II questionnaire. *Norsk Epidemiologi*, 23(1), 75-81.
- Haugstvedt, A. (2013). Mødres og fedres roller i behandling av type 1 diabetes hos barn. *Bestpractice Diabetes*, 3(8), 20-25.
- Iversen, M., Espehaug, B., Rokne, B., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2013). Psychometric properties of the Norwegian version of the Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life. *Quality of Life Research*, 22(10), 2809-2812. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11136-013-0413-x
- Graue, M., Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Iversen, M. M., Karlsen, B., & Rokne, B. (2012). Diabetes-related emotional distress in adults: Reliability and validity of the Norwegian versions of the Problem Areas in Diabetes Scale (PAID) and the Diabetes Distress Scale (DDS). *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 174-182. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.08.007
- Haugstvedt, A. (2012). *Parenting children with type 1 diabetes: a cross-sectional study of associations between the psychological and contextual characteristics of parents, parenting behaviour and the characteristics of children in a population-based sample*. University of Bergen, Bergen.

Asgjerd Litleré Moi

- Moi, A. L., Haugsmyr, E., & Heisterkamp, H. (2016). Long-term study of health and quality of life after burn injury. *Annals of Burns and Fire Disasters*, 29(4), 295-299.
- Kornhaber, R. A., de Jong, A. E. E., Moi, A. L., & Edgar, D. (2016). The need for effective literature searching for burns research: A timely reminder. *Burns*, 42(5), 1157-1158. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.burns.2016.03.023
- Moi, A. L., & Gulbrandsen, T. (2015). Brannskader. I T. Gulbrandsen & D.-G. Stubberud (Red.), *Intensivsykepleie* (s. 778-811). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Moi, A. L., & Gjengedal, E. (2014). The lived experience of relationships after major burn injury. *Journal of Clinical Nursing*, 23(15-16), 2323-2331. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12514
- Moi, A. L., & Nilsen, R. M. (2012). Pathways leading to self-perceived general health and overall quality of life in burned adults. *Burns*, 38(8), 1157-1164. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.burns.2012.05.004

Roy M Nilsen

- Hjellestad, I. D., Søfteland, E., Nilsen, R. M., Husebye, E. S., & Jonung, T. (2016). Abdominal aortic aneurysms - glycaemic status and mortality. *Journal of diabetes and its complications*, 30(3), 438-443. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2015.12.015
- Saure, E. W., Bakke, P. S., Eagan, T. M., Aanerud, M., Jensen, R. L., Grydeland, T. B., Johannessen, A., Nilsen, R. M., Thorsen, E., & Hardie, J. A. (2016). Diffusion capacity and CT measures of emphysema and airway wall thickness – relation to arterial oxygen tension in COPD patients. *European Clinical Respiratory Journal*, 3. doi:http://dx.doi.org/10.3402/ecrj.v3.29141
- Joubert, B. R., Felix, J. F., Yousefi, P., Bakulski, K. M., Just, A. C., Breton, C. V., Reese, S. E., Markunas, C. A., Richmond, R. C., Xu, C.-J., Küpers, L. K., Oh, S. S., Hoyo, C., Gruziova, O., Söderhäll, C., Salas, L. A., Baiz, N., Zhang, H., Lepeule, J., Ruiz, C., Ligthart, S., Wang, T., Taylor, J. A., Duijts, L., Sharp, G. C., Jankipersadsing, S. A., Nilsen, R. M., Vaez, A., Fallin, M. D., Hu, D., Litonjua, A. A., Fuemmeler, B. F., Huen, K., Kere, J., Kull, I., Munthe-Kaas, M. C., Gehring, U., Bustamante, M., Saurel-Coubizolles, M. J., Quraishi, B. M., Ren, J., Tost, J., González, J. R., Peters, M. J., Håberg, S. E., Xu, Z., van Meurs, J. B. J., Gaunt, T. R., Kerkhof, M., Corpeleijn, E., Feinberg, A. P., Eng, C., Baccarelli, A. A., Benjamin Neelon, S. E., Bradman, A., Merid, S. K., Bergström, A., Herceg, Z., Hernandez-Vargas, H., Brunekreef, B., Pinart, M., Heude, B., Ewart, S., Yao, J., Lemonnier, N., Franco, O. H., Wu, M. C., Hofman, A., McArdle, W., Van Der Vlies, P., Falahi, F., Gillman, M. W., Barcellos, L. F., Kumar, A., Wickman, M., Guerra, S., Charles, M.-A., Holloway, J., Auffray, C., Tiemeier, H. W., Smith, G. D., Postma, D., Hivert, M.-F., Eskenazi, B., Vrijheid, M., Arshad, H., Anto, J. M., Dehghan, A., Karmaus, W., Annesi-Maesano, I., Sunyer, J., Ghanous, A., Pershagen, G., Holland, N., Murphy, S. K., Demeo, D. L., Burchard, E. G., Ladd-Acosta, C., Snieder, H., Nystad, W., Koppelman, G. H., Relton, C. L., Jaddoe, V. W., Wilcox, A., Melen, E., & London, S. J. (2016). DNA Methylation in Newborns and Maternal Smoking in Pregnancy: Genome-wide Consortium Meta-analysis. *American Journal of Human Genetics*, 98(4), 680-696. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ajhg.2016.02.019

- Reese, S. E., Zhao, S., Wu, M. C., Joubert, B. R., Parr, C. L., Håberg, S. E., Ueland, P. M., Nilsen, R. M., Midttun, Ø., Vollset, S. E., Peddada, S. D., Nystad, W., & London, S. J. (2016). DNA Methylation Score as a Biomarker in Newborns for Sustained Maternal Smoking during Pregnancy. *Environmental Health Perspectives*, 125(4), 760-766. doi:http://dx.doi.org/10.1289/EHP333
- Simunkova, K., Jovanovic, N., Rostrup, E., Methlie, P., Øksnes, M., Nilsen, R. M., Hennø, H., Tilseth, M., Godang, K., Kovac, A., Løvås, K., & Husebye, E. S. (2016). Effect of a pre-exercise hydrocortisone dose on short-term physical performance in female patients with primary adrenal failure. *European Journal of Endocrinology*, 174(1), 97-105. doi:http://dx.doi.org/10.1530/EJE-15-0630
- Storesund, A., Krukhaug, Y., Olsen, M. V., Rygh, L. J., Nilsen, R. M., & Norekvål, T. M. (2016). Females report higher postoperative pain scores than males after ankle surgery. *Scandinavian Journal of Pain*, 12, 85-93. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.sjpain.2016.05.001
- Monsen, A. L. B., Ulvik, A., Nilsen, R. M., Midttun, Ø., Roth, C., Magnus, P., Stoltenberg, C., Vollset, S. E., Reichborn-Kjennerud, T., & Ueland, P. M. (2016). Impact of Pre-Pregnancy BMI on B Vitamin and Inflammatory Status in Early Pregnancy: An Observational Cohort Study. *Nutrients*, 8(12), 15. doi:http://dx.doi.org/10.3390/nu8120776
- Sand, K. M., Næss, H., Nilsen, R. M., Thomassen, L., & Hoff, J. M. (2016). Less thrombolysis in posterior circulation infarction—a necessary evil? *Acta Neurologica Scandinavica*, 135(5), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1111/ane.12627
- Joubert, B. R., Den Dekker, H. T., Felix, J. F., Bohlin, J., Ligthart, S., Beckett, E., Tiemeier, H., van Meurs, J. B., Uitterlinden, A. G., Hofman, A., Håberg, S. E., Reese, S. E., Peters, M. J., Kulle Andreassen, B., Steegers, E. A. P., Nilsen, R. M., Vollset, S. E., Midttun, Ø., Ueland, P. M., Franco, O. H., Dehghan, A., De Jongste, J. C., Wu, M. C., Wang, T., Peddada, S. D., Jaddoe, V. W. V., Nystad, W., Duijts, L., & London, S. J. (2016). Maternal plasma folate impacts differential DNA methylation in an epigenome-wide meta-analysis of newborns. *Nature Communications*, 7, 8. doi:http://dx.doi.org/10.1038/ncomms10577
- Magnus, M. C., Karlstad, Ø., Midttun, Ø., Håberg, S. E., Tunheim, G., Parr, C. L., Nafstad, P., London, S. J., Nilsen, R. M., Ueland, P. M., & Nystad, W. (2016). Maternal plasma total neopterin and kynurenine/tryptophan levels during pregnancy in relation to asthma development in the offspring. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 138(5), 1319-1325.e1314. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2016.02.032
- Rotroff, D. M., Joubert, B. R., Marvel, S. W., Håberg, S. E., Wu, M. C., Nilsen, R. M., Ueland, P. M., Nystad, W., London, S. J., & Motsinger-Reif, A. (2016). Maternal smoking impacts key biological pathways in newborns through epigenetic modification in Utero. *BMC Genomics*, 17, 12. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12864-016-3310-1
- Gildestad, T., Øyen, N., Klungsøyr, K., Nilsen, R. M., Daltveit, A. K., & Vollset, S. E. (2016). Maternal use of folic acid supplements and infant risk of neural tube defects in Norway 1999-2013. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(6), 619-626. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494816649494
- Nilsen, R. M., Leoncini, E., Gastaldi, P., Allegri, V., Agostino, R., Faravelli, F., Ferrazzoli, F., Finale, E., Ghirri, P., Scarano, G., & Mastroiacovo, P. (2016). Prevalence and determinants of preconception folic acid use: An Italian multicenter survey. *The Italian Journal of Pediatrics*, 42:65, 1-10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s13052-016-0278-z
- Abrahamsen, J. F., Monsen, A. L. B., Landi, F., Haugland, C. E., Nilsen, R. M., & Ranhoff, A. H. (2016). Readmission and mortality one year after acute hospitalization in older patients with explained and unexplained anemia - A prospective observational cohort study. *BMC Geriatrics*, 16:109. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12877-016-0284-4
- Björnsdóttir, S., Øksnes, M., Isaksson, M., Methlie, P., Nilsen, R. M., Hustad, S. S., Kämpe, O., Hulting, A.-L., Husebye, E. S., Løvås, K., Nyström, T., & Bensing, S. (2015). Circadian hormone profiles and insulin sensitivity in patients with Addison's disease: a comparison of continuous subcutaneous hydrocortisone infusion with conventional glucocorticoid replacement therapy. *Clinical Endocrinology*, 83(1), 28-35. doi:http://dx.doi.org/10.1111/cen.12670
- Gildestad, T., Bjørge, T., Vollset, S. E., Klungsøyr, K., Nilsen, R. M., Haaland, Ø. A., & Øyen, N. (2015). Folic acid supplements and risk of oral clefts in the newborn: A population-based study. *British Journal of Nutrition*, 114(9), 1456-1463. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0007114515003013
- Quinkler, M., Nilsen, R. M., Zopf, K., Ventz, M., & Øksnes, M. (2015). Modified-release hydrocortisone decreases BMI and HbA1c in patients with primary and secondary adrenal insufficiency. *European Journal of Endocrinology*, 172(5), 619-626. doi:http://dx.doi.org/10.1530/EJE-14-1114
- Koch, A. M., Nilsen, R. M., Eriksen, H.-M., Cox, R. J., & Harthug, S. (2015). Mortality related to hospital-associated infections in a tertiary hospital; repeated cross-sectional studies between 2004-2011. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 4, 57. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s13756-015-0097-9

- Koch, A. M., Nilsen, R. M., Dalheim, A., Cox, R. J., & Harthug, S. (2015). Need for more targeted measures - Only less severe hospital-associated infections declined after introduction of an infection control program. *Journal of Infection and Public Health*, 8(3), 282-290. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.jiph.2014.11.001
- Markussen, H. Ø., Lehmann, S., Nilsen, R. M., & Natvig, G. K. (2015). The Norwegian version of the Severe Respiratory Insufficiency Questionnaire. *International Journal of Nursing Practice*, 21(3), 229-238. doi:http://dx.doi.org10.1111/ijn.12256
- Tangvik, R. J., Tell, G. S., Guttormsen, A. B., Eisman, J. A., Henriksen, A., Nilsen, R. M., & Ranhoff, A. H. (2015). Nutritional risk profile in a university hospital population. *Clinical Nutrition*, 34(4), 705-711. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.clnu.2014.08.001
- Leirgul, E., Gildestad, T., Nilsen, R. M., Fomina, T., Brodwall, K., Greve, G., Vollset, S. E., Holmstrøm, H., Tell, G. S., & Øyen, N. (2015). Periconceptional folic acid supplementation and infant risk of congenital heart defects in Norway 1999-2009. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 29(5), 391-400. doi:http://dx.doi.org10.1111/ppe.12212
- Hjetland, R., Reiso, H., Ihlebæk, C., Nilsen, R. M., Grude, N., & Ulvestad, E. (2015). Subjective health complaints are not associated with tick bites or antibodies to *Borrelia burgdorferi* sensu lato in blood donors in western Norway: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15, 8. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12889-015-2026-5
- Abrahamsen, J. F., Haugland, C., Nilsen, R. M., & Ranhoff, A. H. (2015). Three different outcomes in older community-dwelling patients receiving intermediate care in nursing home after acute hospitalization. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 20(4), 7. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12603-015-0592-y
- Toresen, K. H., Salte, I. M., Skrede, S., Nilsen, R. M., & Leiva, R. A. M. (2014). Clinical outcomes in a cohort of anti-hepatitis C virus-positive patients with significant barriers to treatment referred to a Norwegian outpatient clinic. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 49(4), 465-472. doi:http://dx.doi.org10.3109/00365521.2013.863965
- Øksnes, M., Björnsdóttir, S., Isaksson, M., Methlie, P., Carlsen, S., Nilsen, R. M., Broman, J.-E., Triebner, K., Kämpe, O., Hulting, A.-L., Bensing, S., Husebye, E. S., & Løvås, K. (2014). Continuous subcutaneous hydrocortisone infusion versus oral hydrocortisone replacement for treatment of Addison's disease: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 99(5), 1665-1674. doi:http://dx.doi.org10.1210/jc.2013-4253
- Brantsæter, A. L., Haugen, M., Myhre, R., Sengpiel, V., Englund-Ögge, L., Nilsen, R. M., Borgen, I., Duarte-Salles, T., Papadopoulou, E., Vejrup, K., von Ruesten, A., Hillesund, E. R., Birgisdóttir, B. E., Magnus, P., Trogstad, L., Jacobsson, B., Bacelis, J., Myking, S., Knutsen, H. K., Kvaalem, H. E., Alexander, J., Mendez, M., & Meltzer, H. M. (2014). Diet matters, particularly in pregnancy – Results from MoBa studies of maternal diet and pregnancy outcomes. *Norsk Epidemiologi*, 24(1-2), 63-77.
- Nilsen, R. M., Mastroiacovo, P., Gunnes, N., Alsaker, E. H. R., Monsen, A.-L. B., Eussen, S., Haugen, M., Johannessen, A., Meltzer, H. M., Stoltenberg, C., Ueland, P. M., & Vollset, S. E. (2014). Folic acid supplementation and interpregnancy interval. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 28(3), 270-274. doi:http://dx.doi.org10.1111/ppe.12111
- Sengpiel, V., Bacelis, J., Myhre, R., Myking, S., Pay, A. S. D., Haugen, M., Brantsæter, A. L., Meltzer, H. M., Nilsen, R. M., Magnus, P., Vollset, S. E., Nilsson, S., & Jacobsson, B. (2014). Folic acid supplementation, dietary folate intake during pregnancy and risk for spontaneous preterm delivery: a prospective observational cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14, 12. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12884-014-0375-1
- Johannessen, A., Verlato, G., Benediksdóttir, B., Forsberg, B., Franklin, K., Gíslason, T., Holm, M., Janson, C., Jögi, R., Lindberg, E., Macsali, F., Omenaas, E., Gomez Real, F., Saure, E. W., Schlünssen, V., Sigsgaard, T., Skorge, T. D., Svanes, C., Torén, K., Waatevik, M. J., Nilsen, R. M., & de Marco, R. (2014). Longterm follow-up in European respiratory health studies - patterns and implications. *BMC Pulmonary Medicine*, 14(1:63). doi:http://dx.doi.org10.1186/1471-2466-14-63
- Joubert, B. R., Håberg, S. E., Bell, D. A., Nilsen, R. M., Vollset, S. E., Midttun, Ø., Ueland, P. M., Wu, M. C., Nystad, W., Peddada, S. D., & London, S. J. (2014). Maternal smoking and DNA methylation in newborns: In utero effect or epigenetic inheritance? *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*, 23(6), 1007-1017. doi:http://dx.doi.org10.1158/1055-9965.EPI-13-1256
- Engel, S. M., Joubert, B. R., Wu, M. C., Olshan, A. F., Håberg, S. E., Ueland, P. M., Nystad, W., Nilsen, R. M., Vollset, S. E., Peddada, S., & London, S. J. (2014). Neonatal genome-wide methylation patterns in relation to birth weight in the Norwegian mother and child cohort. *American Journal of Epidemiology*, 179(7), 834-842. doi:http://dx.doi.org10.1093/aje/kwt433
- Tangvik, R. J., Tell, G. S., Eisman, J. A., Guttormsen, A. B., Henriksen, A., Nilsen, R. M., Øyen, J., & Ranhoff, A. H. (2014). The nutritional strategy: four questions predict morbidity, mortality and health care costs. *Clinical Nutrition*, 33(4), 634-641. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.clnu.2013.09.008

- Saure, E. W., Eagan, T. M., Jensen, R. L., Bakke, P. S., Johannessen, A., Aanerud, M., Nilsen, R. M., Thorsen, E., & Hardie, J. A. (2014). Predictors for PaO₂ and hypoxemic respiratory failure in COPD-A three-year follow-up. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 11(5), 531-538. doi:http://dx.doi.org/10.3109/15412555.2014.898027
- Abrahamsen, J. F., Haugland, C., Nilsen, R. M., & Ranhoff, A. H. (2014). Predictors for return to own home and being alive at 6 months after nursing home intermediate care following acute hospitalization. *European Geriatric Medicine*, 5(2), 108-112. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.eurger.2013.10.012
- Andersen, J. R., Aadland, E., Nilsen, R. M., & Våge, V. (2014). Predictors of weight loss are different in men and women after sleeve gastrectomy. *Obesity Surgery*, 24(4), 594-598. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11695-013-1124-7
- Sengpiel, V., Bacelis, J., Myhre, R., Myking, S., Pay, A. S. D., Haugen, M., Brantsæter, A. L., Meltzer, H. M., Nilsen, R. M., Magnus, P., Vollset, S. E., Nilsson, S., & Jacobsson, B. (2014). Retraction: "folic acid supplementation, dietary folate intake during pregnancy and risk for spontaneous preterm delivery: A prospective observational cohort study". *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-202
- Hjetland, R., Nilsen, R. M., Grude, N., & Ulvestad, E. (2014). Seroprevalence of antibodies to *Borrelia burgdorferi* sensu lato in healthy adults from western Norway: risk factors and methodological aspects. *Acta Pathologica, Microbiologica et Immunologica Scandinavica (APMIS)*, 122(11), 1114-1124. doi:http://dx.doi.org/10.1111/apm.12267
- Nilsen, R. M., Suren, P., Gunnes, N., Alsaker, E. H. R., Bresnahan, M., Hirtz, D., Hornig, M., Lie, K. K., Lipkin, W. I., Reichborn-Kjennerud, T., Roth, C., Schjølberg, S., Smith, G. D., Susser, E., Vollset, S. E., Øyen, A.-S., Magnus, P., & Stoltenberg, C. (2013). Analysis of self-selection bias in a population-based cohort study of autism spectrum disorders. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 27(6), 553-563. doi:http://dx.doi.org/10.1111/ppe.12077
- Johannessen, A., Nilsen, R. M., Storebø, M. L., Gulsvik, A., Eagan, T. M., & Bakke, P. S. (2013). Comparison of 2011 and 2007 global initiative for chronic obstructive lung disease guidelines for predicting mortality and hospitalization. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 188(1), 51-59. doi:http://dx.doi.org/10.1164/rccm.201212-2276OC
- Breivik, C. N., Nilsen, R. M., Myrseth, E., Pedersen, P.-H., Varughese, J. K., Chaudhry, A. A., & Lund-Johansen, M. (2013). Conservative management or gamma knife radiosurgery for vestibular schwannoma: tumor growth, symptoms, and quality of life. *Neurosurgery*, 73(1), 48-57. doi:http://dx.doi.org/10.1227/01.neu.0000429862.50018.b9
- Torsvik, I. K., Markestad, T., Ueland, P. M., Nilsen, R. M., Midttun, Ø., & Monsen, A. L. B. (2013). Evaluating iron status and the risk of anemia in young infants using erythrocyte parameters. *Pediatric Research*, 73(2), 214-220. doi:http://dx.doi.org/10.1038/pr.2012.162
- Sengpiel, V., Bacelis, J., Myhre, R., Myking, S., Pay, A. S. D., Haugen, M., Brantsæter, A. L., Meltzer, H. M., Nilsen, R. M., Magnus, P., Vollset, S. E., Nilsson, S., & Jacobsson, B. (2013). Folic acid supplementation, dietary folate intake during pregnancy and risk for spontaneous preterm delivery: a prospective observational cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 13. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-13-160
- Hjellestad, I. D., Astor, M., Nilsen, R. M., Sæfteland, E., & Jonung, J. A. T. (2013). HbA(1c) versus oral glucose tolerance test as a method to diagnose diabetes mellitus in vascular surgery patients. *Cardiovascular Diabetology*, 12, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1475-2840-12-79
- Gunnes, N., Suren, P., Bresnahan, M., Hornig, M., Lie, K. K., Lipkin, W. I., Magnus, P., Nilsen, R. M., Reichborn-Kjennerud, T., Schjølberg, S., Susser, E., Øyen, A.-S., & Stoltenberg, C. (2013). Interpregnancy Interval and Risk of Autistic Disorder. *Epidemiology*, 24(6), 906-912. doi:http://dx.doi.org/10.1097/01.ede.0000434435.52506.f5
- Monsen, A. L. B., Roth, C., Magnus, P., Midttun, Ø., Nilsen, R. M., Reichborn-Kjennerud, T., Stoltenberg, C., Susser, E., Vollset, S. E., & Ueland, P. M. (2013). Maternal B vitamin status in pregnancy week 18 according to reported use of folic acid supplements. *Molecular Nutrition & Food Research*, 57(4), 645-652. doi:http://dx.doi.org/10.1002/mnfr.201200114
- Johannessen, A., Skorge, T. D., Bottai, M., Grydeland, T. B., Nilsen, R. M., Coxson, H., Dirksen, A., Omenaas, E., Gulsvik, A., & Bakke, P. S. (2013). Mortality by level of emphysema and airway wall thickness. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 187(6), 602-608. doi:http://dx.doi.org/10.1164/rccm.201209-1722OC
- Eussen, S., Nilsen, R. M., Midttun, Ø., Hustad, S. S., IJssennagger, N., Meyer, K., Fredriksen, Å., Ulvik, A., Ueland, P. M., Brennan, P., Johansson, M., Bueno-de-Mesquita, B., Vineis, P., Chuang, S.-C., Boutron-Ruault, M. C., Dossus, L., Perquier, F., Overvad, K., Teucher, B., Grote, V. A., Trichopoulou, A., Adarakis, G., Plada, M., Sieri, S., Tumino, R., Santucci de Magistris, M., Ros, M. M., Peeters, P. H. M., Redondo, M. L., Zamora-Ros, R.,

- Chirlaque, M.-D., Ardanaz, E., Sonestedt, E., Ericson, U., Schneede, J., Van Guelpen, B., Wark, P. A., Gallo, V., Norat, T., Riboli, E., & Vollset, S. E. (2013). North-south gradients in plasma concentrations of B-vitamins and other components of one-carbon metabolism in Western Europe: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) Study. *British Journal of Nutrition*, 110(2), 363-374. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0007114512004990
- Våge, V., Nilsen, R. M., Berstad, A., Behme, J. H., Sletteskog, N., Gåsdal, S. R., Laukeland, C., & Mellgren, G. (2013). Predictors for remission of major components of the metabolic syndrome after biliopancreatic diversion with duodenal switch (BPDDS). *Obesity Surgery*, 23(1), 80-86. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11695-012-0775-0
- Englund-Ögge, L., Brantsæter, A. L., Haugen, M., Sengpiel, V., Khatibi, A., Myhre, R., Myking, S., Meltzer, H. M., Kacerovsky, M., Nilsen, R. M., & Jacobsson, B. (2013). Study on the role of artificially sweetened beverages in preterm delivery has limitations Reply. *American Journal of Clinical Nutrition*, 97(1), 224-225. doi:http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.112.050971
- Hjetland, R., Eliassen, K. E., Lindbæk, M., Nilsen, R. M., Grude, N., & Ulvestad, E. (2013). Tick bites in healthy adults from western Norway: Occurrence, risk factors, and outcomes. *Ticks and Tick-borne Diseases*, 4(4), 304-310. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ttbdis.2013.02.003
- Pedersen, E. K. R., Svingen, G. F. T., Schartum-Hansen, H., Ueland, P. M., Ebbing, M., Nordrehaug, J. E., Igland, J., Seifert, R., Nilsen, R. M., & Nygård, O. (2013). Urinary excretion of kynurenine and tryptophan, cardiovascular events, and mortality after elective coronary angiography. *European Heart Journal*, 34(34), 2689-2696. doi:http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/eh264
- Roth, C., Monsen, A. L. B., Reichborn-Kjennerud, T., Nilsen, R. M., Smith, G. D., Stoltenberg, C., Suren, P., Susser, E., Ueland, P. M., Vollset, S. E., & Magnus, P. (2013). Use of folic acid supplements in early pregnancy in relation to maternal plasma levels in week 18 of pregnancy. *Molecular Nutrition & Food Research*, 57(4), 653-660. doi:http://dx.doi.org/10.1002/mnfr.201200116
- Breivik, C. N., Nilsen, R. M., Myrseth, E., Finnkirk, M. K., & Lund-Johansen, M. (2013). Working disability in Norwegian patients with vestibular schwannoma: vertigo predicts future dependence. *World Neurosurgery*. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.wneu.2013.03.069
- Joubert, B. R., Håberg, S. E., Nilsen, R. M., Wang, X., Vollset, S. E., Murphy, S. K., Huang, Z., Hoyo, C., Midttun, Ø., Cupul-Uicab, L. A., Ueland, P. M., Wu, M. C., Nystad, W., Bell, D. A., Peddada, S. D., & London, S. J. (2012). 450K epigenome-wide scan identifies differential DNA methylation in newborns related to maternal smoking during pregnancy. *Environmental Health Perspectives*, 120(10), 1425-1431. doi:http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1205412
- Jugessur, A., Gjessing, H. K., Wilcox, A. J., Nguyen, T.-T., Nilsen, R. M., Murray, J. C., & Lie, R. T. (2012). Assessing the impact of nicotine dependence genes on the risk of facial clefts: An example of the use of national registry and biobank data. *Norsk Epidemiologi*, 21(2), 241-250.
- Englund-Ögge, L., Brantsæter, A. L., Haugen, M., Sengpiel, V., Khatibi, A., Myhre, R., Myking, S., Meltzer, H. M., Kacerovsky, M., Nilsen, R. M., & Jacobsson, B. (2012). Association between intake of artificially sweetened and sugar-sweetened beverages and preterm delivery: a large prospective cohort study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 96(3), 552-559. doi:http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.111.031567
- Nilsen, R. M., Monsen, A. L. B., Midttun, Ø., Nygård, O., Pedersen, E. K. R., Ulvik, A., Magnus, P., Gjessing, H., Vollset, S. E., & Ueland, P. M. (2012). Maternal tryptophan and kynurenine pathway metabolites and risk of preeclampsia. *Obstetrics and Gynecology*, 119(6), 1243-1250. doi:http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0b013e318255004e
- Kvalvik, L. G., Nilsen, R. M., Skjaerven, R., Vollset, S. E., Midttun, Ø., Ueland, P. M., & Haug, K. (2012). Self-reported smoking status and plasma cotinine concentrations among pregnant women in the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *Pediatric Research*, 72(1), 101-107. doi:http://dx.doi.org/10.1038/pr.2012.36

Randi Sviland

- Sviland, R. (2016). Mellom sansning og forståelse - tydningens betydning i psykomotorisk fysioterapi. I N. Tvedten & A. Ottesen (Red.), *Psykomotorisk fysioterapi - en praksis i bevegelse. Festskrift til Gudrun Øvreberg* (s. 139-149). Tromsø: UiT Norges arktiske universitet.
- Sviland, R. (2014). *Norwegian Psychomotor Physiotherapy and Embodied Narrative Identity. A theory generating study*. (Doktorgradsavhandling University of Bergen, Bergen. Hentet fra <http://hdl.handle.net/1956/8594> CRISTin database.
- Sviland, R., Martinsen, K. M., & Råheim, M. (2014). To be held and to hold one's own: narratives of embodied transformation in the treatment of long lasting musculoskeletal problems. *Medicine, Health care and Philosophy*, 17(4), 609-624. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11019-014-9562-0

Sviland, R., Råheim, M., & Martinsen, K. M. (2012). Touched in sensation – moved by respiration: embodied narrative identity – a treatment process. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(4), 811-819. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01024.x>

Tone Norekvål

- Gundersen, G. H., Norekvål, T. M., Haug, H. H., Skjetne, K., Kleinau, J. O., Graven, T., & Dalen, H. (2016). Adding point of care ultrasound to assess volume status in heart failure patients in a nurse-led outpatient clinic. A randomised study. *Heart*, 102(1), 29-34. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2015-307798>
- Eide, L. S. P., Ranhoff, A. H., Fridlund, B. G. A., Haaverstad, R., Hufthammer, K. O., Kuiper, K. K.-J., Nordrehaug, J. E., & Norekvål, T. M. (2016). Delirium as a Predictor of Physical and Cognitive Function in Individuals Aged 80 and Older After Transcatheter Aortic Valve Implantation or Surgical Aortic Valve Replacement. *Journal of The American Geriatrics Society*, 64(6), 1178-1186. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jgs.14165>
- Storesund, A., Krukhaug, Y., Olsen, M. V., Rygh, L. J., Nilsen, R. M., & Norekvål, T. M. (2016). Females report higher postoperative pain scores than males after ankle surgery. *Scandinavian Journal of Pain*, 12, 85-93. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.sjpain.2016.05.001>
- Norekvål, T. M., Ernstsen, L., & Gjeilo, K. H. (2016). Helsefremming blant hjertesyrke i sykehus. I G. Haugan & T. Rannestad (Red.), *Helsefremming i Spesialisthelsetjenesten* (s. 190-205). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Norekvål, T. M., Fållun, N. B., & Fridlund, B. G. A. (2016). Patient-reported outcomes on the agenda in cardiovascular clinical practice. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(2), 108-111. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1474515115614133>
- Fållun, N. B., Fridlund, B. G. A., Schaufel, M. A., Schei, E., & Norekvål, T. M. (2016). Patients' goals, resources, and barriers to future change: A qualitative study of patient reflections at hospital discharge after myocardial infarction. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(7), 495-503. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1474515115614712>
- Fållun, N. B., Moons, P., Fitzsimons, D., Kirchhof, P., Swahn, E., Tubaro, M., & Norekvål, T. M. (2016). Practical challenges regarding in-hospital telemetry monitoring require the development of European practice standards. *European heart Journal: Acute cardiovascular care* (Early view), 3. doi:<https://doi.org/10.1177/2048872616660957>
- Eide, L. S. P., Ranhoff, A. H., Fridlund, B. G. A., Haaverstad, R., Hufthammer, K. O., Kuiper, K. K.-J., Nordrehaug, J. E., & Norekvål, T. M. (2016). Readmissions and mortality in delirious versus non-delirious octogenarian patients after aortic valve therapy: A prospective cohort study. *BMJ Open*, 6(10). doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012683>
- Amofah, H. A., Brostrøm, A., Fridlund, B. G. A., Bjorvatn, B., Haaverstad, R., Hufthammer, K. O., Kuiper, K. K.-J., Ranhoff, A. H., & Norekvål, T. M. (2016). Sleep in octogenarians during the postoperative phase after transcatheter or surgical aortic valve replacement. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(2), 168-177. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1474515115620992>
- Torsvik, E., Graverholt, B., Hoff, P. I., Seifert, R., & Norekvål, T. M. (2015). Cancellations of elective cardiac radiofrequency ablation procedures and compliance with a national quality indicator: A clinical audit. *International Journal of Healthcare Management*, 8(3), 180-186. doi:<http://dx.doi.org/10.1179/2047971914Y.0000000099>
- Eide, L. S. P., Ranhoff, A. H., Fridlund, B. G. A., Haaverstad, R., Hufthammer, K. O., Kuiper, K. K.-J., Nordrehaug, J. E., & Norekvål, T. M. (2015). Comparison of frequency, risk factors, and time course of postoperative delirium in octogenarians after transcatheter aortic valve implantation versus surgical aortic valve replacement. *American Journal of Cardiology*, 115(6), 802-809. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.amjcard.2014.12.043>
- Puaschitz, N. G., Strand, E., Norekvål, T. M., Dierkes, J., Dahl, L., Svingen, G. F. T., Assmus, J., Schartum-Hansen, H., Øyen, J., Pedersen, E. R., Drevon, C. A., Tell, G. S., & Nygård, O. (2015). Dietary intake of saturated fat is not associated with risk of coronary events or mortality in patients with established coronary artery disease. *Journal of Nutrition*, 145(2), 299-305. doi:<http://dx.doi.org/10.3945/jn.114.203505>
- Oterhals, K., Hanssen, T. A., Haaverstad, R., Nordrehaug, J. E., Eide, G. E., & Norekvål, T. M. (2015). Factors associated with poor self-reported health status after aortic valve replacement with or without concomitant bypass surgery. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*, 48(2), 283-292. doi:<http://dx.doi.org/10.1093/ejcts/ezu425>
- Dalen, H., Gundersen, G. H., Skjetne, K., Haug, H. H., Kleinau, J. O., Norekvål, T. M., & Graven, T. (2015). Feasibility and reliability of pocket-size ultrasound examinations of the pleural cavities and vena cava inferior

- performed by nurses in an outpatient heart failure clinic. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(4), 286-293. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1474515114547651
- Gundersen, G. H., Norekvål, T. M., Haug, H. H., Gustad, L., Skjetne, K., Kleinau, O., Graven, T., & Dalen, H. (2015). Quality of life assessment in recognition of clinical deterioration in heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14 (Suppl), 20-21.
- Norekvål, T. M., Peersen, L. R., Seivaag, K., Fridlund, B. G. A., & Wentzel-Larsen, T. (2015). Temporal trend analysis of nurses' knowledge about implantable cardioverter defibrillators. *Nursing in Critical Care*, 20(3), 146-154. doi:http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12075
- Priori, S. G., Blomström-Lundqvist, C., Mazzanti, A., Blom, N., Borggrefe, M., Camm, J., Elliott, P. M., Fitzsimons, D., Hatala, R., Hindricks, G., Kirchhof, P., Kjeldsen, K., Kuck, K.-H., Hernandez-Madrid, A., Nikolaou, N., Norekvål, T. M., Spaulding, C., & Van Veldhuisen, D. J. (2015). 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death: the Task Force for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death of the European society of cardiology (ESC). *European Heart Journal*, 36(41), 2793-2867. doi:http://doi.org/10.1093/eurheartj/ehv316
- Priori, S. G., Blomström-Lundqvist, C., Mazzanti, A., Blom, N., Borggrefe, M., Camm, J., Elliott, P. M., Fitzsimons, D., Hatala, R., Hindricks, G., Kirchhof, P., Kjeldsen, K., Kuck, K.-H., Hernandez-Madrid, A., Nikolaou, N., Norekvål, T. M., Spaulding, C., & Van Veldhuisen, D. J. (2015). 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death: the Task Force for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death of the European society of cardiology (ESC). *Europace*, 17(11), 1601-1687.
- Oterhals, K., Deaton, C., De Geest, S., Jaarsma, T., Lenzen, M., Moons, P., Mårtensson, J., Smith, K., Stewart, S., Strömberg, A., Thompson, D. R., & Norekvål, T. M. (2014). European cardiac nurses' current practice and knowledge on anticoagulation therapy. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 13(3), 261-269. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1474515113491658
- Pettersen, T. R., Fållun, N. B., & Norekvål, T. M. (2014). Improvement of in-hospital telemetry monitoring in coronary care units: An intervention study for achieving optimal electrode placement and attachment, hygiene and delivery of critical information to patients. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 13(6), 515-523. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1474515113515585
- Morken, I. M., Bru, L. E., Norekvål, T. M., Larsen, A. I., Idsøe, T., & Karlsen, B. (2014). Perceived support from healthcare professionals, shock anxiety and post-traumatic stress in implantable cardioverter defibrillator recipients. *Journal of Clinical Nursing*, 23(3-4), 450-460. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12200
- Morken, I. M., Norekvål, T. M., Bru, L. E., Larsen, A. I., & Karlsen, B. (2014). Perceptions of healthcare professionals' support, shock anxiety and device acceptance among implantable cardioverter defibrillator recipients. *Journal of Advanced Nursing*, 70(9), 2061-2071. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jan.12364
- Holm, M. S., Norekvål, T. M., & Fållun, N. B. (2015). Det siste stell: Ivaretagelse av den døde, hans familie og pleieren. I M. S. Holm & S. Husebø (Red.), *En Verdig alderdom: omsorg ved livets slutt* (s. 211-224). Bergen: Fagbokforl.
- Fållun N, Oterhals K, Norekvål TM (red). 2013. *I møte mellom klinikk og akademia – fremvekst av avansert sykepleie til pasienter med hjertesykdom*. Skriftserien, Høgskolen i Bergen.
- Oterhals, K., Fridlund, B. G. A., Nordrehaug, J. E., Haaverstad, R., & Norekvål, T. M. (2013). Adapting to living with a mechanical aortic heart valve: a phenomenographic study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2088-2098. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jan.12076
- Fållun, N. B., Nordrehaug, J. E., Hoff, P. I., Langørgen, J., Moons, P., & Norekvål, T. M. (2013). Evaluation of the appropriateness and outcome of in-hospital telemetry monitoring. *American Journal of Cardiology*, 112(8), 1219-1223. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.amjcard.2013.05.069
- Sæthre, I., Ludvigsen, T., Fållun, N. B., & Norekvål, T. M. (2013). Telemetriovervåking av hjertepasienter: en studie av elektrodeplassing, hygiene og pasientinformasjon. *Vård i Norden*, 33(1 = 107), 35-40.
- Klompstra, L. V., Jaarsma, T., Moons, P., Norekvål, T. M., Smith, K., Martensson, J., Thompson, D. R., De Geest, S., Lenzen, M., & Strömberg, A. (2012). Anaemia and iron deficiency in cardiac patients: what do nurses and allied professionals know? *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 11, S90-S95. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1474515111435602
- Oterhals, K., Fridlund, B., Nordrehaug, J. E., Haaverstad, R., & Norekvål, T. M. (2012). "I am going to have this clicking sound for the rest of my life, so I have to find a way to get used to it". A phenomenographic study on how patients adapt to a mechanical aortic valve. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 11(Suppl), S15-S15.
- Morken, I. M., Norekvål, T. M., Isaksen, K., Munk, P. S., Karlsen, B., & Larsen, A. I. (2012). Increased confidence to engage in physical exertion: older ICD recipients' experiences of participating in an exercise training

- programme. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 12(3), 261-268.
doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1474515111435885>
- Holm, M., Fållun, N. B., Gjengedal, E., & Norekvål, T. M. (2012). Music during after-death care: a focus group study. *Nursing in Critical Care*, 17(6), 302-308. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00525.x>
- Holm, M., Norekvål, T. M., Fållun, N. B., & Gjengedal, E. (2012). Partners' ambivalence towards cardiac arrest and hypothermia treatment: a qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 17(5), 231-238.
doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00490.x>
- Rasmussen, T. B., Zwisler, A.-D., Sibilitz, K. L., Risom, S. S., Bundgaard, H., Gluud, C., Moons, P., Winkel, P., Thygesen, L. C., Hansen, J. L., Norekvål, T. M., & Berg, S. K. (2012). A randomised clinical trial of comprehensive cardiac rehabilitation versus usual care for patients treated for infective endocarditis-the CopenHeart(IE) trial protocol. *BMJ Open*, 2(6), 13. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001929>
- Morken, I. M., Isaksen, K., Karlsen, B., Norekvål, T. M., Bru, L. E., & Larsen, A. I. (2012). Shock anxiety among implantable cardioverter defibrillator recipients with recent tachyarrhythmia. *Pacing and Clinical Electrophysiology*, 35(11), 1369-1376. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-8159.2012.03505.x>
- McLean, S., Norekvål, T. M., Quinn, T., & Tubaro, M. (2012). STEMI – taking the acute cardiac care to the patient. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 11(2), 138-140. doi:[doi:10.1177/1474515111435610](http://dx.doi.org/10.1177/1474515111435610)

ii) Kontekstuelle betingelser for helse, funksjon og deltakelse

Oddbjørn Bukve

- Bukve, O. (2016). *Forstå, forklare, forandre. Om design av samfunnsvitskaplege forskingsprosjekt*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Capkova, S. (2016). *Local development policies in small countries. A comparative review of Norway and Slovakia*: Belianum.
- Bukve, O. (2016). Local development policy in Norway. I O. Bukve & S. Capkova (Red.), *Local development policies in small countries. A comparative review of Norway and Slovakia* (s. 81-94): Belianum.
- Bukve, O., & Capkova, S. (2016). Local government in Slovakia and Norway. I O. Bukve & S. Capkova (Red.), *Local development policies in small countries. A comparative review of Norway and Slovakia* (s. 7-30): Belianum.
- Bukve, O. (2014). Det vanskelege ansvaret. I O. Bukve & G. Kvåle (Red.), *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (s. 167-185). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Kvåle, G. (2014). Eit lokalt helse- og velferdssystem under press. I O. Bukve & G. Kvåle (Red.), *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (s. 11-26). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Hovlid, E. (2014). Entreprenørskap eller institusjonaliseringsprosesser? Om mekanismer i organisasjonsendring. *Nordiske organisasjonsstudier*, 16(1), 5-29.
- Bukve, O., & Bukve, O. (2014). Farvel til generalistkommunen. *Kommunal rapport*, 17-17.
- Bukve, O. (2014). Fire forskere om kommunereformen. *Stat og styring*, 2014(3), 33-38.
- Bukve, O., & Kvåle, G. (2014). Kvalitet og samhandling i eit komplekst system. I O. Bukve & G. Kvåle (Red.), *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (s. 186-195). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Hovlid, E. (2014). Kvalitetsforbetring i sjukehus. I O. Bukve & G. Kvåle (Red.), *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (s. 43-58). Oslo: Universitetsforlaget.
- Capkova, S., Bukve, O., & Årethun, T. (2014). Local government finance in Slovakia and Norway. I O. Bukve & S. Capkova (Red.), *Local development policies in small countries. A comparative review of Norway and Slovakia* (s. 31-50): Belianum.
- Bukve, O. (2014). Organisasjonsteori: Analyse av kommunal organisering. I H. Baldersheim & L. C. Rose (Red.), *Det kommunale laboratorium: Teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering* (3 utg., s. 111-130). Bergen: Fagbokforlaget.
- Bukve, O., & Saxi, H. P. (2014). Parliamentarianism in Norwegian Regions: Majority Rule and Excluded Opposition. *Local Government Studies*, 40(2), 163-181. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/03003930.2012.744968>
- Hovlid, E., & Bukve, O. (2014). A qualitative study of contextual factors' impact on measures to reduce surgery cancellations. *BMC Health Services Research*, 14(215), 11. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-14-215>
- Heggdal, H. M., & Bukve, O. (2014). Reguleringsstrategier og kvalitetsarbeid. I O. Bukve & G. Kvåle (Red.), *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (s. 77-97). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Kvåle, G. (Red.). (2014). *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukve, O. (2013). Agriculture and rural development – the case of Norway. I P. Chmielinski, A. Kowalski & M. Wigier (Red.), *Economic, social and institutional factors in the growth of agri-food sector in Europe* (s. 142-153). Warszawa: Institute of agricultural and food economics.
- Hovlid, E., von Plessen, C., Haug, K., Aslaksen, A., & Bukve, O. (2013). Patient experiences with interventions to reduce surgery cancellations: a qualitative study. *BMC Surgery*, 13(30), 7. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1471-2482-13-30>
- Bukve, O. (2012). *Lokal og regional styring. Eit institusjonelt perspektiv*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Hovlid, E., Bukve, O., Haug, K., Aslaksen, A., & von Plessen, C. (2012). A new pathway for elective surgery to reduce cancellation rates. *BMC Health Services Research*, 12(154), 9. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-12-154>
- Hovlid, E., Bukve, O., Haug, K., Aslaksen, A., & von Plessen, C. (2012). Sustainability of healthcare improvement: what can we learn from learning theory? *BMC Health Services Research*, 12(235), 13. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-12-235>

Frode Fadnes Jacobsen

- Harrington, C., Armstrong, H., Halladay, M., Havik, A. K., Jacobsen, F. F., MacDonald, M., Panos, J., Pearsall, K., Pollock, A., & Ross, L. (2016). Comparison of nursing home financial transparency and accountability in four locations. *Ageing International*, 41(1), 17-39. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-015-9233-3
- Jacobsen, F. F. (2016). Continuity and change in Norwegian nursing homes, in the context of Norwegian welfare state ambitions. *Ageing International*, 41(1), 79-88. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-015-9231-5
- Ågotnes, G., Jacobsen, F. F., Harrington, C., & Petersen, K. A. (2016). A critical review of research on hospitalization from nursing homes; what is missing? *Ageing International*, 41(1), 3-16. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-015-9232-4
- Sudmann, T. T., Børsheim, I. T., Øvsthus, K., Ciamulski, T., Miekina, A., Wagner, J., Mazurek, P., & Jacobsen, F. F. (2016). Development of radar-based system for monitoring of frail home-dwelling persons: A healthcare perspective. *Journal of Physics, Conference Series*, 772(1), 6. doi:http://dx.doi.org10.1088/1742-6596/772/1/012015
- Miekina, A., Wagner, J., Mazurek, P., Morawski, R. Z., Sudmann, T. T., Børsheim, I. T., Øvsthus, K., Jacobsen, F. F., Ciamulski, T., & Winiecki, W. (2016). Development of software application dedicated to impulse-radar-based system for monitoring of human movements. *Journal of Physics, Conference Series*, 772:012028, 1-7. doi:http://dx.doi.org10.1088/1742-6596/772/1/012028
- Øye, C., Mekki, T. E., Jacobsen, F. F., & Førland, O. (2016). Facilitating change from a distance - as story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 745-754. doi:http://dx.doi.org10.1111/jonm.12378
- Choiniere, J. A., Doupe, M., Goldmann, M., Harrington, C., Jacobsen, F. F., Lloyd, L., Rootham, M., & Szebehely, M. (2016). Mapping nursing home inspections & audits in six countries. *Ageing International*, 41(1), 40-61. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-015-9230-6
- Laxer, K., Jacobsen, F. F., Lloyd, L., Goldmann, M., Day, S., Choiniere, J. A., & Rosenau, P. V. (2015). Comparing nursing home assistive personnel in five countries. *Ageing International*, 41(1), 62-78. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-015-9226-2
- Jacobsen, F. F. (2015). De eldres integritet i en sykehjemskontekst. I M. Sætrang Holm & S. Husebø (Red.), *En Verdig alderdom: omsorg ved livets slutt* (s. 267-276). Bergen: Fagbokforlaget.
- Langeland, E., Tuntland, H. K., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Erratum: Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway (BMC Geriatrics (2015) 15 (120)). *BMC Geriatrics*, 15(120), 1. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12877-015-0115-z
- Øye, C., Mekki, T. E., Skår, R., Dahl, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2015). Evidence molded by contact with staff culture and patient milieu: an analysis of the social process of knowledge utilization in nursing homes. *Vocations and Learning*, 8(3), 319-334. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12186-015-9135-2
- Jacobsen, F. F. (2015). Makt og omsorg - til introduksjon. *Michael quarterly: publication series of the Norwegian Medical Society*, 2(12), 150-152.
- Kvåle, K., Synnes, O., & Jacobsen, F. F. (2015). Reflexivity on an Empirical Study about Cancer Patients' Perception of Good Caring in Light of Goffman's Theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 14(1), 146-158.
- Jacobsen, F. F. (2015). Rom, vegger og inskripsjoner i sykehjem: et søkelys på rutiner og makt. *Michael quarterly: publication series of the Norwegian Medical Society*, 12(2), 180-194.
- Langeland, E., Tuntland, H., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway. *BMC Geriatrics*, 15(111), 9. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12877-015-0108-y
- Jacobsen, F. F. (2015). Understanding public elderly care policy in Norway: A narrative analysis of governmental White papers. *Journal of Aging Studies*, 34, 199-205. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.jaging.2015.04.006
- Sudmann, T. T., Børsheim, I. T., Øvsthus, K., Ciamulski, T., & Jacobsen, F. F. (2015). UWB-Radar Monitoring of Movements in Homes of Elderly and Disabled People – An Interdisciplinary Perspective (RAD CARE) *The 8th IEEE International Conference on Intelligent Data Acquisition and Advanced Computing Systems: Technology and Applications (IDAACS)* (s. 991): IEEE conference proceedings.
- Jacobsen, F. F. (2014). Continuity and Change in Norwegian Nursing Homes, in the Context of Norwegian Welfare State Ambitions. *Ageing International*, 40(3), 219-228. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12126-014-9214-y
- Lloyd, L., Banerjee, A., Harrington, C., Jacobsen, F. F., & Szebehely, M. (2014). It is a scandal!: Comparing the causes and consequences of nursing home media scandals in five countries. *International journal of sociology and social policy*, 34(1/2), 2-18. doi:http://dx.doi.org10.1108/IJSSP-03-2013-0034
- Jacobsen, F. F. (2014). Omsorg for ting. I H. Alsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 277-291). Bergen: Fagbokforlaget.
- Alsvåg, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (Red.). (2014). *Rom for omsorg?* Bergen: Fagbokforlaget.

- Alvsvåg, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2014). Rom, ting og medmennesker - en innledning. I H. Alvsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 13-23). Bergen: Fagbokforlaget.
- Vabø, M., Christensen, K., Jacobsen, F. F., & Trætteberg, H. D. (2013). Marketisation in Norwegian Eldercare: preconditions, trends and resistance. I G. Meagher & M. Szebehely (Red.), *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences* (s. 163-202). Stockholm: Stocholm university.
- Jacobsen, F. F. (2013). Muslim Healers in a Hindu Context: A Hadrami Arab Healing Group on Bali *Embedded Entrepreneurship. Marked, Culture, and Micro-Business in Insular Southeast Asia* (s. 147-166). Leiden: Brill Academic Publishers.
- Jacobsen, F. F. (2012). Context and uncertainty in narratives: stories of sickness among the Beja of Northeastern Sudan. *Anthropology & Medicine*, 19(3), 291-302.
- Harrington, C., Choiniere, J., Goldmann, M., Jacobsen, F. F., Lloyd, L., McGregor, M., Stamatopoulos, V., & Szebehely, M. (2012). Nursing Home Staffing Standards and Staffing Levels in Six Countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(1), 88-98. doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01430.x

Anne Mette Magnussen

- Aasen, H. S., & Magnussen, A.-M. (2016). Prioriteringsveiledere som styringsveiledere i skjæringspunktet mellom rett og medisin. *Retfærd. Nordisk Juridisk Tidsskrift*(2), 19-31.
- Aasen, H. S., Hartlev, M., & Magnussen, A.-M. (2016). Retten til sykehustjenester i Norge og Danmark: Komparative betraktninger om rett, politikk og faglig skjønn. I R. Førde, M. Kjelland & U. Stridbeck (Red.), *Cand.mag., cand.med., cand.jur., cand.alt Festskrift til Aslak Syse* (s. 565-584): Gyldendal Juridisk.
- Magnussen, A.-M., & Skivenes, M. (2015). The child's opinion and position in care order proceedings: an analysis of judiciary discretion in the county boards decision-making. *The International Journal of Children's Rights*, 23(4), 705-723. doi:http://dx.doi.org/10.1163/15718182-02304001
- Aasen, H. S., Hartlev, M., & Magnussen, A.-M. (2015). Right to Hospital Care and Prioritisation from a Law and Politics Perspective - The Experiences of Norway and Denmark. *European Journal of Social Security*, 17(4), 409-435.
- Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (2015). Sosialt medborgerskap, autonomi og deltagelse. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 18(1), 61-75.
- Magnussen, A.-M., & Brandt, L. C. M. (2014). Individual rights and prioritizaion of health care. I H. S. Aasen, S. Gloppen, A.-M. Magnussen & E. Nilssen (Red.), *Juridification and social citizenship in the welfare state* (s. 102-120). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Aasen, H. S., Gloppen, S., Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (2014). Introduction. I H. S. Aasen, S. Gloppen, A.-M. Magnussen & E. Nilssen (Red.), *Juridification and social citizenship in the welfare state* (s. 1-20). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Aasen, H. S., Gloppen, S., Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (Red.). (2014). *Juridification and social citizenship in the welfare state*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Aasen, H. S., Gloppen, S., Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (2014). Juridification and social citizenship: international law, democracy and professional discretion. I H. S. Aasen, S. Gloppen, A.-M. Magnussen & E. Nilssen (Red.), *Juridification and social citizenship in the welfare state* (s. 277-299). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Magnussen, A.-M., & Nilssen, E. (2013). Juridification and the Construction of Social Citizenship. *Journal of law and society (Print)*, 40(2), 228-248. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6478.2013.00621.x
- Magnussen, A.-M., & Banasiak, A. (2013). Juridification: Disrupting the Relationship between Law and Politics? *European Law Journal*, 19(3), 325-339. doi:http://dx.doi.org/10.1111/eulj.12026
- Magnussen, A.-M., & Aasen, H. S. (2013). Prioritering av helsetjenester og retten til nødvendig helsehjelp: noen tanker om rett og politikk. I K. Ketcher, K. Lilleholt, E. Smith & A. Syse (Red.), *Velferd og rettferd : Festskrift til Asbjørn Kjørstad 70 år* (s. 375-388). Oslo: Gyldendal Juridisk.

Ole Bjørn Rekdal

- Rekdal, O. B. (2014). Academic citation practice: A sinking sheep? *portal: Libraries and the Academy*, 14(4), 567-585. doi:http://dx.doi.org/10.1353/pla.2014.0025
- Rekdal, O. B. (2014). Academic urban legends. *Social Studies of Science*, 44(4), 638-654. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0306312714535679

- Rekdal, O. B. (2014). Monuments to academic carelessness: The self-fulfilling prophecy of Katherine Frost Bruner. *Science, Technology and Human Values*, 39(5), 744-758. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0162243914532138>
- Bech, M. M., Lawi, Y. Q., Massay, D. A., & Rekdal, O. B. (2013). Changing policies and their influence on government health workers in Tanzania 1967-2009: Perspectives from rural Mbulu District. *International Journal of African Historical Studies*, 46(1), 61-103.
- Rekdal, O. B. (2012). En vandring på akademiske snarveier. *UNIPED (Tromsø)*, 35(1), 46-61.

Maj-Britt Råholm

- Slettebø, Å., Sæteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Heggstad, A. K. T., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2016). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (Early view), 9. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/scs.12386>
- Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Høy, B., Lillestø, B., Slettebø, Å., Lohne, V., Råholm, M.-B., Caspari, S., Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2016). The dialectical movement between deprivation and preservation of a person's life space: A question of nursing home residents' dignity. *Holistic Nursing Practice*, 30(3), 139-147. doi:<http://dx.doi.org/10.1097/HNP.000000000000145>
- Høy, B., Lillestø, B., Slettebø, Å., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Caspari, S., Aasgaard, T., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Lindwall, L., & Nåden, D. (2016). Maintaining dignity in vulnerability: A qualitative study of the residents' perspective on dignity in nursing homes. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 91-98. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.03.011>
- Lohne, V., Høy, B., Lillestø, B., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Caspari, S., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Slettebø, Å., Lindwall, L., & Nåden, D. (2016). Fostering dignity in the care of nursing home residents through slow caring. *Nursing Ethics* (Early view), 11. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0969733015627297>
- Råholm, M.-B., Löfmark, A., Henriksen, J. & Slettebø, Å. (2016). Nurse Education – Role Complexity and Challenges. *International Journal for Human Caring*, 20(2), 76-82. <https://doi.org/10.20467/1091-5710-20.2.76>
- Hovland, G., Kyrkjebø, D. & Råholm, M.-B. (2015). Sjukepleiaren si kompetanseutvikling i kommunehelsetenesta; sampele mellom utdanningsinstitusjon og arbeidsplass. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 11(1), 4-19. DOI:<http://dx.doi.org/10.7557/14.3475>.
- Rykkje, L., Eriksson, K., & Råholm, M.-B. (2015). Love in Connectedness: a theoretical study. *SAGE Open*, 5(1), 11. doi:10.1177/2158244015571186
- Thorkildsen, K., Eriksson, K. & Råholm, M.-B. (2015). The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(2), 353-360. Doi: 10.1111(scs.12171.
- Heggstad, A. K. T., Høy, B., Sæteren, B., Slettebø, Å., Lillestø, B., Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Lohne, V., Råholm, M.-B., Aasgaard, T., Caspari, S., & Nåden, D. (2015). Dignity, Dependence, and Relational Autonomy for Older People Living in Nursing Homes. *International Journal for Human Caring*, 19(3), 42-46.
- Löfmark, A., Slettebø, Å., Råholm, M.-B. & Hedegaard Larsen, B. (2015) Similar and different-adjustment of clinical nursing education to educational reforms in the Scandinavian countries. *Nordisk Sygepleieforskning*, 4 (2), 93-103.
- Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Sæteren, B., Slettebø, Å., Heggstad, A. K. T., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2014). Dignity and existential concerns among nursing homes residents from the perspective of their relatives. *Clinical Nursing Studies*, 2(3), 22-33. doi:<http://dx.doi.org/10.5430/cns.v2n3p22>
- Thorkildsen, K., Eriksson, K. & Råholm, M.-B. (2014). Kierkegaards Works of Love reflected through the lens of caring. *International Journal for Human Caring*, 18(3), 36-42. <https://doi.org/10.20467/1091-5710-18.3.36>
- Rehnsfeldt, A. W., Lindwall, L., Lohne, V., Lillestø, B., Slettebø, Å., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Råholm, M.-B., Caspari, S., Høy, B., Sæteren, B., & Nåden, D. (2014). The meaning of dignity in nursing home care as seen by relatives. *Nursing Ethics*, 21(5), 507-517. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0969733013511358>
- Lohne, V., Rehnsfeldt, A., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Caspari, S., Sæteren, B., Høy, B., Lillestø, B., Heggstad, A. K. T., Slettebø, Å., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2014). Family Caregivers' Experiences in Nursing Homes: Narratives on Human Dignity and Uneasiness. *Research in Gerontological Nursing*, 7(6), 265-272. doi:<http://dx.doi.org/10.3928/19404921-20140325-99>
- Rykkje, L. & Råholm, M.-B. (2014). Understanding older People's experiences of dignity and its significance in caring – a hermeneutical study. *International Journal for Human Caring*, 18(1), 17-26. <https://doi.org/10.20467/1091-5710-18.1.17>

- Råholm, M.-B., Lillestø, B., Lohne, V., Caspari, S., Sæteren, B., Heggstad, A. K. T., Aasgaard, T., Lindwall, L., Rehnsfeldt, A. W., Høy, B., Slettebø, Å., & Nåden, D. (2014). Perspectives of Dignity of Residents Living in Nursing Homes– Experiences of Family Caregivers. *International journal for human caring*, 18(4), 34-39.
- Midtbø, T., & Råholm, M.-B. (2014). Når autonomien blir den verste fienden for pasienten. I H. Alvsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg* (s. 193-208). Bergen: Fagbokforlaget.
- Råholm, M.-B., Löfmark, A., Slettebø, Å., & Hedegaard Larsen, B. (2014). Post Bologna-Master level nurse education in Denmark, Finland, Norway and Sweden: A literature review. *International Journal for Human Caring*, 18(1), 51-59. ISSN: 1091-5710.
- Nåden, D., Rehnsfeldt, A. W., Råholm, M.-B., Lindwall, L., Caspari, S., Aasgaard, T., Slettebø, Å., Sæteren, B., Høy, B., Lillestø, B., Heggstad, A. K. T., & Lohne, V. (2013). Aspects of indignity in nursing home residences as experienced by family caregivers. *Nursing Ethics*, 20(7), 748-761. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0969733012475253>
- Rykkje, L., Eriksson, K. & Råholm, M.-B. (2013). Spirituality and caring in old age and the significance of religion-a hermeneutical study from Norway. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27 (2), 275-284. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2012.01028.x
- Thorkildsen, K., Eriksson, K. & Råholm, M.-B. (2013). The substance of Love when encountering suffering: An interpretative research synthesis with an abductive approach. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(2), 449-459. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01038>
- Råholm, M.-B. (2014). Abduktion, en form av hermeneutisk förståelse. I E. Severinsson & E. Lassenius (Red.), *Hermeneutik i vårdpraxis: det nära, det flyktiga, det dolda* (s. 51-63). Malmö: Gleerups.
- Slettebø, Å., Råholm, M.-B., Hedegaard Larsen, B. & Löfmark, A. (2013) Doctoral programs in the Scandinavian countries after the Bologna directives. *Nordisk sygepleieforskning*, 3 (4), 313-325.
- Råholm, M.-B. (2012). The ethics of presence when bathing patients in a nursing home. *International Journal for Human Caring*, 16 (4), 30-35, ISSN: 1091-5710.
- Ådnøy Eriksen, K., Sundfør, B., Karlsson, B., Råholm, M.-B. & Arman, M. (2012) Recognition as a valued human being: Perspectives of mental health services users. *Nursing Ethics*, 19(3), 357-368. DOI: 10.1177/0969733011423293.
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Råholm, M.-B., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. (2012). Caring with dignity: A Q-Methodological study of staff members' experiences in a psychiatric context. *Operant Subjectivity*, 36(1), 1-24
- Råholm, M.-B. (2012). Andlighet och vårdande. I I. Bergbom & L. W. Gustin (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 171-185). Lund: Studentlitteratur.

Siri Ytrehus

- Førsund, L. H., Kiik, R., Skovdahl, K.-I., & Ytrehus, S. (2016). Constructing togetherness throughout the phases of dementia: a qualitative study exploring how spouses maintain relationships with partners with dementia who live in institutional care. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19/20), 3010-3025. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13320>
- Førsund, L. H., & Ytrehus, S. (2016). Finding a place to connect: A qualitative study exploring the influences of the physical and social environments on spouses' opportunities to maintain relationships when visiting a partner with dementia living in long-term care. *Dementia* (Early view), 22. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1471301216656087>
- Strøm, B., Ytrehus, S., & Grov, E. K. (2016). Sensory stimulation for persons with dementia: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25(13-14), 1805-1834. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13169>
- Kvamme, E., & Ytrehus, S. (2015). Barriers to health care access among undocumented migrant women in Norway. *Society, health and vulnerability*, 6(1), Article: 28668. doi:<http://dx.doi.org/10.3402/shv.v6.28668>
- Ytrehus, S. (2015). Fattige i eldre år. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 1(1), 38-46.
- Førsund, L. H., Skovdahl, K., Kiik, R., & Ytrehus, S. (2015). The loss of a shared lifetime: a qualitative study exploring spouses' experiences of losing couplehood with their partner with dementia living in institutional care. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1-2), 121-130. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12648>
- Ytrehus, S. (2015). The Role of the Housing Allowance for the Elderly in Norway: Views of Recipients. *Journal of Housing for the Elderly*, 29(1-2), 164-179. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2015.989775>
- Brunborg, B., & Ytrehus, S. (2014). Hjerneslag - hva påvirker livssituasjonen ti år etter? *Bestpractice Onkologi/Hematologi*, 18(5), 31-33.
- Ytrehus, S., & Ervik, R. (2014). Rusproblemer blant eldre. *Geriatrik sykepleie*, 6(1), 8-16.

- Brunborg, B., & Ytrehus, S. (2014). Sense of well-being 10 years after stroke. *Journal of Clinical Nursing*, 23(7-8), 1055-1063. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12324
- Ytrehus, S. (2013). Kvalitet i eldreomsorgen. I Å. Bergland & I. B. Moser (Red.), *Kvalitetsarbeid i helsetjenester til eldre* (s. 27-69). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Masvie, T. B., & Ytrehus, S. (2013). Psykisk helsearbeideres erfaringer med å jobbe i små kommuner i Nordland. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 9(1), 19-34.
- Ytrehus, S. (2012). Bostadspolitikk og det offentligas utbud av bostäder för äldre i Norge. I M. Abramsson & C. Nord (Red.), *Äldres boende - forskningsperspektiv i Norden* (s. 35-50). Lund: Studentlitteratur AB.
- Ytrehus, S. (2012). Familiens situasjon. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 219-236). Oslo: Akribe Forlag.
- Biong, S., & Ytrehus, S. (Red.). (2012). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Akribe Forlag.
- Ytrehus, S. (2012). Lokalt rusarbeid. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 240-269). Oslo: Akribe Forlag.
- Anderson, I., & Ytrehus, S. (2012). Re-conceptualising Approaches to Meeting the Health Needs of Homeless People. *Journal of Social Policy*, 41, 551-568. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0047279412000220
- Biong, S., & Ytrehus, S. (2012). Rusproblemer – en utfordring for samfunnet, helsetjenesten og den enkelte. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 15-33). Oslo: Akribe Forlag.
- Ytrehus, S., & Gulbrandsen, L. (2012). Äldres boendepreferenser i Norge. I M. Abramsson & C. Nord (Red.), *Äldres boende - forskningsperspektiv i Norden* (s. 139-152). Lund: Studentlitteratur AB.

Christine Øye

- Øye, C., & Mekki, T. E. (2016). The articulation of impressions. An interview with Kari Martinsen. *International Practice Development Journal*, 6(1), 8. doi:https://doi.org/10.19043/ipdj.61.002
- Øye, C. (2016). Er det mulig at undgå tvang på plejehjem? En diskussion om tvang og menneskerettigheter på plejehjem. I S. Glasdam & J. Westenholz Jørgensen (Red.), *Det nære sundhedsvæsen: Perspektiver på samfundsudvikling og møder mellem mennesker* (s. 152-160). København: Munksgaard Forlag.
- Øye, C., Mekki, T. E., Jacobsen, F. F., & Førland, O. (2016). Facilitating change from a distance - as story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 745-754. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12378
- Testad, I., Mekki, T. E., Førland, O., Øye, C., Tveit, E. M., Jacobsen, F. F., & Kirkevold, Ø. (2016). Modeling and evaluating evidence-based continuing education program in nursing home dementia care (MEDCED)—training of care home staff to reduce use of restraint in care home residents with dementia. A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(1), 24-32. doi:http://dx.doi.org/10.1002/gps.4285
- Øye, C., Sørensen, N. Ø., & Glasdam, S. (2016). Qualitative Research ethics on the spot: Not only on the desktop. *Nursing Ethics*, 23(4), 455-464. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733014567023
- Øye, C., Mekki, T. E., Skår, R., Dahl, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2015). Evidence molded by contact with staff culture and patient milieu: an analysis of the social process of knowledge utilization in nursing homes. *Vocations and Learning*, 8(3), 319-334. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s12186-015-9135-2
- Øye, C. (2015). Frivillighet og tvang i sykehjem – to sider av samme sak? *Michael quarterly: publication series of the Norwegian Medical Society*, 12(2), 167-179.
- Glasdam, S., Øye, C., & Thrysoee, L. (2015). Patients' participation in decision-making in the medical field – 'projectification' of patients in a neoliberal framed healthcare system. *Nursing Philosophy*, 16(4), 226-238. doi:http://dx.doi.org/10.1111/nup.12092
- Glasdam, S., & Øye, C. (2014). Alcohol abuse in cancer patients: a shadow side in the oncological field and research. *Medicine, Health care and Philosophy*, 17(3), 437-446. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11019-013-9541-x
- Øye, C., & Mekki, T. E. (2014). Bidrar undervisning og veiledning til å redusere bruk av tvang overfor beboere i sykehjem? *Senterbladet: Senter for omsorgsforskning*, 17-19.
- Øye, C. (2014). Omsorg for den offentlige sfære - betraktninger om frivillighet og tvang i lys av Hannah Arendts tanker om frihet og handling. I H. Alvsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 43-62). Bergen: Fagbokforlaget.
- Nilsen, R. M., Suren, P., Gunnes, N., Alsaker, E. H. R., Bresnahan, M., Hirtz, D., Hornig, M., Lie, K. K., Lipkin, W. I., Reichborn-Kjennerud, T., Roth, C., Schjølberg, S., Smith, G. D., Susser, E., Vollset, S. E., Øyen, A.-S., Magnus, P., & Stoltenberg, C. (2013). Analysis of self-selection bias in a population-based cohort study of autism

spectrum disorders. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 27(6), 553-563.
doi:<http://dx.doi.org/10.1111/ppe.12077>

Øye, C., & Norvoll, R. (2013). Psykisk helsearbeid i et makt- og kontrollperspektiv. I R. Norvoll (Red.), *Samfunn og psykisk helse. Samfunnsvitenskapelige perspektiver* (s. 73-97). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bjelland, A. K., & Øye, C. (2012). Deltagende observasjon i fare? En vurdering av noen forskningsetiske retningslinjer og godkjenningsprosedyrer. *Norsk Antropologisk Tidsskrift*, 23(2), 143-157.

Anette Fagertun

Fagertun, A. (2016). Labour in Paradise: Gender, Class and Social Mobility in the informal Tourism Economy of urban Bali, Indonesia. *Journal of Development Studies*, 53(3), 331-345.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/00220388.2016.1184248>

Fagertun, A. (2016). Localising Globalisation: Gendered Transformations of Work in Emergent Economies. *Journal of Development Studies*, 53(3), 311-315. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/00220388.2016.1184252>

Fagertun, A. (2014). The effect of 'Affect': Henrietta Moore's turn. *Social Analysis: Journal of Cultural and Social Practice*, 58(2), 120-126. doi:<http://dx.doi.org/10.3167/sa.2014.580207>

Fagertun, A. (2013). Gender and Moralities of Work on Jimbaran Bay, South Bali. I E. Bråten (Red.), *Embedded entrepreneurship: Market, culture, and micro-business in insular Southeast Asia* (Vol. 36, s. 83-101): Brill Academic Publishers.

Fagertun, A. (2013). Gendered labor in 'Paradise': tourism as an engine of change in Bali. *IIAS the newsletter* (66), 50-50.

Georg Førland

Førland, G., & Ringsberg, K. C. (2013). Implementation of a Standardised Health Education in a local context. A case study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 724-732. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01081.x>

Oddvar Førland

Hjelle, K. M., Tuntland, H., Førland, O., & Alvsvåg, H. (2016). Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults' experiences. *Health & Social Care in the Community* (Early view), 9.
doi:<http://dx.doi.org/10.1111/hsc.12324>

Øye, C., Mekki, T. E., Jacobsen, F. F., & Førland, O. (2016). Facilitating change from a distance - as story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 745-754. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12378>

Sjøbø, B. A., Teigen, S., Alvsvåg, H., & Førland, O. (2016). Hvilken betydning har forebyggende hjemmebesøk? - En kvalitativ studie av eldre menneskers erfaringer. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2(1), 47-58.

Testad, I., Mekki, T. E., Førland, O., Øye, C., Tveit, E. M., Jacobsen, F. F., & Kirkevold, Ø. (2016). Modeling and evaluating evidence-based continuing education program in nursing home dementia care (MEDCED)—training of care home staff to reduce use of restraint in care home residents with dementia. A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(1), 24-32.
doi:<http://dx.doi.org/10.1002/gps.4285>

Hjelle, K. M., Skutle, O., Førland, O., & Alvsvåg, H. (2016). The reablement team's voice: a qualitative study of how an integrated multidisciplinary team experiences participation in reablement. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 575-585. doi:<http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S115588>

Hjelle, K. M., Alvsvåg, H., & Førland, O. (2016). The relatives' voice: How do relatives experience participation in reablement? A qualitative study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 10, 11.
doi:<http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S122385>

Førland, O., & Folkestad, B. (2016). Hjemmetjenestene i Norge i et befolknings- og brukerperspektiv: en populasjonsstudie basert på innbyggerundersøkelsene fra 2010, 2013 og 2015 *Rapportserie*. Bergen: Senter for omsorgsforskning. Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/2425093>

Førland, O., & Skumsnes, R. (2016). Hverdagsrehabilitering: en oppsummering av kunnskap. Hentet 1. september, 2017, fra <http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/hverdagsrehabilitering>

- Førland, O. (2016). Legevakten som samfunnsinstitusjon. I E. H. Hansen & S. Hunskaar (Red.), *Legevaktarbeid: en innføringsbok for leger og sykepleiere* (s. 20-24). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Førland, O. (2016). Pasienterfaringer og brukerundersøkelser som kilder til læring. I E. H. Hansen & S. Hunskaar (Red.), *Legevaktarbeid: en innføringsbok for leger og sykepleiere* (s. 265-272). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Langeland, E., Førland, O., Aas, E., Birkeland, A., Folkestad, B., Kjekken, I., Jacobsen, F. F., & Tuntland, H. (2016). Modeller for hverdagsrehabilitering - en følgeevaluering i norske kommuner: effekter for brukerne og gevinster for kommunene? *Rapportserie*. Bergen: Senter for omsorgsforskning.
- Langeland, E., Tuntland, H. K., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Erratum: Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway (BMC Geriatrics (2015) 15 (120)). *BMC Geriatrics*, 15(120), 1. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12877-015-0115-z
- Øye, C., Mekki, T. E., Skår, R., Dahl, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2015). Evidence molded by contact with staff culture and patient milieu: an analysis of the social process of knowledge utilization in nursing homes. *Vocations and Learning*, 8(3), 319-334. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s12186-015-9135-2
- Skumsnes, R., Alsvåg, H., & Førland, O. (2015). *Forebyggende hjemmebesøk til eldre. Idehåndbok med anbefalinger*. Bergen: Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester på Vestlandet og Senter for omsorgsforskning Vest.
- Førland, O., Skumsnes, R., Teigen, S., & Folkestad, B. (2015). Forebyggende hjemmebesøk til eldre. Utbredelse, diffusjonsprosesser og spredning. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 1(2), 119-130.
- Førland, O. (2015). Hva er frivillig innsats i omsorgssektoren? I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 21-23): Aldring og helse.
- Dale, B., Folkestad, B., Førland, O., Hellesø, R., Moe, A., & Sogstad, M. (2015). Er tjenestene fortsatt «på strekk»? Om utviklingstrekk i helse- og omsorgstjenestene i kommunene fra 2003 til 2015 *Rapportserie*. Bergen: Senter for omsorgsforskning.
- Jensen, L. H., & Førland, O. (2015). Kjernepunkter i samarbeidet med frivillige i omsorgssektoren. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 137-140): Aldring og helse.
- Førland, O. (2015). Oppsummering av litteraturen om frivillig innsats og samspillet med offentlige omsorgstjenester. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 123-136): Aldring og helse.
- Tuntland, H., Aaslund, M. K., Espehaug, B., Førland, O., & Kjekken, I. (2015). Reablement in community-dwelling older adults: A randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 15:145, 11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12877-015-0142-9
- Langeland, E., Tuntland, H., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F. F., & Kjekken, I. (2015). Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway. *BMC Geriatrics*, 15(111), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12877-015-0108-y
- Kvalheim, A., Bjørnetun, Å., Bergflødt, T. E., Mekki, T. E., & Førland, O. (2015). Trygger eldre som skrives ut av sykehus. *Tidsskriftet Sykepleien*, 103(8), 54-57. doi:http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.54980
- Cappelen, K., Disch, P. G., & Førland, O. (2014). *Forskning for bedre kommunale helse- og omsorgstjenester. En håndbok om hvordan kommunene kan medvirke og tilrettelegge for forskning. 2014-utgave*: Senter for omsorgsforskning.
- Tuntland, H., Espehaug, B., Førland, O., Hole, A. D., Kjerstad, E., & Kjekken, I. (2014). Reablement in community-dwelling adults: study protocol for a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 14:139, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2318-14-139
- Alsvåg, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (Red.). (2014). *Rom for omsorg?* Bergen: Fagbokforlaget.
- Alsvåg, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2014). Rom, ting og medmennesker - en innledning. I H. Alsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 13-23). Bergen: Fagbokforlaget.
- Førland, O. (2014). Rommets gavmildhet og omsorgen. I H. Alsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 247-258). Bergen: Fagbokforlaget.
- Førland, O. (2014): Fagutvikling og praksisutvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester. I: Haugan, Gøril og Rannestad Toril (red): *Helsefremming i kommunehelsetjenesten*. Oslo, Cappelen Akademiske Forlag.
- Alsvåg, H., Bergland, Å., & Førland, O. (2013). Innledning: Samfunnskritiske og fagkritiske omveier *Nødvendige omveier : en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag* (s. 15-26): Cappelen Damm Akademisk.
- Førland, O. (2013). Noen perspektiver på tillit. I H. Alsvåg, Å. Bergland & O. Førland (Red.), *Nødvendige omveier: en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag* (s. 99-116). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Alsvåg, H., Bergland, Å., & Førland, O. (Red.). (2013). *Nødvendige omveier: en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Førland, O., Teigen, S., Bie, K., Helgheim, N., Skjæveland, H., & Skumsnes, R. (2013). Forebyggende hjemmebesøk til eldre - En kartlegging av alle kommunene på Vestlandet *Rapportserie*. Bergen: Senter for omsorgsforskning.

Danielsen K, Holmboe O, Hansen SL, Førland O, Bjertnæs ØA. (2012): *Brukererfaringer med norske legevakter: resultater fra en spørreskjemaundersøkelse ved Vaktårn-legevaktene. Hovedresultater*. PasOpp-rapport nr. 1-2012. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Frode Skorpen

- Lofthus, G. A., & Skorpen, F. (2016). To be in between: The meaning of PIS-divorce groups for children from divorced families. *Nordic journal of nursing research*, 36(3), 161-167.
doi:http://dx.doi.org10.1177/2057158516638275
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. W. (2016). Views concerning patient dignity among relatives to patients experiencing psychosis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(1), 117-128.
doi:http://dx.doi.org10.1111/scs.12229
- Skorpen, F., Rehnsfeldt, A. W., & Thorsen, A. M. A. (2015). The significance of small things for dignity in psychiatric care. *Nursing Ethics*, 22(7), 754-764. doi:http://dx.doi.org10.1177/0969733014551376
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. W. (2013). Suffering related to dignity among patients at a psychiatric hospital. *Nursing Ethics*, 21(2), 148-162. doi:http://dx.doi.org10.1177/0969733013493216
- Skorpen, F., Thorsen, A. M. A., Råholm, M.-B., Forsberg, C., & Rehnsfeldt, A. (2012). Caring with dignity: A Q-Methodological study of staff members' experiences in a psychiatric context. *Operant Subjectivity*, 36(1), 1-24.

Tobba T. Sudmann

- Sudmann, T. T., et al. (2016). *Development of radar-based system for monitoring of frail home-dwelling persons: A healthcare perspective*. IMEKO, Berkely, CA.
- Sudmann, T. T., Børshiem, I. T., Øvsthus, K., Ciamulski, T., Miekina, A., Wagner, J., Mazurek, P., & Jacobsen, F. F. (2016). Development of radar-based system for monitoring of frail home-dwelling persons: A healthcare perspective. *Journal of Physics, Conference Series*, 772(1), 6. doi:http://dx.doi.org10.1088/1742-6596/772/1/012015
- Miekina, A., Wagner, J., Mazurek, P., Morawski, R. Z., Sudmann, T. T., Børshiem, I. T., Øvsthus, K., Jacobsen, F. F., Ciamulski, T., & Winiecki, W. (2016). Development of software application dedicated to impulse-radar-based system for monitoring of human movements. *Journal of Physics, Conference Series*, 772:012028, 1-7. doi:http://dx.doi.org10.1088/1742-6596/772/1/012028
- Fredriksen, E. H., & Sudmann, T. T. (2016). Fra søk til bruk av helseinformasjon på internett - e-Health literacy i en norsk kontekst. *Fysioterapeuten*, 83(10), 26-27, 30-33.
- Giskeødegård, M. F., Sudmann, T. T., Halvorsen, L. J., Børshiem, I. T., Agdal, R., & Båtevik, F. O. (2016). *Samarbeid om Inn på tunet - utvikling av relasjoner for å legge til rette for alternative veldferdstenester*. Volda: Møreforskning Volda.
- Sudmann, T. T., & Agdal, R. (2016). *Hesteaktiviteter for Inn på tunet gårder for rusfeltet*. Bergen: Høgskolen i Bergen, Innovasjon Norge.
- Sudmann, T. T., & Folkestad, H. (2015). Deltakelse som engasjement og utfordring - samfunnsarbeid med utviklingshemmede. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 18(1), 7-17.
- Sudmann, T. T. (2015). *Fysisk aktivitet i dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens*. Tønsberg, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.
- Sudmann, T. T. (2015). *Fysisk aktivitet: Personer med demens i dagaktivitetstilbud*. Tønsberg: Aldring og helse.
- Sudmann, T. T., & Henriksbø, K. (2015). Kollektiv handling skaper endring. I L. G. Aamodt (Red.), *Mangfold og utvikling - sosialt arbeid i ny tid. En artikkelsamling om sosialt arbeid 2011-2015*. (s. 107-115): Fellesorganisasjonen, Seksjonsrådet for sosionomer.
- Sudmann, T. T. (2015). Mikroagresjon og ikke-undertrykkende praksis i demensomsorgen. *Michael*, 12(2), 237-251.
- Breivik, J.-K., & Sudmann, T. T. (2015). Samfunnsarbeid som svar på velferdspolitiske utfordringer? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 18(1), 2-6.
- Sudmann, T. T., & Agdal, R. (2015). Tenk at jeg kan få ri! Hesteassisterte aktiviteter for ungdom og voksne med rusrelaterte problemer. *Psyke & Logos*, 35(2), 69-84.
- Sudmann, T. T. (2014). Latter, omsorg og engasjement. I H. Alvsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg?* (s. 163-177). Bergen: Fagbokforlaget.

- Sudmann, T. T. (2014). ""Le av det senere historier". Om pinlige og vanskelige opplevelser i møte med helsepersonell." *Vård i Norden* 34(3): 53-55.
- Sudmann, T. T., & Ihle, R. (2014). Health Encounters with Minority Patients - Changing Perspectives from Tolerance and Intercultural Communication to Empowerment and Shared Decision-Making. *FLEKS - Scandinavian Journal of Intercultural Theory and practice*, 1(2), 20. doi:http://dx.doi.org/10.7577/fleks.1230
- Ihle, R., & Sudmann, T. T. (2014). Sosiale ulikheter i helse. I U. S. Goth (Red.), *Folkehelse i et norsk perspektiv* (s. 65-90). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Christian Moltu

- Hjeltnes, A., Moltu, C., Schanche, E., Jansen, Y., & Binder, P.-E. (2016). Both sides of the story: Exploring how improved and less-improved participants experience mindfulness-based stress reduction for social anxiety disorder. *Psychotherapy Research* (Early view), 17. doi:http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2016.1169330
- Halding, A.-G., Moltu, C., Fossøy, A. B., & Grov, E. K. (2016). «Eit givande, men krevjande lagspel for å betre tenestene». Brukarerfaringar frå samarbeidsforskning. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 12(1), 34-48. doi:http://dx.doi.org/10.7557/14.3773
- Råbu, M., Moltu, C., Binder, P.-E., & Mcleod, J. (2016). How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences. *Psychotherapy Research*, 26(6), 737-749. doi:http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2015.1065354
- Natvik, E., & Moltu, C. (2016). Just experiences? Ethical contributions of phenomenologically-oriented research. *Scandinavian Psychologist*, 3, e17. doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e17
- Nordberg, S. S., Moltu, C., & Råbu, M. (2016). Norwegian translation and validation of a routine outcomes monitoring measure: The treatment outcome package. *Nordic Psychology*, 68(2), 124-143. doi:http://dx.doi.org/10.1080/19012276.2015.1071204
- Hjeltnes, A., Molde, H., Schanche, E., Vøllestad, J., Svendsen, J. L., Moltu, C., & Binder, P.-E. (2016). An open trial of mindfulness-based stress reduction for young adults with social anxiety disorder. *Scandinavian Journal of Psychology*, 58, 80-90. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sjop.12342
- Moltu, C., Veseth, M., Stefansen, J., Nøtnæs, J. C., Skjølberg, Å., Binder, P.-E., Castonguay, L. G., & Nordberg, S. S. (2016). This is what I need a clinical feedback system to do for me: A qualitative inquiry into therapists' and patients' perspectives. *Psychotherapy Research* (Early view), 14. doi:http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2016.1189619
- Hjeltnes, A., Moltu, C., Schanche, E., & Binder, P.-E. (2016). What brings you here? Exploring why young adults seek help for social anxiety. *Qualitative Health Research*, 26(12), 1705-1720. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1049732315596151
- Binder, P.-E., Schanche, E., Holgersen, H., Nielsen, G. H., Hjeltnes, A., Stige, S. H., Veseth, M., & Moltu, C. (2016). Why do we need qualitative research on psychological treatments? The case for discovery, reflexivity, critique, receptivity, and evocation. *Scandinavian Psychologist*, 3(e8). doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e8
- Hjeltnes, A., Binder, P.-E., Moltu, C., & Dundas, I. (2015). Facing the fear of failure: An explorative qualitative study of client experiences in a mindfulness-based stress reduction program for university students with academic evaluation anxiety. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10(1), Article: 27990. doi:http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.27990
- Natvik, E., Gjengedal, E., Moltu, C., & Råheim, M. (2015). Translating weight loss into agency: Men's experiences 5 years after bariatric surgery. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10(1), Article: 27729. doi:http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.27729
- Natvik, E., Gjengedal, E., Moltu, C., & Råheim, M. (2014). Re-embodiment eating: Patients' experiences 5 years after bariatric surgery. *Qualitative Health Research*, 24(12), 1700-1710. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1049732314548687
- Moltu, C., & Binder, P.-E. (2014). Skilled therapists' experiences of how they contributed to constructive change in difficult therapies: A qualitative study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 14(2), 128-137. doi:http://dx.doi.org/10.1080/14733145.2013.817596
- Moltu, C. (2013). Dobbeltblikk på en terapi. Bokanmeldelse av Axelsen, E. og Bakke, S. (2012). Den nye tilbakereisen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 38-39.
- Moltu, C. (2013). Fellesfaktorer og fagdialog. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50(5), 492-494.
- Moltu, C., Stefansen, J., Svisdahl, M., & Veseth, M. (2013). How to enhance the quality of mental health research issues: Service users' experiences of their potential contributions through collaborative methods.

- American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 16(1), 1-21.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/15487768.2013.762295>
- Binder, P.-E., Moltu, C., Sagen, S. H., Hummelsund, D. A., & Holgersen, H. (2013). Unique Beings Undergoing Standard Evaluations - A Qualitative Study of Adolescents' Experiences of the Assessment Processes in Psychotherapy. *Journal of psychotherapy integration*, 25(2), 107-119.
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0031420>
- Moltu, C., Binder, P.-E., & Stige, B. (2012). Collaborating with the client: Skilled psychotherapists' experiences of the client's agency as a premise for their own contribution in difficult therapies ending well. *Journal of psychotherapy integration*, 22(2), 85-108. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0028010>
- Moltu, C., Stefansen, J., Svisdahl, M., & Veseth, M. (2012). Negotiating the co-researcher mandate – service users' experiences of doing collaborative research on mental health. *Disability and Rehabilitation*, 34(19), 1608-1616. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2012.656792>
- Binder, P.-E., Holgersen, H., & Moltu, C. (2012). Staying close and reflexive: An explorative and reflexive approach to qualitative research on psychotherapy. *Nordic Psychology*, 64(2), 103-117.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/19012276.2012.726815>

Oddbjørg Ulvik

- Selseng, L. B., & Ulvik, O. S. (2016). Talking about change - Positioning and interpretative repertoires in stories about substance abuse and change. *Qualitative Social Work* (Early view), 20.
doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1473325016660187>
- Ulvik, O. S., & Gulbrandsen, L. M. (2015). Exploring children's everyday life: An examination of professional practices. *Nordic Psychology*, 67(3), 210-224. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/19012276.2015.1062257>
- Ulvik, O. S., & Jevne, K. S. (2015). Grensearbeid: Barnevernets møte med foreldrekonfliktsaker. I L. E. Bjørknes, E. L. Kruse, E. Hagstrøm & I. Karseth (Red.), *Sommerfugl, fly! En artikkelsamling av barnevernspedagoger* (s. 178-198): Fellesorganisasjonen.
- Ulvik, O. S. (2015). Talking with children: Professional conversations in a participation perspective. *Qualitative Social Work*, 14(2), 193-208. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1473325014526923>
- Gulbrandsen, L. M., Fallang, B., & Ulvik, O. S. (2014). Barns deltakelse og profesjonell praksis: fra oppskrifter til utforskende spørsmål? I L. M. Gulbrandsen (Red.), *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis - en utforskende tilnærming* (s. 203-211). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ulvik, O. S., Øien, I., & Olsen, B. C. R. (2014). Barns hjem som utgangspunkt for deltakelse. I L. M. Gulbrandsen (Red.), *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis - en utforskende tilnærming* (s. 100-126). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ulvik, O. S., Gulbrandsen, L. M., & Seim, S. (2014). Meningsarbeid og barns deltakelse i barnevernets praksis. *Sammen*, 26-30.
- Ulvik, O. S. (2014). Å utforske barns deltakelse i hverdagslivet: metodologiske refleksjoner. I L. M. Gulbrandsen (Red.), *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis - en utforskende tilnærming* (s. 56-74). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ulvik, O. S., & Rønnestad, M. H. (2013). Cultural Discourses of Helping: Perspectives on What People Bring with Them when They Start Training in Therapy and Counseling. I M. H. Rønnestad & T. M. Skovholt (Red.), *The developing practitioner: Growth and stagnation of therapists and counselors* (s. 37-52): Routledge.
- Gulbrandsen, L. M., Seim, S., & Ulvik, O. S. (2012). Barns rett til deltakelse i barnevernet: Samspill og meningsarbeid. *Sosiologi i dag*, 42(3-4), 54-78.
- Hedegaard, M., Aronsson, K., Højholt, C., & Ulvik, O. S. (Red.). (2012). *Children, Childhood and Everyday Life: Children's Perspectives*: Information Age Publishing.
- Ulvik, O. S. (2012). Foster Parenting as Cultural Practices: Foster Parents' developmental goals and strategies for Their Foster Children. I M. Hedegaard, K. Aronsson, C. Højholt & O. S. Ulvik (Red.), *Children, Childhood and Everyday Life: Children's Perspectives* (s. 109-125): Information Age Publishing.
- Jevne, K. S., & Ulvik, O. S. (2012). Grensearbeid: Barnevernets møte med foreldrekonfliktsaker. *Fontene forskning*(2), 18-32.
- Hedegaard, M., Aronsson, K., Højholt, C., & Ulvik, O. S. (2012). Introduction. I M. Hedegaard, K. Aronsson, C. Højholt & O. S. Ulvik (Red.), *Children, Childhood and Everyday Life: Children's Perspectives* (s. VII-XIII): Information Age Publishing.

iii) Fysisk aktivitet, helse, funksjon og deltakelse

Lars Bo Andersen

- Tarp, J., Brønd, J. C., Andersen, L. B., Møller, N. C., Froberg, K., & Grøntved, A. (2016). Physical activity, Sedentary behavior, And long-term cardiovascular risk in young people: A review and discussion of methodology in prospective studies. *Journal of Sport and Health Science*, 5(2), 145-150. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.jshs.2016.03.004
- Larsen KT, Huang T, Ried-Larsen M, Olesen LG, Andersen LB, Møller NC. The effect of a multi-component camp-based weight-loss program on children's motor skills and physical fitness: A randomized controlled trial. *BMC Pediatr* 16: 91, 2016.
- Andersen, L. B. (2016). Active commuting: an easy and effective way to improve health. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 4(5), 381-382. doi:http://dx.doi.org10.1016/S2213-8587(16)00077-2
- Corder, K., Sharp, S. J., Atkin, A. J., Andersen, L. B., Cardon, G., Page, A. S., Davey, R., Grøntved, A., Hallal, P. C., Janz, K. F., Kordas, K., Kriemler, S., Puder, J., Sardinha, L. B., Ekelund, U., & van Sluijs, E. M. F. (2016). Age-related patterns of vigorous-intensity physical activity in youth: The International Children's Accelerometry Database. *Preventive Medicine Reports*, 4, 17-22. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.pmedr.2016.05.006
- Sherar, L. B., Griffin, T. P., Ekelund, U., Cooper, A. R., Esliger, D. W., van Sluijs, E. M. F., Andersen, L. B., Cardon, G., Davey, R., Froberg, K., Hallal, P. C., Janz, K. F., Kordas, K., Kriemler, S., Pate, R., Puder, J., Sardinha, L. B., Timperio, A. F., & Page, A. S. (2016). Association between maternal education and objectively measured physical activity and sedentary time in adolescents. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(6), 541-548. doi:http://dx.doi.org10.1136/jech-2015-205763
- Domazet, S. L., Tarp, J., Huang, T., Gejl, A. K., Andersen, L. B., Froberg, K., & Bugge, A. (2016). Associations of physical activity, sports participation and active commuting on mathematic performance and inhibitory control in adolescents. *PLoS ONE*, 11(1), e0146319. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0146319
- Ruiz, J. R., Caverro-Redondo, I., Ortega, F. B., Welk, G. J., Andersen, L. B., & Martinez-Vizcaino, V. (2016). Cardiorespiratory fitness cut points to avoid cardiovascular disease risk in children and adolescents; What level of fitness should raise a red flag? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 50(23), 1451-1458. doi:http://dx.doi.org10.1136/bjsports-2015-095903
- Sardinha, L. B., Santos, D. A., Silva, A. M., Grøntved, A., Andersen, L. B., & Ekelund, U. (2016). A comparison between BMI, waist circumference, and waist-to-height ratio for identifying cardio-metabolic risk in children and adolescents. *PLoS ONE*, 11(2), e0149351. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0149351
- Bangsbo, J., Krstrup, P., Duda, J., Hillman, C., Andersen, L. B., Weiss, M., Williams, C. A., Lintunen, T., Green, K., Hansen, P. R., Naylor, P.-J., Ericsson, I., Nielsen, G., Froberg, K., Bugge, A., Lundbye-Jensen, J., Schipperijn, J., Dagkas, S., Agergaard, S., Von Seelen, J., Østergaard, C., Skovgaard, T., Busch, H., & Elbe, A.-M. (2016). The Copenhagen Consensus Conference 2016: Children, youth, and physical activity in schools and during leisure time. *British Journal of Sports Medicine*, 50(19), 1177-1178. doi:http://dx.doi.org10.1136/bjsports-2016-096325
- Larsen, K. T., Huang, T., Larsen, L. R., Olesen, L. G., Andersen, L. B., & Møller, N. C. (2016). The effect of a multi-component camp-based weight-loss program on children's motor skills and physical fitness: A randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, 16(91), 9. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12887-016-0627-5
- Tarp, J., Domazet, S. L., Froberg, K., Hillman, C., Andersen, L. B., & Bugge, A. (2016). Effectiveness of a School-Based Physical Activity Intervention on Cognitive Performance in Danish Adolescents: LCoMotion—Learning, Cognition and Motion – A Cluster Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE*, 11(6), e0158087. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0158087
- Brazendale, K., Beets, M. W., Bornstein, D., Moore, J. B., Pate, R., Weaver, R., Falck, R. S., Chandler, J. L., Andersen, L. B., Anderssen, S. A., Cardon, G., Cooper, A., Davey, R., Froberg, K., Hallal, P. C., Janz, K. F., Kordas, K., Kriemler, S., Puder, J., Reilly, J. J., Salmon, J., Sardinha, L. B., Timperio, A. M., & van Sluijs, E. M. F. (2016). Equating accelerometer estimates among youth: The Rosetta Stone 2. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19(3), 242-249. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.jsams.2015.02.006
- Fairchild, T. J., Klakk, H., Heidemann, M., Andersen, L. B., & Wedderkopp, N. (2016). Exploring the Relationship between Adiposity and Fitness in Young Children. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48(9), 1708-1714. doi:http://dx.doi.org10.1249/MSS.0000000000000958
- Nielsen, G., Bugge, A., & Andersen, L. B. (2016). The influence of club football on children's daily physical activity. *Soccer & Society*, 17(2), 246-258. doi:http://dx.doi.org10.1080/14660970.2015.1082754

- Larsen, K. T., Huang, T., Ried-Larsen, M., Andersen, L. B., Heidemann, M., & Møller, N. C. (2016). A multi-component day-camp weight-loss program is effective in reducing bmi in children after one year: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 11(6), e0157182. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0157182
- Goenka, S., & Andersen, L. B. (2016). Our health is a function of where we live. *The Lancet*, 387(10034), 2168-2170. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00348-2
- Tarp, J., Brønd, J. C., Andersen, L. B., Møller, N. C., Froberg, K., & Grøntved, A. (2016). Physical activity, Sedentary behavior, And long-term cardiovascular risk in young people: A review and discussion of methodology in prospective studies. *Journal of Sport and Health Science*, 5(2), 145-150. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jshs.2016.03.004
- Hebert, J. J., Klakk, H., Møller, N. C., Grøntved, A., Andersen, L. B., & Wedderkopp, N. (2016). The Prospective association of organized sports participation with cardiovascular disease risk in children (the CHAMPS Study-DK). *Mayo Clinic proceedings*, 92(1), 57-65. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.08.013 http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0134621
- Di Cesare, M., Bentham, J., Stevens, G. A., Zhou, B., Danaei, G., Lu, Y., Andersen, L. B., & Arlappa, N. (2016). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: A pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*, 387(10026), 1377-1396. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30054-X
- Andersen, L. B., Mota, J., & Di Pietro, L. (2016). Update on the global pandemic of physical inactivity. *The Lancet*, 388, 1255-1256. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30960-6
- Goenka, S., & Andersen, L. B. (2016). Urban design and transport to promote healthy lives. *The Lancet*, 388(10062), 2851-2853. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31580-X
- Zhou, B., Bentham, J., Di Cesare, M., Bixby, H., Danaei, G., Cowan, M. J., Andersen, L. B., & Wilsgaard, T. (2016). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. *The Lancet*, 389(10064), 37-55. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5
- Andersen, L. B., & Froberg, K. (2015). Advancing the understanding of physical activity and cardiovascular risk factors in children: The European Youth Heart Study (EYHS). *British Journal of Sports Medicine*, 49(2), 67-68. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2013-092407
- Yangzong, Y., Berntsen, S., Andersen, L. B., Stigum, H., Nafstad, P., Bjertness, E., X, B., & X, G. (2015). Anthropometric measures of 9-to 10-year-old native Tibetan children living at 3700 and 4300m above sea level and han Chinese living at 3700m. *Medicine*, 94(42), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000001516
- Hildebrand, M., Kolle, E., Hansen, B. H., Collings, P. J., Wijndaele, K., Kordas, K., Cooper, A. R., Sherar, L. B., Andersen, L. B., Sardinha, L. B., Kriemler, S., Hallal, P. C., van Sluijs, E., & Ekelund, U. (2015). Association between birth weight and objectively measured sedentary time is mediated by central adiposity: data in 10,793 youth from the International Children's Accelerometry Database. *American Journal of Clinical Nutrition*, 101(5), 983-990. doi:http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.114.103648
- Ried-Larsen, M., Grøntved, A., Østergaard, L., Cooper, A. R., Froberg, K., Andersen, L. B., & Møller, N. C. (2015). Associations between bicycling and carotid arterial stiffness in adolescents: The European Youth Hearts Study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25(5), 661-669. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12296
- Huang, T., Tarp, J., Domazet, S. L., Thorsen, A. K., Froberg, K., Andersen, L. B., & Bugge, A. (2015). Associations of adiposity and aerobic fitness with executive function and math performance in Danish adolescents. *Journal of Pediatrics*, 167(4), 810-815. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.07.009
- Huang, T., Larsen, K. T., Møller, N. C., Ried-Larsen, M., Frandsen, U., & Andersen, L. B. (2015). Effects of a multi-component camp-based intervention on inflammatory markers and adipokines in children: A randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 81, 367-372. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.09.014
- Huang, T., Larsen, K. T., Jepsen, J. R. M., Møller, N. C., Thorsen, A. K., Mortensen, E. L., & Andersen, L. B. (2015). Effects of an obesity intervention program on cognitive function in children: A randomized controlled trial. *Obesity*, 23(10), 2101-2108. doi:http://dx.doi.org/10.1002/oby.21209
- Rexen, C. T., Ersbøll, A. K., Møller, N. C., Klakk, H., Wedderkopp, N., & Andersen, L. B. (2015). Effects of extra school-based physical education on overall physical fitness development - the CHAMPS study DK. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25(5), 706-715. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12293
- Goharian, T., Andersen, L. B., Franks, P., Wareham, N., Brage, S., Veidebaum, T., Ekelund, U., Lawlor, D., Loos, R., & Grøntved, A. (2015). Examining the causal association of fasting glucose with blood pressure in healthy children and adolescents: a Mendelian randomization study employing common genetic variants of fasting glucose. *Journal of Human Hypertension*, 29, 179-184. doi:http://dx.doi.org/10.1038/jhh.2014.63

- Jensen, B. W., von Kappelgaard, L. M., Nielsen, B. M., Husby, I., Bugge, A., El-Naaman, B., Andersen, L. B., Trolle, E., & Heitmann, B. L. (2015). Intervention effects on dietary intake among children by maternal education level: Results of the Copenhagen School Child Intervention Study (CoSCIS). *British Journal of Nutrition*, 113(6), 963-974. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0007114515000021
- Ried-Larsen, M., Grøntved, A., Kristensen, P. L., Froberg, K., & Andersen, L. B. (2015). Moderate-and-vigorous physical activity from adolescence to adulthood and subclinical atherosclerosis in adulthood: Prospective observations from the European Youth Heart Study. *British Journal of Sports Medicine*, 49(2), 107-112. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2013-092409
- Grøntved, A., Ried-Larsen, M., Møller, N. C., Kristensen, P. L., Froberg, K., Brage, S. K., & Andersen, L. B. (2015). Muscle strength in youth and cardiovascular risk in young adulthood (the European Youth Heart Study). *British Journal of Sports Medicine*, 49(2), 90-94. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2012-091907
- Andersen, L. B., Lauersen, J. B., Brønd, J. C., Anderssen, S. A., Sardinha, L. B., Steene-Johannessen, J., McMurray, R. G., Barros, M. V. G., Kriemler, S., Møller, N. C., Bugge, A., Kristensen, P. L., Ried-Larsen, M., Grøntved, A., & Ekelund, U. (2015). A new approach to define and diagnose cardiometabolic disorder in children. *Journal of Diabetes Research*, 2015(Article ID 539835), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2015/539835
- Cooper, A. R., Goodman, A., Page, A. S., Sherar, L. B., Esliger, D. W., van Sluijs, E. M. F., Andersen, L. B., Anderssen, S. A., Cardon, G., Davey, R., Froberg, K., Hallal, P., Janz, K. F., Kordas, K., Kreimler, S., Pate, R., Puder, J., Reilly, J. J., Salmon, J., Sardinha, L. B., Timperio, A. M., & Ekelund, U. (2015). Objectively measured physical activity and sedentary time in youth: the International children's accelerometry database (ICAD). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(113), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12966-015-0274-5
- Hebert, J. J., Møller, N. C., Andersen, L. B., & Wedderkopp, N. (2015). Organized sport participation is associated with higher levels of overall health-related physical activity in children (CHAMPS study-DK). *PLoS ONE*, 10(8), e0134621. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0134621
- Tarp, J., Andersen, L. B., & Østergaard, L. (2015). Quantification of underestimation of physical activity during cycling to school when using accelerometry. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(5), 701-707. doi:http://dx.doi.org/10.1123/jpah.2013-0212
- Bohr, A.-H., Nielsen, S., Müller, K., Karup Pedersen, F., & Andersen, L. B. (2015). Reduced physical activity in children and adolescents with Juvenile Idiopathic Arthritis despite satisfactory control of inflammation. *Pediatric Rheumatology*, 13(1), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12969-015-0053-5
- Gerage, A. M., Benedetti, T. R., Farah, B. Q., Santana, F. D. S., Ohara, D., Andersen, L. B., & Ritti-Dias, R. M. (2015). Sedentary behavior and light physical activity are associated with brachial and central blood pressure in hypertensive patients. *PLoS ONE*, 10(12), e0146078. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0146078
- Zheng, M., Rangan, A., Olsen, N. J., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., Kristensen, P., Grøntved, A., Ried-Larsen, M., Lempert, S. M., Allman-Farinelli, M., & Heitmann, B. L. (2015). Substituting sugar-sweetened beverages with water or milk is inversely associated with body fatness development from childhood to adolescence. *Nutrition* 31(1), 38-44. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2014.04.017
- Aadland, E., Terum, T. S., Mamen, A., Andersen, L. B., & Resaland, G. K. (2014). The Andersen Aerobic Fitness Test: Reliability and Validity in 10-Year-Old Children. *PLoS ONE*, 9(10), e110492. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0110492
- Boylan, S. M., Gill, T. P., Hare-Bruun, H., Andersen, L. B., & Heitmann, B. L. (2014). Associations between adolescent and adult socioeconomic status and risk of obesity and overweight in Danish adults. *Obesity Research and Clinical Practice*, 8(2), e163-e171. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.orcp.2013.03.006
- Ried-Larsen, M., Grøntved, A., Møller, N. C., Larsen, K. T., Froberg, K., & Andersen, L. B. (2014). Associations between objectively measured physical activity intensity in childhood and measures of subclinical cardiovascular disease in adolescence: Prospective observations from the European Youth Heart Study. *British Journal of Sports Medicine*, 48(20), 1502-1507. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2012-091958
- Lauersen, J. B., Bertelsen, D. M., & Andersen, L. B. (2014). The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 48(11), 871-877. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2013-092538
- Huang, T., Larsen, K. T., Ried-Larsen, M., Møller, N. C., & Andersen, L. B. (2014). The effects of physical activity and exercise on brain-derived neurotrophic factor in healthy humans: A review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(1), 1-10. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12069
- Bianba, X., Berntsen, S., Andersen, L. B., Stigum, H., Ouzuluobu, O., Nafstad, P., Wu, T., & Bjertness, E. (2014). Exercise capacity and selected physiological factors by ancestry and residential altitude: Cross-sectional studies of 9-10-year-old children in Tibet. *High Altitude Medicine & Biology*, 15(2), 162-169. doi:http://dx.doi.org/10.1089/ham.2013.1084

- Trifonov Rexen, C., Andersen, L. B., Ersbøll, A. K., Jespersen, E., Franz, C., & Wedderkopp, N. (2014). Injuries in children with extra physical education in primary schools. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46(4), 745-752. doi:http://dx.doi.org/10.1249/MSS.0000000000000152
- Bugge, A., Tarp, J., Østergaard, L., Domazet, S. L., Andersen, L. B., & Froberg, K. (2014). LCoMotion - Learning, cognition and motion; A multicomponent cluster randomized school-based intervention aimed at increasing learning and cognition - Rationale, design and methods. *BMC Public Health*, 14(967), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-967
- Berntsen, S., Bianba, X., Andersen, L. B., Luobu, O., & Bjertness, E. (2014). Physical activity and aerobic fitness level in children living at high altitude in Tibet. *Gazzetta Medica Italiana*, 173(3), 119-126.
- Klakk, H., Grøntved, A., Møller, N. C., Heidemann, M., Andersen, L. B., & Wedderkopp, N. (2014). Prospective association of adiposity and cardiorespiratory fitness with cardiovascular risk factors in healthy children. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(4), e275-e282. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12163
- Klakk, H., Andersen, L. B., Heidemann, M., Møller, N. C., & Wedderkopp, N. (2014). Six physical education lessons a week can reduce cardiovascular risk in school children aged 6-13 years: A longitudinal study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(2), 128-136. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494813505726
- Zheng, M., Rangan, A., Olsen, N. J., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., Kristensen, P. L., Grøntved, A., Ried-Larsen, M., Lempert, S. M., Allman-Farinelli, M., & Heitmann, B. L. (2014). Sugar-sweetened beverages consumption in relation to changes in body fatness over 6 and 12 years among 9-year-old children: the European Youth Heart Study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 68(1), 77-83. doi:http://dx.doi.org/10.1038/ejcn.2013.243
- Grøntved, A., Ried-Larsen, M., Møller, N. C., Kristensen, P. L., Wedderkopp, N., Froberg, K., Hu, F., Ekelund, U., & Andersen, L. B. (2014). Youth screen-time behaviour is associated with cardiovascular risk in young adulthood: the European Youth Heart Study. *European Journal of Preventive Cardiology*, 21(1), 49-56. doi:http://dx.doi.org/10.1177/2047487312454760
- Steene-Johannessen, J., Kollé, E., Andersen, L. B., & Anderssen, S. A. (2013). Adiposity, Aerobic Fitness, Muscle Fitness, and Markers of Inflammation in Children. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(4), 714-721. doi:http://dx.doi.org/10.1249/MSS.0b013e318279707a
- Munch-Andersen, T., Sørensen, K., Andersen, L. B., Aachmann-Andersen, N. J., Aksglæde, L., Juul, A., & Helge, J. W. (2013). Adverse Metabolic Risk Profiles in Greenlandic Inuit Children Compared to Danish Children. *Obesity*, 21(6), 1226-1231. doi:http://dx.doi.org/10.1002/oby.20203
- Dencker, M., Wollmer, P., Karlsson, M. K., Andersen, L. B., & Thorsson, O. (2013). Aerobic capacity related to cardiac size in young children. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 53(1), 42-47.
- Jensen, B. W., Nielsen, B. M., Husby, I., Bugge, A., El-Naaman, B., Andersen, L. B., Trolle, E., & Heitmann, B. L. (2013). Association between sweet drink intake and adiposity in Danish children participating in a long-term intervention study. *International Journal of Pediatric Obesity*, 8(4), 259-270. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.2047-6310.2013.00170.x
- Børrestad, L. A. B., Østergaard, L., Andersen, L. B., & Bere, E. (2013). Associations Between Active Commuting to School and Objectively Measured Physical Activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 10(6), 826-832. doi:https://doi.org/10.1123/jpah.10.6.826
- Kristensen, P. L., Olesen, L. G., Ried-Larsen, M., Grøntved, A., Wedderkopp, N., Froberg, K., & Andersen, L. B. (2013). Between-school variation in physical activity, aerobic fitness, and organized sports participation: A multi-level analysis. *Journal of Sports Sciences*, 31(2), 188-195. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2012.723818
- Andersen, L. B., & McMurray, R. G. (2013). Cardiovascular Risk Factors and Physical Activity in Children. I J. M. Rippe (Red.), *Lifestyle medicine* (2 utg., s. 1171-1180): Taylor & Francis.
- Østergaard, L., Kollé, E., Steene-Johannessen, J., Anderssen, S. A., & Andersen, L. B. (2013). Cross sectional analysis of the association between mode of school transportation and physical fitness in children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-10-91
- Nielsen, G., Hermansen, B., Bugge, A., Dencker, M., & Andersen, L. B. (2013). Daily physical activity and sports participation among children from ethnic minorities in Denmark. *European Journal of Sport Science*, 13(3), 321-331. doi:http://dx.doi.org/10.1080/17461391.2011.635697
- van Vught, A. J. A. H., Dagnelie, P. C., Arts, I. C. W., Froberg, K., Andersen, L. B., El-Naaman, B., Bugge, A., Nielsen, B. M., & Heitman, B. L. (2013). Dietary arginine and linear growth: the Copenhagen School Child Intervention Study. *British Journal of Nutrition*, 109(6), 1031-1039. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0007114512002942

- Klakk, H., Chinapaw, M., Heidemann, M., Andersen, L. B., & Wedderkopp, N. (2013). Effect of four additional physical education lessons on body composition in children aged 8-13 years - a prospective study during two school years. *BMC Pediatrics*, 13(170), 8. doi:http://dx.doi.org10.1186/1471-2431-13-170
- Grøntved, A., Ried-Larsen, M., Ekelund, U., Froberg, K., Brage, S. K., & Andersen, L. B. (2013). Independent and combined association of muscle strength and cardiorespiratory fitness in youth with insulin resistance and -cell function in young adulthood: The European Youth Heart Study. *Diabetes Care*, 36(9), 2575-2581. doi:http://dx.doi.org10.2337/dc12-2252
- Ried-Larsen, M., Grøntved, A., Froberg, K., Ekelund, U., & Andersen, L. B. (2013). Physical activity intensity and subclinical atherosclerosis in Danish adolescents: The European Youth Heart Study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23(3), e168-e177. doi:http://dx.doi.org10.1111/sms.12046
- Grøntvedt, A., Ried-Larsen, M., Froberg, K., Wedderkopp, N., Brage, S., Kristensen, P. L., Andersen, L. B., & Møller, N. C. (2013). Screen time viewing behaviors and isometric trunk muscle strength in youth. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(10), 1975-1980. doi:http://dx.doi.org10.1249/MSS.0b013e318295af56
- Atkin, A. J., Ekelund, U., Møller, N. C., Froberg, K., Sardinha, L. B., Andersen, L. B., & Brage, S. (2013). Sedentary time in children: influence of accelerometer processing on health relations. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(6), 1097-1104. doi:http://dx.doi.org10.1249/MSS.0b013e318282190e
- Bugge, A., El-Naaman, B., McMurray, R. G., Froberg, K., & Andersen, L. B. (2013). Tracking of clustered cardiovascular disease risk factors from childhood to adolescence. *Pediatric Research*, 73(2), 245-249. doi:http://dx.doi.org10.1038/pr.2012.158
- Dencker, M., Thorsson, O., Karlsson, M. K., Lindén, C., Wollmer, P., & Andersen, L. B. (2012). Aerobic fitness related to cardiovascular risk factors in young children. *European Journal of Pediatrics*, 171(4), 705-710. doi:http://dx.doi.org10.1007/s00431-011-1617-0
- Østergaard, L., Børrestad, L. A. B., Tarp, J., & Andersen, L. B. (2012). Bicycling to school improves the cardiometabolic risk factor profile: a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 2(6), 8. doi:http://dx.doi.org10.1136/bmjopen-2012-001307
- Dencker, M., Wollmer, P., Karlsson, M. K., Lindén, C., Andersen, L. B., & Thorsson, O. (2012). Body fat, abdominal fat and body fat distribution related to cardiovascular risk factors in prepubertal children. *Acta Paediatrica*, 101(8), 852-857. doi:http://dx.doi.org10.1111/j.1651-2227.2012.02681.x
- Dencker, M., Thorsson, O., Karlsson, M. K., Lindén, C., Andersen, L. B., & Wollmer, P. (2012). Body Fat, Abdominal Fat, and Body Fat Distribution Is Related to Left Atrial Diameter in Young Children. *Obesity*, 20(5), 1104-1108. doi:http://dx.doi.org10.1038/oby.2011.244
- Østergaard, L., Grøntved, A., Børrestad, L. A. B., Froberg, K., Michale, G., & Andersen, L. B. (2012). Cycling to school is associated with lower BMI and lower odds of being overweight or obese in a large population-based study of Danish adolescents. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(5), 617-625.
- Bugge, A., El-Naaman, B., Dencker, M., Froberg, K., Holme, I. M. K., McMurray, R. G., & Andersen, L. B. (2012). Effects of a Three-Year Intervention: The Copenhagen School Child Intervention Study. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(7), 1310-1317. doi:http://dx.doi.org10.1249/MSS.0b013e31824bd579
- Greve, J., & Andersen, L. B. (2012). Enlightenment and measurement - a way to improve health among high school students. *Journal of Sports Sciences*, 30(12), 1199-1205. doi:http://dx.doi.org10.1080/02640414.2012.710754
- Heath, G. W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Andersen, L. B., Owen, N., Goenka, S., Montes, F., & Brownson, R. C. (2012). Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *The Lancet*, 380(9838), 272-281. doi:http://dx.doi.org10.1016/S0140-6736(12)60816-2
- Børrestad, L. A. B., Østergaard, L., Andersen, L. B., & Bere, E. (2012). Experiences from a randomized, controlled trial on cycling to school: Does cycling increase cardiovascular fitness? *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(3), 245-252. doi:http://dx.doi.org10.1177/1403494812443606
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257. doi:http://dx.doi.org10.1016/S0140-6736(12)60646-1
- Dencker, M., Svensson, J., El-Naaman, B., Bugge, A., & Andersen, L. B. (2012). Importance of epoch length and registration time on accelerometer measurements in younger children. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 52(2), 115-121.
- Bugge, A., El-Naaman, B., McMurray, R. G., Froberg, K., Nielsen, C. H., Müller, K., & Andersen, L. B. (2012). Inflammatory Markers and Clustered Cardiovascular Disease Risk Factors in Danish Adolescents. *Hypertension in Pregnancy*, 78(5-6), 288-296. doi:http://dx.doi.org10.1159/000345546
- Adegboye, A. R. A., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., & Heitmann, B. L. (2012). Influence of Parental Overweight on the Association of Birth Weight and Fat Distribution Later in Childhood. *Obesity Facts*, 5(5), 784-794. doi:http://dx.doi.org10.1159/000343916

- Olsen, N. J., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., Kristensen, P. L., & Heitmann, B. L. (2012). Intake of Liquid and Solid Sucrose in Relation to Changes in Body Fatness over 6 Years among 8- to 10-Year-Old Children: The European Youth Heart Study. *Obesity Facts*, 5(4), 506-512. doi:http://dx.doi.org/10.1159/000341631
- Ried-Larsen, M., Brønd, J. C., Brage, S., Hansen, B. H., Grydeland, M., Andersen, L. B., & Møller, N. C. (2012). Mechanical and free living comparisons of four generations of the Actigraph activity monitor. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(113), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-9-113
- Berntsen, S., Hageberg, R., Aandstad, A., Anderssen, S. A., & Andersen, L. B. (2012). Objective Assessment Of Sedentary Behaviour And Light Physical Activity In Free Living Activities. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(Suppl 2), 676-676.
- Andersen, L. B. (2012). Physical activity, fitness and health in children. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 21(2), 155-156. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01302.x
- Nielsen, G., Grønfeldt, V., Toftegaard-Støckel, J., & Andersen, L. B. (2012). Predisposed to participate? The influence of family socio-economic background on children's sports participation and daily amount of physical activity. *Sport in Society*, 15(1), 1-27. doi:http://dx.doi.org/10.1080/03031853.2011.625271
- Grøntved, A., Rimm, E. B., Willett, W. C., Andersen, L. B., & Hu, F. (2012). A Prospective Study of Weight Training and Risk of Type 2 Diabetes Mellitus in Men. *Archives of Internal Medicine*, 172(17), 1306-1312. doi:http://dx.doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3138
- Nielsen, G., Bugge, A., Hermansen, B., Svensson, J., & Andersen, L. B. (2012). School Playground Facilities as a Determinant of Children's Daily Activity: A Cross-Sectional Study of Danish Primary School Children. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(1), 104-114.
- Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Andersen, L. B., & Anderssen, S. A. (2012). Sedentary Behavior and Overweight In Children and Adolescents, 44, 664-664.
- Bugge, A., El-Naaman, B., McMurray, R. G., Froberg, K., Nielsen, C. H., Müller, K., & Andersen, L. B. (2012). Sex Differences in the Association between Level of Childhood Interleukin-6 and Insulin Resistance in Adolescence. *Experimental Diabetes Research*, 2012(Article ID 859186), 6. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2012/859186

Hege Eriksen

- Reme, S., Tveito, T. H., Harris, A., Lie, S. A., Grasdal, A., Indahl, A., Brox, J. I., Tangen, T., Hagen, E. M., Gismervik, S. Ø., Ødegård, A., Frøyland, L., Fors, E. A., Chalder, T., & Eriksen, H. R. (2016). Cognitive Interventions and Nutritional Supplements (The CINS Trial): A Randomized Controlled, Multicenter Trial Comparing a Brief Intervention with Additional Cognitive Behavioral Therapy, Seal Oil, and Soy Oil for Sick-Listed Low Back Pain Patients. *Spine*, 41(20), 1557-1564. doi:http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0000000000001596
- Mæland, S., Magnussen, L. H., Eriksen, H. R., Werner, E. L., Helle-Valle, A., & Hensing, G. (2016). Correspondence in Stakeholder Assessment of Health, Work Capacity and Sick Leave in Workers with Comorbid Subjective Health Complaints? A Video Vignette Study. *Journal of occupational rehabilitation*, 26(3), 340-349. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10926-015-9618-x
- Sveinsdottir, V., Eriksen, H. R., Ursin, H., Hansen, Å. M., & Harris, A. (2016). Cortisol, Health, and Coping in Patients with Nonspecific Low Back Pain. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 41(1), 9-16. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10484-015-9300-2
- Opsahl, J., Eriksen, H. R., & Tveito, T. H. (2016). Do expectancies of return to work and Job satisfaction predict actual return to work in workers with long lasting LBP? *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(481), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12891-016-1314-2
- Hagen, K. B., Aas, T., Kvaløy, J. T., Eriksen, H. R., Sjøland, H., & Lind, R. A. (2016). Fatigue, anxiety and depression overrule the role of oncological treatment in predicting self-reported health complaints in women with breast cancer compared to healthy controls. *Breast*, 28, 100-106. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.breast.2016.05.005
- Brendbekken, R., Harris, A., Ursin, H., Eriksen, H. R., & Tangen, T. (2016). Multidisciplinary intervention in patients with musculoskeletal pain: a randomized clinical trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(1), 1-11. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s12529-015-9486-y
- Johnsen, T. L., Indahl, A., Baste, V., Eriksen, H. R., & Tveito, T. H. (2016). Protocol for the atWork trial: a randomised controlled trial of a workplace intervention targeting subjective health complaints. *BMC Public Health*, 16(844), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3515-x

- Ree, E., Lie, S. A., Eriksen, H. R., Malterud, K., Indahl, A., Samdal, O., & Harris, A. (2016). Reduction in sick leave by a workplace educational low back pain intervention: A cluster randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(6), 571-579. doi:http://dx.doi.org10.1177/1403494816653854
- Brendbekken, R., Eriksen, H. R., Grasdahl, A., Harris, A., Hagen, E. M., & Tangen, T. (2016). Return to work in patients with chronic musculoskeletal pain: multidisciplinary intervention versus brief intervention: a randomized clinical trial. *Journal of occupational rehabilitation*, 27(1), 82-91. doi:http://dx.doi.org10.1007/s10926-016-9634-5
- Øyeflaten, I. L., Opsahl, J., Eriksen, H. R., Braathen, T. N., Lie, S. A., Brage, S., Ihlebæk, C., & Breivik, K. (2016). Subjective health complaints, functional ability, fear avoidance beliefs, and days on sickness benefits after work rehabilitation – a mediation model. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(225), 12. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12891-016-1084-x
- Johnsen, T. L., Indahl, A., Eriksen, H. R., Ihlebæk, C., & Tveito, T. H. (2016). Work and mental complaints: are response outcome expectancies more important than work conditions and number of subjective health complaints? *Journal of occupational rehabilitation*, 27(2), 218-227. doi:http://dx.doi.org10.1007/s10926-016-9648-z
- Harris, A., Reme, S. E., Tangen, T., Hansen, Å. M., Garde, A. H., & Eriksen, H. R. (2015). Diurnal cortisol rhythm: Associated with anxiety and depression, or just an indication of lack of energy? *Psychiatry Research*, 228(2), 209-215. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.psychres.2015.04.006
- Reme, S. E., Lie, S. A., & Eriksen, H. R. (2014). Are 2 Questions Enough to Screen for Depression and Anxiety in Patients With Chronic Low Back Pain? *Spine*, 39(7), E455-E462. doi:http://dx.doi.org10.1097/BRS.0000000000000214
- Snekkevik, H., Eriksen, H. R., Tangen, T., Chalder, T., & Reme, S. E. (2014). Fatigue and depression in sick-listed chronic low back pain patients. *Pain medicine* 15(7), 1163-1170. doi:http://dx.doi.org10.1111/pme.12435
- Øyeflaten, I., Midtgarden, I. J., Mæland, S., Eriksen, H. R., & Magnussen, L. H. (2014). Functioning, coping and work status three years after participating in an interdisciplinary, occupational rehabilitation program. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(5), 425-433. doi:http://dx.doi.org10.1177/1403494814528291
- Øyeflaten, I., Lie, S. A., Ihlebæk, C., & Eriksen, H. R. (2014). Prognostic factors for return to work, sickness benefits, and transitions between these states: A 4-year follow-up after work-related rehabilitation. *Journal of occupational rehabilitation*, 24(2), 199-212. doi:http://dx.doi.org10.1007/s10926-013-9466-5
- Odeen, M., Ihlebæk, C., Indahl, A., Wormgaard, M., Lie, S. A., & Eriksen, H. R. (2013). Effect of peer-based low back pain information and reassurance at the workplace on sick leave: a cluster randomized trial. *Journal of occupational rehabilitation*, 23(2), 209-219. doi:http://dx.doi.org10.1007/s10926-013-9451-z
- Odeen, M., Westerlund, H., Theorell, T., Leineweber, C., Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2013). Expectancies, Socioeconomic Status, and Self-Rated Health: Use of the Simplified TOMCATS Questionnaire. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20(2), 242-251. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12529-012-9221-x
- Hjellset, V. T., Råberg Kjøllesdal, M. K., Bjørge, B., Holmboe-Ottesen, G., Wandel, M., Birkeland, K. I., Eriksen, H. R., & Høstmark, A. T. (2013). The InnvaDiab-DE-PLAN study: A randomised controlled trial with a culturally adapted education program improved the risk profile for type 2 diabetes in Pakistani immigrant women. *British Journal of Nutrition*, 109(3), 529-538. doi:http://dx.doi.org10.1017/S000711451200133X
- Indregard, A.-M., Ihlebæk, C., & Eriksen, H. R. (2013). Modern Health Worries, Subjective Health Complaints, Health Care Utilization, and Sick Leave in the Norwegian Working Population. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20(3), 371-377. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12529-012-9246-1
- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendahl, M., Jonsdottir, I. H., Magnussen, L. H., Lie, S. A., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2013). Sick-leave decisions for patients with severe subjective health complaints presenting in primary care: A cross-sectional study in Norway, Sweden, and Denmark. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 31(4), 227-234. doi:http://dx.doi.org10.3109/02813432.2013.844412
- Ree, E., Odeen, M., Eriksen, H. R., Indahl, A., Ihlebæk, C., Hetland, J., & Harris, A. (2013). Subjective health complaints and self-rated health: are expectancies more important than socioeconomic status and workload? *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(3), 411-420. doi:http://dx.doi.org10.1007/s12529-013-9329-7
- Odeen, M., Magnussen, L. H., Mæland, S., Larun, L., Eriksen, H. R., & Tveito, T. H. (2013). Systematic review of active workplace interventions to reduce sickness absence. *Occupational Medicine*, 63(1), 7-16. doi:http://dx.doi.org10.1093/occmed/kqs198
- Sveinsdottir, V., Eriksen, H. R., & Reme, S. E. (2012). Assessing the role of cognitive behavioral therapy in the management of chronic nonspecific back pain. *Journal of Pain Research*, 5, 371-380. doi:http://dx.doi.org10.2147/JPR.S25330

- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendal, M., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2012). Diagnoses of Patients with Severe Subjective Health Complaints in Scandinavia: A Cross Sectional Study. *ISRN Public Health*, 2012(Article ID 851097), 9. doi:http://dx.doi.org/10.5402/2012/851097
- Mæland, S., Eriksen, H. R., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Rosendal, M., Ursin, H., & Werner, E. L. (2012). The diagnosis of patients with severe subjective health complaints depends on whom the patient sees. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 494-494.
- Harris, A., Eriksen, H. R., Hansen, Å. M., Reme, S. E., & Tangen, T. (2012). Diurnal cortisol rhythm: Associated with anxiety and depression, or just an indication of lack of energy? *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 484-484. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.03.004
- Eriksen, H. R., Ihlebæk, C., & Ursin, H. (2012). The epidemiology of subjective health complaints (SHC) and why they are not symptoms for most people. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 478-478.
- Reme, S. E., Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2012). Is it possible to dampen or block sensitizing cognitive loops by Cognitive Behavioral Therapy? *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 498-498.
- Ihlebaek, C., Eriksen, H. R., & Indregard, A.-M. (2012). Modern health worries and subjective health complaints. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 486-486.
- Øyeflaten, I., Lie, S. A., Ihlebæk, C., & Eriksen, H. R. (2012). Multiple transitions in sick leave, disability benefits, and return to work.- A 4-year follow-up of patients participating in a work-related rehabilitation program. *BMC Public Health*, 12(748), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-748
- Andreassen, C. S., Ursin, H., Eriksen, H. R., & Pallesen, S. (2012). The relationship between narcissism and workaholism, work engagement, and professional positions. *Social behavior and personality*, 40(6), 881-890. doi:http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2012.40.6.881

Alice Kvåle

- Sharma, S. P., Baerheim, A., Moe-Nilssen, R., & Kvåle, A. (2016). Adhesive capsulitis of the shoulder, treatment with corticosteroid, corticosteroid with distension or treatment-as-usual; A randomised controlled trial in primary care. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17:232. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12891-016-1081-0
- Evensen, N. M., Kvåle, A., & Brækken, I. H. (2016). Convergent validity of the Timed Up and Go Test and Ten-metre Timed Walk Test in pregnant women with pelvic girdle pain. *Manual Therapy*, 21, 94-99. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.math.2015.06.002
- Kvåle, A., Bunkan, B. H., Ilnes, S. E. O., & Friis, S. (2016). The Global Body Examination (GBE): A useful instrument for examination of patients with long-lasting musculoskeletal and/or psychological disorders. *European Journal of Physiotherapy*, 18(2), 137-143. doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2016.1149217
- Eland, N. D., Kvåle, A., Ostelo, R. W. G., & Strand, L. I. (2016). Rasch analysis resulted in an improved Norwegian version of the Pain Attitudes and Beliefs Scale (PABS). *Scandinavian Journal of Pain*, 13, 98-108. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.sjpain.2016.06.009
- Dragesund, T., & Kvåle, A. (2016). Study protocol for Norwegian Psychomotor Physiotherapy versus Cognitive Patient Education in combination with active individualized physiotherapy in patients with long-lasting musculoskeletal pain - A randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(325), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12891-016-1159-8
- Ask, T., Magnussen, L. H., Skouen, J. S., Skaar, A., & Kvåle, A. (2015). Experiences with a brief functional evaluation for employees with musculoskeletal disorders as perceived by the employees and their supervisors. *European Journal of Physiotherapy*, 17(4), 166-175. doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2015.1061594
- Sharma, S. P., Baerheim, A., & Kvåle, A. (2015). Passive range of motion in patients with adhesive shoulder capsulitis, an intertester reliability study over eight weeks. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16:37(1). doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12891-015-0495-4
- Evensen, N. M., Kvåle, A., & Brækken, I. H. (2015). Reliability of the timed up and go test and ten-metre timed walk test in pregnant women with pelvic girdle pain. *Physiotherapy Research International*, 20(3), 158-165. doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1609
- Ask, T., Skouen, J. S., Assmus, J., & Kvåle, A. (2015). Self-Reported and Tested Function in Health Care Workers with Musculoskeletal Disorders on Full, Partial or Not on Sick Leave. *Journal of occupational rehabilitation*, 25(3), 506-517. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10926-014-9557-y
- Wilhelmsen, K. T., & Kvåle, A. (2014). Examination and treatment of patients with unilateral vestibular damage, with focus on the musculoskeletal system: A case series. *Physical Therapy*, 94(7), 1024-1033. doi:http://dx.doi.org/10.2522/ptj.20130070
- Kvåle, A. (2013). Body awareness therapies. I R. F. Schmidt & G. F. Gebhart (Red.), *Encyclopedia of pain* (s. 274-278). Berlin: Springer.

- Kvåle, A., Bunkan, B. H., Ilner, S. E. O., & Friis, S. (2013). Development of the Palpation Domain for Muscle and Skin in the Global Body Examination. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 21(1), 9-18.
doi:http://dx.doi.org/10.3109/10582452.2012.762821
- Fersum, K., O'Sullivan, P., Skouen, J. S., Smith, A., & Kvåle, A. (2013). Efficacy of classification-based cognitive functional therapy in patients with non-specific chronic low back pain: A randomized controlled trial. *European Journal of Pain*, 17(6), 916-928. doi:http://dx.doi.org/10.1002/j.1532-2149.2012.00252.x
- Kvåle, A., Bunkan, B. H., Ilner, S. E. O., & Friis, S. (2012). Development of the Movement domain in the Global Body Examination. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28(1), 41-49.
doi:http://dx.doi.org/10.3109/09593985.2011.561419
- Friis, S., Kvåle, A., Ilner, S. E. O., & Bunkan, B. H. (2012). The Global Body Examination (GBE). A useful instrument for evaluation of respiration. *Advances in Physiotherapy*, 14(4), 146-154.
doi:http://dx.doi.org/10.3109/14038196.2012.704943
- Lotan, M., Strand, L. I., & Kvåle, A. (2012). A model for pain behavior in individuals with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1984-1989.
doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.028
- Aure, O. F., & Kvåle, A. (2012). Pasienter med kroniske ryggsmarter: Sammenheng mellom bevegelighet, smerte og funksjon i lumbalcolumna. *Fysioterapeuten*, 79(2), 16-21.

Liv Heide Magnussen

- Strand, L. I., Olsen, A. L., Nygard, H., Furnes, O., Magnussen, L. H., Lygren, H., Sundal, M. A., & Skjærven, L. K. H. (2016). Basic body awareness therapy and patient education in hip osteoarthritis: A multiple case study. *European Journal of Physiotherapy*, 18(2), 116-125. doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2015.1135982
- Mæland, S., Magnussen, L. H., Eriksen, H. R., Werner, E. L., Helle-Valle, A., & Hensing, G. (2016). Correspondence in Stakeholder Assessment of Health, Work Capacity and Sick Leave in Workers with Comorbid Subjective Health Complaints? A Video Vignette Study. *Journal of occupational rehabilitation*, 26(3), 340-349.
doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10926-015-9618-x
- Dørum, I. H., Heir, S., Solheim, E., & Magnussen, L. H. (2016). Implementation of conservative treatment prior to arthroscopic subacromial decompression of the shoulder. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 25(7), 2060-2066. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00167-016-4091-4
- Olsen, A. L., Strand, L. I., Skjærven, L. K. H., Sundal, M. A., & Magnussen, L. H. (2016). Patient Education and Basic Body Awareness Therapy in hip osteoarthritis - a qualitative study of patient's movement learning experiences. *Disability and Rehabilitation*, 39(16), 1631-1638.
doi:http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2016.1209578
- Råheim, M., Magnussen, L. H., Sekse, R. J. T., Lunde, Å., Jacobsen, T., & Blystad, A. (2016). Researcher-researched relationship in qualitative research: Shifts in positions and researcher vulnerability. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1), Article 30996.
doi:http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v11.30996
- Haslerud, S. I., Magnussen, L. H., Joensen, J., Lopez-Martins, R. A. B., & Bjordal, J. M. (2015). The efficacy of low-level laser therapy for shoulder tendinopathy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Physiotherapy Research International*, 20(2), 108-125.
doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1606
- Ask, T., Magnussen, L. H., Skouen, J. S., Skaar, A., & Kvåle, A. (2015). Experiences with a brief functional evaluation for employees with musculoskeletal disorders as perceived by the employees and their supervisors. *European Journal of Physiotherapy*, 17(4), 166-175. doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2015.1061594
- Nilsen, S., Malterud, K., Werner, E. L., Mæland, S., & Magnussen, L. H. (2015). GPs' negotiation strategies regarding sick leave for subjective health complaints. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 33(1), 40-46.
doi:http://dx.doi.org/10.3109/02813432.2015.1001943
- Faleide, A. G. H., Bogen, B. E., & Magnussen, L. H. (2015). Intra-session test-retest reliability of the Timed "Up & Go" Test when performed by patients with hip fractures. *European Journal of Physiotherapy*, 17(2), 89-97.
doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2015.1043579
- Magnussen, L. H., Lygren, H., Strand, L. I., Hagen, E. M., & Breivik, K. (2015). Reconsidering the Roland-Morris Disability Questionnaire: Time for a multidimensional framework? *Spine*, 40(4), 257-263.
doi:http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0000000000000705
- Ask, T., & Magnussen, L. H. (2015). Supervisors' Strategies to Facilitate Work Functioning among Employees with Musculoskeletal Complaints: A Focus Group Study. *Scientific World Journal*, 2015(Article ID 865628), 7.
doi:http://dx.doi.org/10.1155/2015/865628

- Lygren, H., Strand, L. I., Anderson, B., & Magnussen, L. H. (2014). Do ICF core sets for low back pain include patients' self-reported activity limitations because of back problems? *Physiotherapy Research International*, 19(2), 99-107. doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1566
- Øyeflaten, I., Midtgarden, I. J., Mæland, S., Eriksen, H. R., & Magnussen, L. H. (2014). Functioning, coping and work status three years after participating in an interdisciplinary, occupational rehabilitation program. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(5), 425-433. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494814528291
- Wilhelmsen, K. T., Mæland, S., & Magnussen, L. H. (2014). Hva med kunnskapsbasert praksis? *Fysioterapeuten*, 80(7), 2.
- Lygren, H., Magnussen, L. H., Anderson, B., & Strand, L. I. (2013). Med fokus på funksjonsvurdering av pasienter med ryggplager. *Fysioterapeuten*, 80(9), 34-36.
- Dagfinrud, H., Storheim, K., Magnussen, L. H., Ødegaard, T. T., Hofinska, I., Larsen, L. G., Ringstad, P. O., Hatlebrekke, F., & Grotle, M. (2013). The predictive validity of the Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire and the clinicians' prognostic assessment following manual therapy treatment of patients with LBP and neck pain. *Manual Therapy*, 18(2), 124-129. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.math.2012.08.002
- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendal, M., Jonsdottir, I. H., Magnussen, L. H., Lie, S. A., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2013). Sick-leave decisions for patients with severe subjective health complaints presenting in primary care: A cross-sectional study in Norway, Sweden, and Denmark. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 31(4), 227-234. doi:http://dx.doi.org/10.3109/02813432.2013.844412
- Odeen, M., Magnussen, L. H., Mæland, S., Larun, L., Eriksen, H. R., & Tveito, T. H. (2013). Systematic review of active workplace interventions to reduce sickness absence. *Occupational Medicine*, 63(1), 7-16. doi:http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqs198
- Anderson, B., Lygren, H., Magnussen, L. H., Eide, G. E., & Strand, L. I. (2013). What Functional Aspects Explain Patients' Impression of Change after Rehabilitation for Long-lasting Low Back Pain? *Physiotherapy Research International*, 18(3), 167-177. doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1548
- Morken, T., Haukenes, I., & Magnussen, L. H. (2012). Attending work or not when sick - what makes the decision? A qualitative study among car mechanics. *BMC Public Health*, 12(813), 7. doi:10.1186/1471-2458-12-813
- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendal, M., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2012). Diagnoses of Patients with Severe Subjective Health Complaints in Scandinavia: A Cross Sectional Study. *ISRN Public Health*, 2012(Article ID 851097), 9. doi:http://dx.doi.org/10.5402/2012/851097
- Mæland, S., Eriksen, H. R., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Rosendal, M., Ursin, H., & Werner, E. L. (2012). The diagnosis of patients with severe subjective health complaints depends on whom the patient sees. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 494-494.

Ola Drange Røksund

- Røksund, O. D., Heimdal, J.-H., & Halvorsen, T. (2016). Anstrengelsesutløst laryngeal obstruksjon - diagnostikk og behandling. *Bestpractice Lungemedisin*, desember(22), 22-25.
- Hilland, M., Røksund, O. D., Sandvik, L., Haaland, Ø. A., Aarstad, H. J., Halvorsen, T., & Heimdal, J.-H. (2016). Congenital laryngomalacia is related to exerciseinduced laryngeal obstruction in adolescence. *Archives of Disease in Childhood*, 101(5), 443-448. doi:http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2015-308450
- Røksund, O. D., Heimdal, J.-H., Clemm, H. S. H., Vollsæter, M., & Halvorsen, T. (2016). Exercise inducible laryngeal obstruction: diagnostics and management. *Paediatric Respiratory Reviews*. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.prrv.2016.07.003
- Andersen, T. M., Sandnes, A., Brekka, A. K., Hilland, M., Clemm, H. S. H., Fondenes, O., Tysnes, O.-B., Heimdal, J.-H., Halvorsen, T., Vollsæter, M., & Røksund, O. D. (2016). Laryngeal response patterns influence the efficacy of mechanical assisted cough in amyotrophic lateral sclerosis. *Thorax*, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1136/thoraxjnl-2015-207555
- Clemm, H. S. H., Vollsæter, M., Røksund, O. D., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2015). Adolescents who were born extremely preterm demonstrate modest decreases in exercise capacity. *Acta Paediatrica*, 104(11), 1174-1181. doi:http://dx.doi.org/10.1111/apa.13080
- Vollsæter, M., Clemm, H. S. H., Satrell, E. E. C., Eide, G. E., Røksund, O. D., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2015). Adult respiratory outcomes of extreme preterm birth. A regional cohort study. *Annals of the American Thoracic Society*, 12(3), 313-322. doi:http://dx.doi.org/10.1513/AnnalsATS.201406-285OC
- Vollsæter, M., Skromme, K., Satrell, E. E. C., Clemm, H. S. H., Røksund, O. D., Øymar, K., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2015). Children born preterm at the turn of the millennium had better lung function than children

- born similarly preterm in the early 1990s. *PLoS ONE*, 10:e0144243(12), 17.
doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0144243
- Clemm, H. S. H., Vollsæter, M., Røksund, O. D., Eide, G. E., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2014). Exercise capacity after extremely preterm birth: Development from adolescence to adulthood. *Annals of the American Thoracic Society*, 11(4), 537-545. doi:http://dx.doi.org/10.1513/AnnalsATS.201309-311OC
- Røksund, O. D., Heimdal, J.-H., Olofsson, J., Maat, R., & Halvorsen, T. (2014). Larynx during exercise: the unexplored bottleneck of the airways. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 279(9), 2101-2109.
doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00405-014-3159-3
- Sandnes, A., Andersen, T., Hilland, M., Ellingsen, T. A., Halvorsen, T., Heimdal, J.-H., & Røksund, O. D. (2013). Laryngeal Movements During Inspiratory Muscle Training in Healthy Subjects. *Journal of Voice*, 27(4), 448-453. doi:10.1016/j.jvoice.2013.02.010
- Andersen, T. M., Sandnes, A., Hilland, M., Halvorsen, T., Fondenes, O., Heimdal, J.-H., Tysnes, O.-B., & Røksund, O. D. (2013). Laryngeal response patterns to mechanical insufflation-exsufflation in healthy subjects. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 92(10), 920-929.
doi:http://dx.doi.org/10.1097/PHM.0b013e3182a4708f
- Vollsæter, M., Røksund, O. D., Eide, G. E., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2013). Lung function after preterm birth: development from mid-childhood to adulthood. *Thorax*, 68(8), 767-776.
doi:http://dx.doi.org/10.1136/thoraxjnl-2012-202980
- Satrell, E., Røksund, O. D., Thorsen, E., & Halvorsen, T. (2013). Pulmonary gas transfer in children and adolescents born extremely preterm. *European Respiratory Journal*, 42(6), 1536-1544.
doi:http://dx.doi.org/10.1183/09031936.00027112
- Havstad, H. S., Røksund, O. D., Thorsen, E., Eide, G. E., Markestad, T., & Halvorsen, T. (2012). Aerobic capacity and exercise performance in young people born extremely preterm. *Pediatrics*, 129(1), E97-E105.
doi:10.1542/peds.2011-0326
- Røksund, O. D. (2012). *Larynx in exercising humans: the unexplored bottleneck of the airways*. (Doktorgradsavhandling) University of Bergen, Bergen.
- Satrell, E., Røksund, O. D., Thorsen, E., & Halvorsen, T. (2012). Pulmonary gas transfer in children and adolescents born extremely preterm. *European Respiratory Journal*. doi:10.1183/09031936.00027112

Hilde Gundersen

- Irgens-Hansen, K., Gundersen, H., Sunde, E., Baste, V., Harris, A., Bråtveit, M., & Moen, B. E. (2015). Noise exposure and cognitive performance: A study on personnel on board Royal Norwegian Navy vessels. *Noise & Health*, 17(78), 320-327. doi:http://dx.doi.org/10.4103/1463-1741.165057
- Gundersen, H., Harris, A., Bråtveit, M., & Moen, B. E. (2015). Odor-related chronic somatic symptoms are associated with self-reported asthma and hay fever; the Hordaland Health Study. *Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology*, 14(1), 19-27.
- Harris, A., Gundersen, H., Mørk-Andreassen, P., Thun, E., Bjorvatn, B., & Pallesen, S. (2015). Restricted use of electronic media, sleep, performance, and mood in high school athletes - a randomized trial. *Sleep Health*, 1(4), 314-321. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2015.09.011
- Kristoffersen, M., Gundersen, H., Leirdal, S., & Iversen, V. (2014). Low cadence interval training at moderate intensity does not improve cycling performance in highly trained veteran cyclists. *Frontiers in Physiology*, 5(34), 7. doi:http://dx.doi.org/10.3389/fphys.2014.00034
- Gundersen, H., Wageningen, H. K. v., & Grüner, R. (2013). Alcohol-Induced Changes in Cerebral Blood Flow and Cerebral Blood Volume in Social Drinkers. *Alcohol and Alcoholism*, 48(2), 160-165.
doi:http://dx.doi.org/10.1093/alcalc/ags121
- Griffiths, S. T., Gundersen, H., Neto, E., Elgen, I. B., Markestad, T., Aukland, S. M., & Hugdahl, K. (2013). fMRI: blood oxygen level-dependent activation during a working memory-selective attention task in children born extremely preterm. *Pediatric Research*, 74(2), 196-205. doi:http://dx.doi.org/10.1038/pr.2013.79
- Gundersen, H., Magerøy, N., Moen, B. E., & Bråtveit, M. (2013). Traffic Density in Area of Residence is Associated With Health-Related Quality of Life in Women, The Community-Based Hordaland Health Study. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 68(3), 153-160.
doi:http://dx.doi.org/10.1080/19338244.2012.676103
- Ormåsen, I., Gundersen, H., von Bail Magnussen, Z., & Moen, B. E. (2012). Høy luftforurensning i Bergen. *Ramazzini: norsk tidsskrift for arbeids- og miljømedisin*, 19(1), 12-14.

Gundersen, H., Magerøy, N., Moen, B. E., & Bråtveit, M. (2012). Low traffic and respiratory symptoms among smoking females: the hordaland health study. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 67(4), 189-198. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/19338244.2011.619214>

Silje Mæland

- Mæland, S., Magnussen, L. H., Eriksen, H. R., Werner, E. L., Helle-Valle, A., & Hensing, G. (2016). Correspondence in Stakeholder Assessment of Health, Work Capacity and Sick Leave in Workers with Comorbid Subjective Health Complaints? A Video Vignette Study. *Journal of occupational rehabilitation*, 26(3), 340-349. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10926-015-9618-x>
- Aamland, A., & Mæland, S. (2016). Leger i primærhelsetjenesten sine holdninger til og erfaringer med sykmelding og sykefraværsoppfølging : en scoping-oversikt. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(2), 148-178. doi:<http://dx.doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-02-04>
- Werner, E. L., Merkus, S., Mæland, S., Jourdain, M., Schaafsma, F., Canevet, J. P., Weerdesteijn, K. H. N., Rat, C., & Anema, J. R. (2016). Physicians' assessments of work capacity in patients with severe subjective health complaints: a cross-sectional study on differences between five European countries. *BMJ Open*, 6(e011316). doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011316>
- Johannessen, E. C., Reiten, H. S., Løvaas, H., Mæland, S., & Juul-Kristensen, B. (2016). Shoulder function, pain and health related quality of life in adults with joint hypermobility syndrome/Ehlers-Danlos syndrome-hypermobility type. *Disability and Rehabilitation*, 38(14), 1382-1390. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2015.1102336>
- Engeseth, M. S., Olsen, N. R., Røksund, O. D., Mæland, S., Goode, A. P., & Halvorsen, T. (2016). A systematic review and meta-analysis: Prevalence and consequences of left recurrent laryngeal nerve paresis following surgical ligation of patent ductus arteriosus in extremely premature infants. PROSPERO 2016:CRD42016029921
- Nilsen, S., Malterud, K., Werner, E. L., Mæland, S., & Magnussen, L. H. (2015). GPs' negotiation strategies regarding sick leave for subjective health complaints. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 33(1), 40-46. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/02813432.2015.1001943>
- Øyeflaten, I., Midtgarden, I. J., Mæland, S., Eriksen, H. R., & Magnussen, L. H. (2014). Functioning, coping and work status three years after participating in an interdisciplinary, occupational rehabilitation program. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(5), 425-433. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1403494814528291>
- Opheim, I., Bergfjord, J., & Mæland, S. (2014). Hjerneslag og speilterapi. *Fysioterapeuten*, 81(7), 16-20.
- Wilhelmsen, K. T., Mæland, S., & Magnussen, L. H. (2014). Hva med kunnskapsbasert praksis? *Fysioterapeuten*, 80(7), 2.
- Mæland, S., & Malterud, K. (2013). En følelse av utmattelse. *Fysioterapeuten*, 80(7), 30-31.
- Røgeberg, O. J., Mæland, S., & Werner, E. L. (2013). Kamp om fastlegers oppmerksomhet. *Dagens medisin*, (2). Hentet fra <http://www.dagensmedisin.no/artikler/2013/01/25/kamp-om-fastlegers-oppmerksomhet>
- Mæland, S. (2013). *Sick leave for patients with severe subjective health complaints: challenges in general practice*. (Doktorgradsavhandling) University of Bergen, Bergen.
- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendal, M., Jonsdottir, I. H., Magnussen, L. H., Lie, S. A., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2013). Sick-leave decisions for patients with severe subjective health complaints presenting in primary care: A cross-sectional study in Norway, Sweden, and Denmark. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 31(4), 227-234. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/02813432.2013.844412>
- Odeen, M., Magnussen, L. H., Mæland, S., Larun, L., Eriksen, H. R., & Tveito, T. H. (2013). Systematic review of active workplace interventions to reduce sickness absence. *Occupational Medicine*, 63(1), 7-16. doi:<http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqs198>
- Mæland, S., Werner, E. L., Rosendal, M., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2012). Diagnoses of Patients with Severe Subjective Health Complaints in Scandinavia: A Cross Sectional Study. *ISRN Public Health*, 2012(Article ID 851097), 9. doi:<http://dx.doi.org/10.5402/2012/851097>
- Mæland, S., Eriksen, H. R., Jonsdottir, I., Magnussen, L. H., Rosendal, M., Ursin, H., & Werner, E. L. (2012). The diagnosis of patients with severe subjective health complaints depends on whom the patient sees. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(6), 494-494.

Geir Kåre Resaland

- Resaland, G. K., Aadland, E., Moe, V. F., Aadland, K. N., Skrede, T., Stavnsbo, M., Suominen, L., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., Engelsrud, G., Andersen, L. B., Holme, I. M. K., Ommundsen, Y., Kriemler, S., van Mechelen, W., McKay, H. A., Ekelund, U., & Anderssen, S. A. (2016). Effects of physical activity on schoolchildren's academic performance: The Active Smarter Kids (ASK) cluster-randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 91, 322-328. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.ypmed.2016.09.005
- Steene-Johannessen, J., Resaland, G. K., Aadland, K. N., & Anderssen, S. A. (2016). Muscle Fitness, Executive Function And Academic Performance In 10-year-old Children: The Ask-study. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48(5S), 242. doi:10.1249/01.mss.0000485727.93892.d0
- Andersen, J. R., Natvig, G. K., Haraldstad, K., Skrede, T., Aadland, E., & Resaland, G. K. (2016). Psychometric properties of the Norwegian version of the Kidscreen-27 questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(58), 6. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12955-016-0460-4
- Aadland, E., Solbraa, A., Resaland, G. K., Steene-Johannessen, J., Edvardsen, E., Hansen, B. H., & Anderssen, S. A. (2016). Reference values for and cross-validation of time to exhaustion on a modified Balke protocol in Norwegian men and women. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* (Early view), 10. doi:http://dx.doi.org10.1111/sms.12750
- Resaland, G. K., Moe, V. F., Aadland, E., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., McKay, H. A., & Anderssen, S. A. (2015). Active Smarter Kids (ASK): Rationale and design of a cluster-randomized controlled trial investigating the effects of daily physical activity on children's academic performance and risk factors for non-communicable diseases. *BMC Public Health*, 15(709), 10. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12889-015-2049-y
- Moe, V. F., Leirhaug, P. E., & Resaland, G. K. (2015). Pedagogisk entreprenørskap i kroppsøvningsfagets grenseland. I F. O. Haara & I. K. R. Ødegård (Red.), *Grunnskolelærerutdanning gjennom pedagogisk entreprenørskap* (s. 179-200): Cappelen Damm Akademisk.
- Aadland, E., Terum, T. S., Mamen, A., Andersen, L. B., & Resaland, G. K. (2014). The Andersen Aerobic Fitness Test: Reliability and Validity in 10-Year-Old Children. *PLoS ONE*, 9(10), e110492. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0110492
- Chapman, R. S., Karlsen, T., Resaland, G. K., Ge, R., Harber, M. P., Witkowski, S., Stray-Gundersen, J., & Levine, B. (2014). Defining the "dose" of altitude training: How high to live for optimal sea level performance enhancement. *Journal of applied physiology*, 116(6), 595-603. doi:http://dx.doi.org10.1152/jappphysiol.00634.2013
- Resaland, G. K. (2014). Key results and implications from The Sogndal school-intervention study. *Obesity Facts*, 7(Suppl 1), 29. doi:http://dx.doi.org10.1159/000363668
- Solbraa, A., Holme, I. M. K., Graff-Iversen, S., Resaland, G. K., Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2014). Physical activity and cardiovascular risk factors in a 40- to 42-year-old rural Norwegian population from 1975-2010: Repeated cross-sectional surveys. *BMC Public Health*, 14(569), 8. doi:http://dx.doi.org10.1186/1471-2458-14-569
- Resaland, G. K. (2014). Physical activity and obesity: Prevention is the key. *The Complexity of obesity proceedings*. doi:http://dx.doi.org10.6084/m9.figshare.1211862
- Medbø, J. I., Mamen, A., & Resaland, G. K. (2012). New examination of the performance of the MetaMax I metabolic analyser with the Douglas-bag technique. *Scandinavian Journal of Clinical and Laboratory Investigation*, 72(2), 158-168. doi:http://dx.doi.org10.3109/00365513.2011.649013

Amund Riiser

- Riiser, A. (2016). Bronchial hyperresponsiveness in childhood: A narrative review. *World Journal of Respiriology*, 6(2), 63-68. doi:http://dx.doi.org10.5320/wjr.v6.i2.63
- Evensen Thy, J., Sunde, S., & Riiser, A. (2015). Astma blant idrettsstudenter. *Fagbladet Allergi i praksis* (2), 32-37.
- Riiser, A., Ripe, S., & Aadland, E. (2015). Five training sessions improves 3000 meter running performance. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 52(12), 1452-1458.
- Riiser, A. (2015). The human microbiome, asthma, and allergy. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 11(35), 7. doi:http://dx.doi.org10.1186/s13223-015-0102-0
- Hovland, V., Riiser, A., Mowinckel, P., Carlsen, K.-H., & Carlsen, K. C. L. (2014). Asthma with allergic comorbidities in adolescence is associated with bronchial responsiveness and airways inflammation. *Pediatric Allergy and Immunology*, 25(4), 351-359. doi:http://dx.doi.org10.1111/pai.12241

- Hovland, V., Riiser, A., Mowinckel, P., Carlsen, K.-H., & Carlsen, K. C. L. (2014). Early-life wheeze: "the Child is father of the Man" / Comment on The significance of early recurrent wheeze for asthma outcomes in late childhood. [Eur Respir J. 2013]. *European Respiratory Journal*, 43(2), 651-651. doi:http://dx.doi.org/10.1183/09031936.00103313
- Carlsen, K. C. L., Mowinckel, P., Hovland, V., Håland, G., Riiser, A., & Carlsen, K.-H. (2014). Lung function trajectories from birth through puberty reflect asthma phenotypes with allergic comorbidity. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 134(4), 917-923.e917. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2014.05.020
- Riiser, A. (2014). Mikrobiomets betydning for astma og allergi. *Fagbladet Allergi i praksis* (4), 16-21.
- Riiser, A. (2013). Bronkial hyperreaktivitet hos barn. *Bestpractice Lungemedisin*, 3(8), 14-17.
- Riiser, A. (2013). Bronkial hyperreaktivitet i Miljø-Barneastmastudien. *Fagbladet Allergi i praksis*(4), 4.
- Hovland, V., Riiser, A., Mowinckel, P., Carlsen, K.-H., & Carlsen, K. C. L. (2013). The significance of early recurrent wheeze for asthma outcomes in late childhood. *European Respiratory Journal*, 41(4), 838-845. doi:http://dx.doi.org/10.1183/09031936.00071512
- Riiser, A., Hovland, V., Mowinckel, P., Carlsen, K.-H., & Carlsen, K. C. L. (2012). Bronchial hyperresponsiveness decreases through childhood. *Respiratory Medicine*, 106(2), 215-222. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2011.09.013
- Riiser, A., Hovland, V., Carlsen, K.-H., Mowinckel, P., & Carlsen, K. C. L. (2012). Does Bronchial Hyperresponsiveness in Childhood Predict Active Asthma in Adolescence? *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 186(6), 493-500. doi:http://dx.doi.org/10.1164/rccm.201112-2235OC

Cecilie Rygh

- Arteaga-Marrero, N., Rygh, C., Mainou-Gomez, J. F., Adamsen, T. C. H., Lutay, N., Reed, R. K., & Olsen, D. R. (2016). Erratum to: Radiation treatment monitoring using multimodal functional imaging: PET/CT (18F-Fluoromisonidazole F-Fluorocholine) and DCE-US. *Journal of Translational Medicine*, 14(59), 2. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12967-016-0813-0
- Fack, F., Espedal, H., Keunen, O., Golebiewska, A., Obad, N., Harter, P. N., Mittelbronn, M., Bähr, O., Weyerbrock, A., Stuhr, L. E. B., Miletic, H., Sakariassen, P. Ø., Stieber, D., Brekke, C., Lund-Johansen, M., Zheng, L., Gottlieb, E., Niclou, S., & Bjerkvig, R. (2015). Bevacizumab treatment induces metabolic adaptation toward anaerobic metabolism in glioblastomas. *Acta Neuropathologica*, 129(1), 115-131. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00401-014-1352-5
- Sundstrøm, T., Espedal, H., Harter, P. N., Fasmer, K. E., Skaftnesmo, K. O., Horn, S. A., Hodneland, E., Mittelbronn, M., Weide, B., Beschorner, R., Bender, B., Rygh, C. B., Lund-Johansen, M., Bjerkvig, R., & Thorsen, F. (2015). Melanoma brain metastasis is independent of lactate dehydrogenase A expression. *Neuro-Oncology*, 17(10), 1374-1385. doi:http://dx.doi.org/10.1093/neuonc/nov040
- Arteaga-Marrero, N., Brekke, C., Mainou-Gomez, J. F., Nylund, K., Røhrich, D., Heggdal, J. I., matulaniec, p., Gilja, O. H., Reed, R. K., Svensson, L., Lutay, N., & Olsen, D. R. (2015). Multimodal approach to assess tumour vasculature and potential treatment effect with DCE-US and DCE-MRI quantification in CWR22 prostate tumour xenografts. *Contrast Media & Molecular Imaging*, 10(6), 428-437. doi:http://dx.doi.org/10.1002/cmmi.1645
- Haldorsen, I. S., Popa, M. L., Fonnes, T., Brekke, N., Kopperud, R. K., Visser, N. C., Rygh, C., Pavlin, T., Salvesen, H., McCormack, E., & Krakstad, C. (2015). Multimodal imaging of orthotopic mouse model of endometrial carcinoma. *PLoS ONE*, 10(8), e0135220. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0135220
- Rygh, C. B., & Satinovic, M. (2015). Paradigmeskifte innen medisinsk bildediagnostikk – konsekvenser for radiografpesjonen. *Hold pusten*, 24(5), 14-15.
- Arteaga-Marrero, N., Rygh, C. B., Mainou-Gomez, J. F., Adamsen, T. C., Lutay, N., Reed, R. K., & Olsen, D. R. (2015). Radiation treatment monitoring using multimodal functional imaging: PET/CT (18F-Fluoromisonidazole & 18F-Fluorocholine) and DCE-US. *Journal of Translational Medicine*, 13(383), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12967-015-0708-5
- Arteaga-Marrero, N., Mainou-Gomez, J. F., Nylund, K., Olsen, D. R., & Rygh, C. B. (2014). DCE-MRI and DCE-US quantification in CWR22 prostate tumour xenografts. *Radiotherapy and Oncology*, 110(Suppl 1), S4.
- Brekke, C., Wang, J., Thuen, M., Gras Navarro, A., Huuse-Røneid, E. M., Thorsen, F. A., Poli, A., Zimmer, J., Haraldseth, O., Lie, S. A., Enger, P. Ø., & Chekenya, M. (2014). Dynamic contrast enhanced MRI detects early response to adoptive NK cellular immunotherapy targeting the NG2 proteoglycan in a rat model of glioblastoma. *PLoS ONE*, 9(9), e108414. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0108414
- Brekke, C., Løkka, G., Heljäsvaara, R., Taxt, T., Pavlin, T., Sormunen, R. T., Pihlajaniemi, T., Curry, F.-R. E., Tenstad, O., & Reed, R. K. (2014). Image-based assessment of microvascular function and structure in collagen XV-

- and XVIII-deficient mice. *Journal of Physiology*, 592(2), 325-336.
doi:http://dx.doi.org/10.1113/jphysiol.2013.263574
- Poli, A., Wang, J., Domingues, O., Planaguma, J., Yan, T., Brekke, C., Skaftnesmo, K. O., Thorsen, F. A., McCormack, E., Hentges, F., Pedersen, P.-H., Zimmer, J., Enger, P. Ø., & Chekenya, M. (2013). Targeting glioblastoma with NK cells and mAb against NG2/CSPG4 prolongs animal survival. *OncoTarget*, 4(9), 1527-1546.
- Brekke, C., Thuen, M., Poli, A., Wang, J., Lokka, G., Huuse, E. M., Thorsen, F. A., Enger, P. Ø., & Chekenya, M. (2012). Early MRI findings of targeting the NG2 proteoglycan in GBM. *The FASEB Journal*, 26(Suppl 1), 858.854.
- Karlsen, T. V., Kopperud, R. K., Liden, Å., Brekke, C., Reed, R. K., & Doskeland, S. O. (2012). Microvascular permeability in the absence of Epac1 activity. *The FASEB Journal*, 26(Suppl 1), 855.859.
- Taxt, T., Jirik, R., Brekke, C., Grüner, R., Bartos, M., Andersen, E., Curry, F.-R. E., & Reed, R. K. (2012). Single-channel blind estimation of arterial input function and tissue impulse response in DCE-MRI. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*, 59(4), 1012-1021. doi:http://dx.doi.org/10.1109/TBME.2011.2182195

Ane Solbraa

- Aadland, E., Solbraa, A., Resaland, G. K., Steene-Johannessen, J., Edvardsen, E., Hansen, B. H., & Anderssen, S. A. (2016). Reference values for and cross-validation of time to exhaustion on a modified Balke protocol in Norwegian men and women. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* (Early view), 10.
doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12750
- Solbraa, A., Ekelund, U., Holme, I. M. K., Graff-Iversen, S., Steene-Johannessen, J., Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2015). Long-term correlates of objectively measured physical activity and sedentary time in Norwegian men and women. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(11), 1500-1507.
doi:http://dx.doi.org/10.1123/jpah.2014-0390
- Solbraa, A., Holme, I. M. K., Graff-Iversen, S., Resaland, G. K., Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2014). Physical activity and cardiovascular risk factors in a 40- to 42-year-old rural Norwegian population from 1975-2010: Repeated cross-sectional surveys. *BMC Public Health*, 14(569), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-569
- Solbraa, A., Anderssen, S. A., Holme, I. M. K., Kolle, E., Hansen, B. H., & Ashe, M. C. (2014). Walk the talk – built environment and physical activity. *The Complexity of obesity proceedings*, 2.
doi:http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.1211862

Atle Sæterbakken

- Sæterbakken, A. H., Andersen, V., & van den Tillaar, R. (2016). Comparison of Kinematics and Muscle Activation in Free-Weight Back Squat with and Without Elastic Bands. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 30(4), 945-952. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000001178
- Andersen, V., Fimland, M. S., Gunnarskog, A., Jungård, G. A., Slåtthland, R.-A., Vraalsen, Ø. F., & Sæterbakken, A. H. (2016). Core Muscle Activation in One-Armed and Two-Armed Kettlebell Swing. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 30(5), 1196-1204. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000001240
- Andersen, V., Fimland, M. S., Kolnes, M. K., Jensen, S., Laume, M., & Sæterbakken, A. H. (2016). Electromyographic comparison of squats using constant or variable resistance. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 30(12), 3456-3463. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000001451
- Sæterbakken, A. H., Andersen, V., Behm, D. G., Krohn-Hansen, E. K., Smaamo, M., & Fimland, M. S. (2016). Resistance-training exercises with different stability requirements: time course of task specificity. *European Journal of Applied Physiology*, 116(11), 2247-2256. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00421-016-3470-3
- Sæterbakken, A. H., Andersen, V., Brudeseth, A., Lund, H., & Fimland, M. S. (2015). The Effect of Performing Bi- and Unilateral Row Exercises on Core Muscle Activation. *International Journal of Sports Medicine*, 36(11), 900-905. doi:http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1398646
- Nedrehagen, E. S., & Sæterbakken, A. H. (2015). The Effects of in-Season Repeated Sprint Training Compared to Regular Soccer Training. *Journal of Human Kinetics*, 49(1), 237-244. doi:http://dx.doi.org/10.1515/hukin-2015-0126
- Andersen, V., Fimland, M. S., Kolnes, M. K., & Sæterbakken, A. H. (2015). Elastic bands in combination with free weights in strength training: Neuromuscular effects. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 29(10), 2932-2940. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000000950

- Sæterbakken, A. H., Fimland, M. S., Navarsete, J., Kroken, T., & van den Tillaar, R. (2015). Muscle activity, and the association between core strength, core endurance and core stability. *Journal of Novel Physiotherapy and Physical Rehabilitation*, 2(3), 55-61.
- van den Tillaar, R., Andersen, V., & Sæterbakken, A. H. (2014). Comparison of muscle activation and performance during 6 RM, two- legged free-weight squats. *Kinesiologia Slovenica*, 20(2), 5-16.
- van den Tillaar, R., & Sæterbakken, A. H. (2014). Effect of fatigue upon performance and electromyographic activity in 6-RM bench Press. *Journal of Human Kinetics*, 40(1), 57-65. doi:http://dx.doi.org/10.2478/hukin-2014-0007
- Sæterbakken, A. H., Andersen, V., Jansson, J., Kvellestad, A. C., & Fimland, M. S. (2014). Effects of BOSU ball(s) during sit-ups with body-weight and added resistance on core muscle activation. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 28(12), 3515-3522. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000000565
- Andersen, V., Fimland, M. S., Wiik, E., Skoglund, A., & Sæterbakken, A. H. (2014). Effects of Grip Width on Muscle Strength and Activation in the Lat Pull-Down. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 28(4), 1135-1142. doi:http://dx.doi.org/10.1097/JSC.0000000000000232
- Sæterbakken, A. H., Andersen, V., Kolnes, M. K., & Fimland, M. S. (2014). Effects of replacing free-weights with elastic band resistance in squats on trunk muscle activation. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 28(11), 3056-3062. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0000000000000516
- van den Tillaar, R., Andersen, V., & Sæterbakken, A. H. (2014). The existence of a sticking region in free weight squats. *Journal of Human Kinetics*, 42(1), 63-71. doi:http://dx.doi.org/10.2478/hukin-2014-0061
- Andersen, V., Fimland, M. S., Brennset, Ø., Haslestad, L. R., Lundteigen, M. S., Skalleberg, K., & Sæterbakken, A. H. (2014). Muscle Activation and Strength in Squat and Bulgarian Squat on Stable and Unstable Surface. *International Journal of Sports Medicine*, 35(14), 1196-1202. doi:http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1382016
- Sæterbakken, A. H., & Fimland, M. S. (2013). Effects of Body Position and Loading Modality on Muscle Activity and Strength in Shoulder Presses. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 27(7), 1824-1831. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e318276b873
- Sæterbakken, A. H., & Fimland, M. S. (2013). Electromyographic activity and 6-RM strength in bench press on stable and unstable surfaces. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 27(4), 1101-1107. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e3182606d3d
- van den Tillaar, R., & Sæterbakken, A. H. (2013). Fatigue effects upon sticking region and electromyography in a six-repetition maximum bench press. *Journal of Sports Sciences*, 31(16), 1823-1830. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2013.803593
- Sæterbakken, A. H., & Fimland, M. S. (2013). Muscle force output and electromyographic activity in squats with various unstable surfaces. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 27(1), 130-136. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e3182541d43
- van den Tillaar, R., Sæterbakken, A., & Ettema, G. J. C. (2012). Is the occurrence of the sticking region the result of diminishing potentiation in bench press? *Journal of Sports Sciences*, 30(6), 591-599. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2012.658844
- Sæterbakken, A., & Fimland, M. S. (2012). Muscle activity of the core during bilateral, unilateral, seated and standing resistance exercise. *European Journal of Applied Physiology*, 112(5), 1671-1678. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00421-011-2141-7
- van den Tillaar, R., & Sæterbakken, A. H. (2012). The sticking region in three chest-press exercises with increasing degrees of freedom. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 26(11), 2962-2969. doi:http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e3182443430

Eivind Aadland

- Dahl, L., Lynch, P., Moe, V. F., & Aadland, E. (2016). Accidents in Norwegian secondary school friluftsliv: implications for teacher and student competence. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 16(3), 222-238. doi:http://dx.doi.org/10.1080/14729679.2015.1122542
- Resaland, G. K., Aadland, E., Moe, V. F., Aadland, K. N., Skrede, T., Stavnsbo, M., Suominen, L., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., Engelsrud, G., Andersen, L. B., Holme, I. M. K., Ommundsen, Y., Kriemler, S., van Mechelen, W., McKay, H. A., Ekelund, U., & Anderssen, S. A. (2016). Effects of physical activity on schoolchildren's academic performance: The Active Smarter Kids (ASK) cluster-randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 91, 322-328. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.09.005
- Andersen, J. R., Natvig, G. K., Haraldstad, K., Skrede, T., Aadland, E., & Resaland, G. K. (2016). Psychometric properties of the Norwegian version of the Kidscreen-27 questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(58), 6. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12955-016-0460-4

- Aadland, E., Solbraa, A., Resaland, G. K., Steene-Johannessen, J., Edvardsen, E., Hansen, B. H., & Anderssen, S. A. (2016). Reference values for and cross-validation of time to exhaustion on a modified Balke protocol in Norwegian men and women. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* (Early view), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sms.12750
- Aadland, E., Noer, G., & Vikene, O. L. (2016). Sea kayaking incidents in Norway 2000 – 2014: an issue of bad weather or poor judgment? *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 16(2), 131-145. doi:http://dx.doi.org/10.1080/14729679.2015.1121505
- Hallandvik, L., Aadland, E., & Vikene, O. L. (2016). Terrain Classification of Norwegian Slab Avalanche Accidents. *Journal of Outdoor recreation, education and leadership*, 8(2), 136-147. doi:http://dx.doi.org/10.18666/JOREL-2016-V8-I2-7695
- Resaland, G. K., Moe, V. F., Aadland, E., Steene-Johannessen, J., Glosvik, Ø., Andersen, J. R., Kvalheim, O. M., McKay, H. A., & Anderssen, S. A. (2015). Active Smarter Kids (ASK): Rationale and design of a cluster-randomized controlled trial investigating the effects of daily physical activity on children's academic performance and risk factors for non-communicable diseases. *BMC Public Health*, 15(709), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-2049-y
- Aadland, E., & Johannessen, K. (2015). Agreement of objectively measured physical activity and sedentary time in preschool children. *Preventive Medicine Reports*, 2, 635-639. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.07.009
- Hallandvik, L., Vikene, O. L., & Aadland, E. (2015). An Evaluation of Rule-Based Decision Support Methods in Norway 2005-2014: Practical Implications for Avalanche Education. *Journal of Outdoor recreation, education and leadership*, 7(2), 128-139. doi:http://dx.doi.org/10.18666/JOREL-2015-V7-I2-7008
- Riiser, A., Ripe, S., & Aadland, E. (2015). Five training sessions improves 3000 meter running performance. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 52(12), 1452-1458.
- Solbraa, A., Ekelund, U., Holme, I. M. K., Graff-Iversen, S., Steene-Johannessen, J., Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2015). Long-term correlates of objectively measured physical activity and sedentary time in Norwegian men and women. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(11), 1500-1507. doi:http://dx.doi.org/10.1123/jpah.2014-0390
- Jepsen, R., Aadland, E., Robertson, L., Kolotkin, R. L., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2015). Physical activity and quality of life in severely obese adults during a two-year lifestyle intervention programme. *Journal of Obesity*, 2015(Article ID 314194), 11. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2015/314194
- Aadland, E., & Ylvisåker, E. (2015). Reliability of objectively measured sedentary time and physical activity in adults. *PLoS ONE*, 10(7), e0133296. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0133296
- Aadland, E., & Ylvisåker, E. (2015). Reliability of the actigraph GT3X+ accelerometer in adults under free-living conditions. *PLoS ONE*, 10(8), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0134606
- Aadland, E., Terum, T. S., Mamen, A., Andersen, L. B., & Resaland, G. K. (2014). The Andersen Aerobic Fitness Test: Reliability and Validity in 10-Year-Old Children. *PLoS ONE*, 9(10), e110492. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0110492
- Aadland, E. (2014). Assessment of change in moderate to vigorous physical activity by accelerometry over time in obese subjects: is individual accelerometer cut points useful? *Sport scientific and practical aspects*, 11(1), 17-23.
- Aadland, E., Jepsen, R., Andersen, J. R., & Anderssen, S. A. (2014). Differences in fat loss in response to physical activity among severely obese men and women. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 46(4), 363-369. doi:http://dx.doi.org/10.2340/16501977-1786
- Jepsen, R., Aadland, E., Robertson, L., Kristiansen, M., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2014). Factors and associations for physical activity in severely obese adults during a two-year lifestyle intervention. *PeerJ*, 2(e505), 17. doi:http://dx.doi.org/10.7717/peerj.505
- Aadland, E., Jepsen, R., Andersen, J. R., & Anderssen, S. A. (2014). Increased physical activity improves aerobic fitness, but not functional walking capacity, in severely obese subjects participating in a lifestyle intervention. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 45(10), 1071-1077. doi:http://dx.doi.org/10.2340/16501977-1205
- Solbraa, A., Holme, I. M. K., Graff-Iversen, S., Resaland, G. K., Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2014). Physical activity and cardiovascular risk factors in a 40- to 42-year-old rural Norwegian population from 1975-2010: Repeated cross-sectional surveys. *BMC Public Health*, 14(569), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-569
- Andersen, J. R., Aadland, E., Nilsen, R. M., & Våge, V. (2014). Predictors of weight loss are different in men and women after sleeve gastrectomy. *Obesity Surgery*, 24(4), 594-598. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s11695-013-1124-7

- Jepsen, R., Aadland, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2013). Associations between physical activity and quality of life outcomes in adults with severe obesity: a cross-sectional study prior to the beginning of a lifestyle intervention. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(187), 6. doi:http://dx.doi.org10.1186/1477-7525-11-187
- Jepsen, R., Aadland, E., Andersen, J. R., & Natvig, G. K. (2013). Examining behaviour change in morbidly obese people participating in a lifestyle modification programme using the Precede-Proceed model. *Obesity Facts*, 6(Suppl 1), 158. doi:http://dx.doi.orgDOI:10.1159/000170983
- Aadland, E., Andersen, J. R., Anderssen, S. A., & Kvalheim, O. M. (2013). Impact of physical activity and diet on lipoprotein particle concentrations in severely obese women participating in a 1-year lifestyle intervention. *Clinical Obesity*, 3(6), 202-213. doi:http://dx.doi.org10.1111/cob.12036
- Aadland, E., Jepsen, R., Andersen, J. R., & Anderssen, S. A. (2013). Increased physical activity improves aerobic fitness, but not functional walking capacity, in severely obese subjects participating in a lifestyle intervention. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 45(10), 1071-1077. doi:http://dx.doi.org10.2340/16501977-1205
- Aadland, E., Andersen, J. R., Anderssen, S. A., & Kvalheim, O. M. (2013). Physical activity versus sedentary behavior: associations with lipoprotein particle subclass concentrations in healthy adults. *PLoS ONE*, 8(12), 9. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0085223
- Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2012). Effekt av fysisk aktivitet på vektreduksjon. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 133(1), 37-40. doi:http://dx.doi.org10.4045/tidsskr.12.0523
- Aadland, E., & Robertson, L. (2012). Physical activity is associated with weight loss and increased cardiorespiratory fitness in severely obese men and women undergoing lifestyle treatment. *Journal of Obesity*, 2012(Article ID 810594), 8. doi:http://dx.doi.orgdoi:10.1155/2012/810594
- Aadland, E., & Anderssen, S. A. (2012). Treadmill Calibration of the Actigraph GT1M in Young-to-Middle-Aged Obese-to-Severely Obese Subjects. *Journal of Obesity*, 2012(Article ID 318176), 8. doi:http://dx.doi.orgdoi:10.1155/2012/318176
- Aadland, E., & Steene-Johannessen, J. (2012). The use of individual cut points from treadmill walking to assess free-living moderate to vigorous physical activity in obese subjects by accelerometry: is it useful? *BMC Medical Research Methodology*, 12(172), 9. doi:http://dx.doi.org10.1186/1471-2288-12-172

Erlingur Johannsson

- Saevarsson, E. S., Magnusson, K. T., Sveinsson, T., Johannsson, E., & Arngrimsson, S. A. (2016). The association of cardiorespiratory fitness to health independent of adiposity depends upon its expression. *Annals of human biology*, 43(3), 229-234. doi:10.3109/03014460.2015.1042522
- Arnardottir, N. Y., Koster, A., Domelen, D. R., Brychta, R. J., Caserotti, P., Eiríksdóttir, G., Sverrisdóttir, J. E., Sigurdsson, S., Johannsson, E., Chen, K. Y., Gudnason, V., Harris, T. B., Launer, L. J., & Sveinsson, T. (2016). Association of change in brain structure to objectively measured physical activity and sedentary behavior in older adults: Age, Gene/Environment Susceptibility-Reykjavik Study. *Behavioural Brain Research*, 296, 118-124. doi:10.1016/j.bbr.2015.09.005
- Gestsdóttir, S., Svansdóttir, E., Ommundsen, Y., Arnarsson, A., Arngrimsson, S., Sveinsson, T., & Johannsson, E. (2016). Do aerobic fitness and self-reported fitness in adolescence differently predict body image in young adulthood? An eight year follow-up study. *Mental Health and Physical Activity*, 10, 40-47. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.mhpa.2015.12.001
- Brychta, R. J., Arnardottir, N. Y., Johannsson, E., Wright, E. C., Eiríksdóttir, G., Gudnason, V., Marinac, C. R., Davis, M., Koster, A., Caserotti, P., Sveinsson, T., Harris, T., & Chen, K. Y. (2016). Influence of Day Length and Physical Activity on Sleep Patterns in Older Icelandic Men and Women. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(2), 203-213. doi:10.5664/jcsm.5486
- Einarsson, I., Johannsson, E., Daly, D., & Arngrimsson, S. A. (2016). Physical activity during school and after school among youth with and without intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 56, 60-70. doi:10.1016/j.ridd.2016.05.016
- Hauksson, H. H., Hrafnkelsson, H., Magnusson, K. T., Johannsson, E., & Sigurdsson, E. L. (2016). Vitamin D status of Icelandic children and its influence on bone accrual. *Journal of bone and mineral metabolism*, 34(5), 580-586. doi:10.1007/s00774-015-0704-0
- Einarsson, I. O., Olafsson, A., Hinriksdóttir, G., Johannsson, E., Daly, D., & Arngrimsson, S. A. (2015). Differences in physical activity among youth with and without intellectual disability. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 47(2), 411-418. doi:10.1249/mss.0000000000000412

- Ammendrup, F. D., Kristinsdottir, M. A., Guethmundsson, G., & Johannsson, E. (2015). [Effect of cardiac rehabilitation following coronary bypass surgery or other coronary interventions]. *Læknabladid*, 101(11), 511-516. doi:10.17992/lbl.2015.11.50
- Sturludottir, K., Gestsdottir, S., Rafnsson, R. H., & Johannsson, E. (2015). [The effects of physical activity intervention on symptoms in schizophrenia, mental well-being and body composition in young adults]. *Læknabladid*, 101(11), 519-524. doi:10.17992/lbl.2015.11.51
- Gestsdottir, S., Arnarsson, A., Magnusson, K., Arngrimsson, S. A., Sveinsson, T., & Johannsson, E. (2015). Gender differences in development of mental well-being from adolescence to young adulthood: an eight-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(3), 269-275. doi:10.1177/1403494815569864
- Svansdottir, E., Arngrimsson, S. A., Sveinsson, T., & Johannsson, E. (2015). Importance of physical health and health-behaviors in adolescence for risk of dropout from secondary education in young adulthood: an 8-year prospective study. *International Journal of Equity in Health*, 14, 140. doi:10.1186/s12939-015-0272-x
- Bjarnadottir, A., Kristjansdottir, A. G., Hrafnkelsson, H., Johannsson, E., Magnusson, K. T., & Thorsdottir, I. (2015). Insufficient autumn vitamin D intake and low vitamin D status in 7-year-old Icelandic children. *Public health nutrition*, 18(2), 208-217. doi:10.1017/s1368980013003558
- Hersteinsson, B. M., Magnusson, K. T., Boethvarsson, A., Arnarsson, A., Johannsson, E., & Arngrimsson, S. A. (2015). [Physical activity and its relation to metabolic and cardiovascular risk factors among three professions]. *Læknabladid*, 101(4), 195-201.
- Einarsson, I. T., Johannsson, E., Daly, D., & Arngrimsson, S. A. (2015). [Physical activity and physical condition of Icelandic primary and secondary school children with intellectual disability]. *Laeknabladid*, 101(5), 243-248.
- Indriethadottir, M. H., Sveinsson, T., Magnusson, K., Arngrimsson, S. A., & Johannsson, E. (2015). [Prevalence of sport injuries, sport participation and drop out due to injury in young adults]. *Laeknabladid*, 101(10), 451-456. doi:10.17992/lbl.2015.10.45
- Van Domelen, D. R., Caserotti, P., Brychta, R. J., Harris, T. B., Patel, K. V., Chen, K. Y., Arnardottir, N. Y., Eirikdottir, G., Launer, L. J., Gudnason, V., Sveinsson, T., Johannsson, E., & Koster, A. (2014). Is there a sex difference in accelerometer counts during walking in older adults? *Journal of Physical Activity & Health*, 11(3), 626-637. doi:10.1123/jpah.2012-0050
- van der Berg, J. D., Bosma, H., Caserotti, P., Eiriksdottir, G., Arnardottir, N. Y., Martin, K. R., Brychta, R. J., Chen, K. Y., Sveinsson, T., Johannsson, E., Launer, L. J., Gudnason, V., Jonsson, P. V., Stehouwer, C. D., Harris, T. B., & Koster, A. (2014). Midlife determinants associated with sedentary behavior in old age. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46(7), 1359-1365. doi:10.1249/mss.0000000000000246
- Hrafnkelsson, H., Magnusson, K. T., Thorsdottir, I., Johannsson, E., & Sigurdsson, E. L. (2014). Result of school-based intervention on cardiovascular risk factors. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 32(4), 149-155. doi:10.3109/02813432.2014.982363
- Gudlaugsson, J., Aspelund, T., Gudnason, V., Olafsdottir, A. S., Jonsson, P. V., Arngrimsson, S. A., & Johannsson, E. (2013). [The effects of 6 months' multimodal training on functional performance, strength, endurance, and body mass index of older individuals. Are the benefits of training similar among women and men?]. *Læknabladid*, 99(7-8), 331-337.
- Hrafnkelsson, H., Sigurdsson, G., Magnusson, K. T., Sigurdsson, E. L., & Johannsson, E. (2013). Fat mass increase in 7-year-old children: more bone area but lower bone mineral density. *Journal of Bone and Mineral Metabolism*, 31(4), 442-448. doi:10.1007/s00774-013-0423-3
- Arnardottir, N. Y., Koster, A., Van Domelen, D. R., Brychta, R. J., Caserotti, P., Eiriksdottir, G., Sverrisdottir, J. E., Launer, L. J., Gudnason, V., Johannsson, E., Harris, T. B., Chen, K. Y., & Sveinsson, T. (2013). Objective measurements of daily physical activity patterns and sedentary behaviour in older adults: Age, Gene/Environment Susceptibility-Reykjavik Study. *Age and Ageing*, 42(2), 222-229. doi:10.1093/ageing/afs160
- Gudlaugsson, J., Gudnason, V., Aspelund, T., Siggeirsdottir, K., Olafsdottir, A. S., Jonsson, P. V., Arngrimsson, S. A., Harris, T. B., & Johannsson, E. (2012). Effects of a 6-month multimodal training intervention on retention of functional fitness in older adults: a randomized-controlled cross-over design. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 107. doi:10.1186/1479-5868-9-107
- Olafsdottir, A. S., Johannsdottir, S. S., Arngrimsson, S. A., & Johannsson, E. (2012). Lifestyle intervention at sea changes body composition, metabolic profile and fitness. *Public Health*, 126(10), 888-890. doi:10.1016/j.puhe.2012.06.011
- Magnusson, K. T., Hrafnkelsson, H., Sigurgeirsson, I., Johannsson, E., & Sveinsson, T. (2012). Limited effects of a 2-year school-based physical activity intervention on body composition and cardiorespiratory fitness in 7-year-old children. *Health Education Research*, 27(3), 484-494. doi:10.1093/her/cys049

iv) Implementering av forskning

Birgitte Espehaug

- Tuntland, H., Kjekken, I., Langeland, E., Folkestad, B., Espehaug, B., Førland, O., & Aaslund, M. K. (2017). Predictors of outcomes following reablement in community-dwelling older adults. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 55-63. doi:http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S125762
- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2016). Anxiety and depressive symptoms as predictors of all-cause mortality among people with insulin-naïve type 2 diabetes: 17-year follow-up of the second Nord-Trøndelag health survey (HUNT2), Norway. *PLoS ONE*, 11(8), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0160861
- Birkeland, Ø., Espehaug, B., Havelin, L. I., & Furnes, O. (2016). Bone cement product and failure in total knee arthroplasty. *Acta Orthopaedica*, 88(1), 75-81. doi:http://dx.doi.org/10.1080/17453674.2016.1256937
- Stensletten, K., Bruvik, F. K., Espehaug, B., & Drageset, J. (2016). Burden of care, social support, and sense of coherence in elderly caregivers living with individuals with symptoms of dementia. *Dementia*, 15(6), 1422-1435. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1471301214563319
- Søreide, E., Granan, L.-P., Hjorthaug, G. A., Espehaug, B., Dimmen, S., & Nordsletten, L. (2016). The effect of limited perioperative nonsteroidal anti-inflammatory drugs on patients undergoing anterior cruciate ligament reconstruction. *American Journal of Sports Medicine*, 44(12), 3111-3118. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0363546516657539
- Nordheim, L. V., Gundersen, M. W., Espehaug, B., Gutterud, Ø., & Flottorp, S. (2016). Effects of school-based educational interventions for enhancing adolescents' abilities in critical appraisal of health claims: a systematic review. *PLoS ONE*, 11(8), 21. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0161485
- Diehl, H., Graverholt, B., Espehaug, B., & Lund, H. (2016). Implementing guidelines in nursing homes: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 16(298), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1550-z
- Tuntland, H. K., Aaslund, M. K., Langeland, E., Espehaug, B., & Kjekken, I. (2016). Psychometric properties of the Canadian Occupational Performance Measure in home-dwelling older adults. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 411-423. doi:http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S113727
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2016). Respiratory timing and dynamic hyperinflation during incremental exercise in patients with COPD. *European Respiratory Journal*, 48(Suppl 60), PA1584. doi:http://dx.doi.org/DOI: 10.1183/13993003.congress-2016.PA1584
- Iversen, M. M., Espehaug, B., Hausken, M. F., Graue, M., Østbye, T., Skeie, S., Cooper, J., Tell, G. S., Günther, B. E., Dale, H., Smith-Strøm, H., Kolltveit, B.-c. H., Kirkevold, M., & Rokne, B. (2016). Telemedicine Versus Standard Follow-Up Care for Diabetes-Related Foot Ulcers: Protocol for a Cluster Randomized Controlled Noninferiority Trial (DiaFOTo). *JMIR Research Protocols*, 5(3), e148. doi:http://dx.doi.org/10.2196/resprot.5646
- Langvatn, H., Lutro, O., Dale, H., Schrama, J. C., Hallan, G., Espehaug, B., Sjørsen, H., & Engesæter, L. B. (2015). Bacterial and hematological findings in infected total hip arthroplasties in Norway. Assessment of 278 revisions due to infection in the Norwegian Arthroplasty Register. *Open Orthopaedics Journal*, 9, 445-449. doi:http://dx.doi.org/10.2174/1874325001509010445
- Olsen, N. R., Bradley, P., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Lygren, H., Frisk, B., & Bjørdal, J. M. (2015). Impact of a multifaceted and clinically integrated training program in evidence-based practice on knowledge, skills, beliefs and behaviour among clinical instructors in physiotherapy: A non-randomized controlled study. *PLoS ONE*, 10(4), e0124332. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0124332
- Iversen, M. M., Nefs, G., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., & Pouwer, F. (2015). Anxiety, Depression and Timing of Insulin Treatment among People with Type 2 Diabetes: Nine-year Follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(4), 309-315.
- Iversen, M. M., Tell, G. S., Espehaug, B., Midthjell, K., Graue, M., Rokne, B., Berge, L. I., & Østbye, T. (2015). Is depression a risk factor for diabetic foot ulcers? 11-years follow-up of the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT). *Journal of diabetes and its complications*, 29(1), 20-25. doi:https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2014.09.006

- Jonsson, B. A., Kadar, T., Havelin, L. I., Haugan, K., Espehaug, B., Indrekvam, K., Furnes, O., & Hallan, G. (2015). Oxinium modular femoral heads do not reduce polyethylene wear in cemented total hip arthroplasty at five years: A randomised trial of 120 hips using radiostereometric analysis. *The Bone & Joint Journal*, 97B(11), 1463-1469. doi:http://dx.doi.org/10.1302/0301-620X.97B11.36137
- Frisk, B., Hardie, J. A., Espehaug, B., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2015). Peak oxygen uptake and breathing pattern in COPD patients - a four-year longitudinal study. *BMC Pulmonary Medicine*, 15(93), 11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12890-015-0095-y
- Tuntland, H., Aaslund, M. K., Espehaug, B., Førland, O., & Kjekken, I. (2015). Reablement in community-dwelling older adults: A randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 15:145, 11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12877-015-0142-9
- Persson, A., Kjellsen, A., Fjeldsgaard, K., Engebretsen, L., Espehaug, B., & Fevang, J. M. (2015). Registry data highlight increased revision rates for endobutton/biosure HA in ACL reconstruction with hamstring tendon autograft: a nationwide cohort study from the Norwegian Knee Ligament Registry, 2004-2013. *American Journal of Sports Medicine*, 43(9), 2182-2188. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0363546515584757
- Nilsen, A. B. V., Waldenström, U., Espehaug, B., & Schytt, E. (2015). Still childless at the age of 32: An investigation of predictors in 22-year-old women and men. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(5), 481-489. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494815576269
- Drageset, J., Dysvik, E., Espehaug, B., Natvig, G. K., & Furnes, B. (2015). Suffering and mental health among older people living in nursing homes-a mixed-methods study. *PeerJ*, 2015:1120(7). doi:http://dx.doi.org/10.7717/peerj.1120
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2014). Airway obstruction, dynamic hyperinflation, and breathing pattern during incremental exercise in COPD patients. *Physiological Reports*, 2(e00222), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1002/phy2.222
- Instefjord, M. H., Aasekjær, K., Espehaug, B., & Graverholt, B. (2014). Assessment of quality in psychiatric nursing documentation-a clinical audit. *BMC Nursing*, 13(32), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-32
- Molvær, A. K., Graue, M., Espehaug, B., Østbye, T., Midtthjell, K., & Iversen, M. M. (2014). Diabetes-related foot ulcers and associated factors: results from the Nord-Trøndelag Health Survey (HUNT3) (2006-2008). *Journal of Diabetes and its Complications*, 28(2), 156-161. doi:10.1016/j.jdiacomp.2013.10.010
- Stokke, K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2014). Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 13(8), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-8
- Olsen, N. R., Lygren, H., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Bradley, P., & Bjordal, J. M. (2014). Evidence-based practice exposure and physiotherapy students' behaviour during clinical placements: a survey. *Physiotherapy Research International*, 19(4), 238-247. doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1590
- Gøthesen, Ø. J., Espehaug, B., Havelin, L. I., Petursson, G., Hallan, G., Strøm, E., Dyrhovden, G. S., & Furnes, O. (2014). Functional outcome and alignment in computer-assisted and conventionally operated total knee replacements: a multicentre parallel-group randomised controlled trial. *The Bone & Joint Journal*, 96-B(5), 609-618. doi:http://dx.doi.org/10.1302/0301-620X.96B5.32516
- Badawy, M., Espehaug, B., Indrekvam, K., Havelin, L. I., & Furnes, O. (2014). Higher revision risk for unicompartmental knee arthroplasty in low-volume hospitals. *Acta Orthopaedica*, 85(4), 342-347. doi:http://dx.doi.org/10.3109/17453674.2014.920990
- Lutro, O., Langvatn, H., Dale, H., Schrama, J. C., Hallan, G., Espehaug, B., Sjørsen, H., & Engesæter, L. B. (2014). Increasing Resistance of Coagulase-Negative Staphylococci in Total Hip Arthroplasty Infections: 278 THA-Revisions due to Infection Reported to the Norwegian Arthroplasty Register from 1993 to 2007. *Advances in Orthopedics*, 2014(Article ID 580359), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2014/580359
- Frisk, B., Espehaug, B., Hardie, J. A., Strand, L. I., Moe-Nilssen, R., Eagan, T. M., Bakke, P. S., & Thorsen, E. (2014). Physical activity and longitudinal change in 6-min walk distance in COPD patients. *Respiratory Medicine*, 108(1), 86-94. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2013.09.004
- Lie, S. A., Havelin, L. I., Fenstad, A. M., Espehaug, B., Dybvik, E. H., Baste, V., Engesæter, L. B., Skredderstuen, A. K., Dale, H., Fevang, J. M., Fevang, B.-T., Hallan, G., Gjertsen, J. E., & Furnes, O. (2014). Re: a statistical analysis of ankle prosthesis from the Norwegian Arthroplasty Register. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 135(1), 17-18. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00402-014-2120-7
- Tuntland, H., Espehaug, B., Førland, O., Hole, A. D., Kjerstad, E., & Kjekken, I. (2014). Reablement in community-dwelling adults: study protocol for a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 14:139, 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2318-14-139
- Aasheim, V., Waldenström, U., Rasmussen, S., Espehaug, B., & Schytt, E. (2014). Satisfaction with life during pregnancy and early motherhood in first-time mothers of advanced age: A population-based

- longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(86), 9. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-86>
- Drageset, J., Espehaug, B., Hallberg, I. R., & Natvig, G. K. (2014). Sense of coherence among cognitively intact nursing home residents - A five-year longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 18(7), 889-896. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2014.896866>
- Øygard, S. H., Nortvedt, M. W., Espehaug, B., & Aasekjær, K. (2013). Ein klinisk audit: Samsvar mellom praksis og retningslinje for forebygging av fall og vurdering av medikamentordinasjon på sjukeheim. *Sykepleien forskning*, 8(3), 242-248. doi:10.4220/sykepleienf.2013.0095
- Badawy, M., Espehaug, B., Indrekvam, K., Engesæter, L. B., Havelin, L. I., & Furnes, O. (2013). Influence of Hospital Volume on Revision Rate After Total Knee Arthroplasty with Cement. *The Journal of Bone & Joint Surgery*, 95(18), e131. doi:<http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.L.00943>
- Matre, K., Havelin, L. I., Gjertsen, J.-E., Espehaug, B., & Fevang, J. M. (2013). Intramedullary nails result in more reoperations than sliding hip screws in two-part intertrochanteric fractures. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 471(4), 1379-1386. doi:10.1007/s11999-012-2728-2
- Iversen, M., Espehaug, B., Rokne, B., Haugstvedt, A., & Graue, M. (2013). Psychometric properties of the Norwegian version of the Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life. *Quality of Life Research*, 22(10), 2809-2812. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11136-013-0413-x>
- Matre, K., Havelin, L. I., Gjertsen, J.-E., Espehaug, B., & Fevang, J. M. (2013). Reply to Letter to the Editor: Intramedullary Nails Result in More Reoperations Than Sliding Hip Screws in Two-part Intertrochanteric Fractures. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 471(5), 1735-1735. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11999-013-2892-z>
- Matre, K., Havelin, L. I., Gjertsen, J.-E., Vinje, T., Espehaug, B., & Fevang, J. M. (2013). Sliding hip screw versus IM nail in reverse oblique trochanteric and subtrochanteric fractures. A study of 2716 patients in the Norwegian Hip Fracture Register. *Injury*, 44(6), 735-742. doi:10.1016/j.injury.2012.12.010
- Gøthesen, Ø., Espehaug, B., Havelin, L. I., Petursson, G., Lygre, S. H. L., Ellison, P., Hallan, G., & Furnes, O. (2013). Survival rates and causes of revision in cemented primary total knee replacement: A report from the Norwegian Arthroplasty Register 1994-2009. *The Bone & Joint Journal*, 95B(5), 636-642. doi:10.1302/0301-620X.95B5.30271
- Matre, K., Havelin, L. I., Gjertsen, J.-E., Furnes, O., Espehaug, B., Kjellefold, S. H., & Fevang, J. M. (2013). TRIGEN INTERTAN Intramedullary Nail Versus Sliding Hip Screw: A Prospective, Randomized Multicenter Study on Pain, Function, and Complications in 684 Patients with an Intertrochanteric or Subtrochanteric Fracture and One Year of Follow-up. *Journal of Bone and Joint Surgery. American volume*, 95(3), 200-208. doi:10.2106/JBJS.K.01497
- Monstad, K., Engesæter, L. B., & Espehaug, B. (2013). Waiting time and socioeconomic status - an individual-level analysis. *Health Economics*, 23(4), 446-461. doi:10.1002/hec.2924
- Schrama, J. C., Lutro, O., Langvatn, H., Hallan, G., Espehaug, B., Sjørsen, H., Engesaeter, L. B., & Fevang, B.-T. (2012). Bacterial Findings in Infected Hip Joint Replacements in Patients with Rheumatoid Arthritis and Osteoarthritis: A Study of 318 Revisions for Infection Reported to the Norwegian Arthroplasty Register. *ISRN Orthopedics*, 2012(Article ID 43767), 6. doi:<http://dx.doi.org/10.5402/2012/437675>
- Hafslund, B., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Effects of false-positive results in a breast screening program on anxiety, depression and health-related quality of life. *Cancer Nursing*, 35(5), E26-E34. doi:<http://dx.doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182341ddb>
- Hafslund, B., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Health-related quality of life, anxiety and depression related to mammography screening in Norway. *Journal of Clinical Nursing*, 21(21-22), 3223-3234. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04244.x>
- Snibsrøer, A. K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Holdning og atferd knyttet til kunnskapsbasert praksis. *Sykepleien Forskning*, 7(3), 232-241. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0129
- Drageset, J., Espehaug, B., & Kirkevold, M. (2012). The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home residents without cognitive impairment - a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7-8), 965-974. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03932.x
- Kadar, T., Furnes, O., Aamodt, A., Indrekvam, K., Havelin, L. I., Haugan, K., Espehaug, B., & Hallan, G. (2012). The influence of acetabular inclination angle on the penetration of polyethylene and migration of the acetabular component: A prospective, radiostereometric study on cemented acetabular components. *Journal of Bone and Joint Surgery*, 94-B(3), 302-307. doi:10.1302/0301-620X.94B3.27460
- Hallan, G., Espehaug, B., Furnes, O., Wangen, H., Høl, P. J., Ellison, P., & Havelin, L. I. (2012). Is there still a place for the cemented titanium femoral stem? 10,108 cases from the Norwegian Arthroplasty Register. *Acta Orthopaedica*, 83(1), 1-6. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/17453674.2011.645194>

Blomquist, J., Solheim, E., Liavaag, S., Schrøder, C. P., Espehaug, B., & Havelin, L. I. (2012). Shoulder instability surgery in Norway. *Acta Orthopaedica*, 83(2), 165-170. doi:10.3109/17453674.2011.641102

Anne Lise Holm

- Holm, A. L., Berland, A. K., & Severinsson, I. E. (2016). Managing the needs of older patients with multimorbidity - A systematic review of the challenges faced by the healthcare services. *Open Journal of Nursing*, 6(10), 881-901. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2016.610086
- Holm, A. L., Berland, A. K., & Severinsson, I. E. (2016). Older Patients' Involvement in Shared Decision-Making—A Systematic Review. *Open Journal of Nursing*, 6(3), 170-185. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2016.63018
- Holm, A. L., & Severinsson, I. E. (2016). A Systematic Review of Intuition – A way of knowing in clinical nursing? *Open Journal of Nursing*, 6(5), 412-425. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2016.65043
- Lode, K., Sørensen, E., Salmela, S., Holm, A. L., & Severinsson, I. E. (2015). Clinical nurses' research capacity building in practice - A systematic review. *Open Journal of Nursing*, 5(7), 664-677. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.57070
- Lyberg, A. M., Berggren, I., Holm, A. L., & Severinsson, I. E. (2015). Depressed Older Patients' Need for and Expectations of Improved Health Services - An evaluative approach to the Chronic Care Model (CCM). *Open Journal of Nursing*, 5(4), 376-386. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.54041
- Severinsson, I. E., & Holm, A. L. (2015). Evaluating Improvement in the Care of Depressed Elderly Patients: An Empirical Approach to the WHO Patient Safety Model. *Open Journal of Nursing*, 5(5), 397-406. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.55043
- Holm, A. L., & Severinsson, I. E. (2015). Mapping psychosocial risk and protective factors in suicidal older persons- a systematic review. *Open Journal of Nursing*, 5(3), 260-275. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.53030
- Severinsson, I. E., & Holm, A. L. (2015). Patient's role in their own safety - a systematic review of patient involvement in safety. *Open Journal of Nursing*, 5(7), 642-653. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.57068
- Drange, B. B., Vae, K. J. U., & Holm, A. L. (2015). Sykepleiedokumentasjon - en utfordring ved trykksårforebygging - Erfaringer fra et praksisutviklingsprosjekt. *Nordisk sygeplejeforskning*, 5(2), 208-217.
- Severinsson, E., & Holm, A. L. (2014). Chronic Disease Management: Implementation and Coordination of Healthcare Systems for Depressed Elderly Persons. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(12), 934-939. doi:http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2014.930215
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2014). Effective nursing leadership of older persons in the community - a systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(2), 211-224. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12076
- Holm, A. L., Lyberg, A. M., Berggren, I., Åström, S., & Severinsson, I. E. (2014). Going around in a Circle: A Norwegian Study of Suicidal Experiences in Old Age. *Nursing Research and Practice*, 2014(Article ID 734635), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2014/734635
- Holm, A. L. (2014). Hermeneutiska möjligheter i psykiatrisk vårdpraxis. I E. Lassenius & E. Severinsson (Red.), *Hermeneutik i vårdpraxis. Det nära, det flyktiga, det dolda* (s. 135-148). Malmö: Gleerups.
- Severinsson, E., & Holm, A. L. (2014). Implementation Strategies for Improving the Care of Depressed Elderly Persons - Summary of an International Workshop. *Open Journal of Nursing*, 4(11), 715-723. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2014.411076
- Holm, A. L., Lyberg, A., & Severinsson, E. (2014). Living with stigma: depressed elderly persons' experiences of physical health problems. *Nursing Research and Practice*, 2014(Article ID 527920), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2014/527920
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2014). Perceptions of the need for improvements in healthcare after implementation of the Chronic Care Model. *Nursing and Health Sciences*, 16(4), 442-448. doi:http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12136
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2014). Reflections on the ethical dilemmas involved in promoting self-management. *Nursing Ethics*, 21(4), 402-413. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0969733013500806
- Holm, A. L., Lyberg, A., Berggren, I., Cutcliffe, J., & Severinsson, E. (2014). Shadows From the Past. The situated meaning of being suicidal among depressed older people living in the community. *Crisis*, 35(4), 253-260. doi:http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910/a000259
- Holm, A. L., Lyberg, A. M., Berggren, I., & Severinsson, I. E. (2014). Shared decision-making after implementation of the Chronic Care Model (CCM)- an evaluative approach. *Open Journal of Nursing*, 4(12), 824-835. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2014.412088

- Holm, A. L., Lyberg, A., Berggren, I., Åström, S., & Severinsson, E. (2014). Social Capital and Depressive Ill-Health - An Evaluative Approach to the Implementation of the Chronic Care Model (CCM). *Open Journal of Nursing*, 4(10), 683-694. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2014.410073
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2014). Surviving depressive ill-health: A qualitative systematic review of older persons' narratives. *Nursing and Health Sciences*, 16(1), 131-140. doi:http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12071
- Severinsson, E., & Holm, A. L. (2014). Understanding and Improving Quality of Care in the Context of Depressed Elderly Persons Living in Norway. *Open Journal of Nursing*, 4(12), 809-817. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2014.412086
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2013). Interdisciplinary team collaboration during discharge of depressed older persons: a Norwegian qualitative implementation study. *Nursing Research and Practice*, 2013(Article ID 794743), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2013/794743
- Lyberg, A., Holm, A. L., Lassenius, E., Berggren, I., & Severinsson, E. (2013). Older Persons' Experiences of Depressive Ill-Health and Family Support. *Nursing Research and Practice*, 2013(Article ID 837529), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2013/837529
- Holm, A. L., Lyberg, A., Lassenius, E., Severinsson, E., & Berggren, I. (2013). Older Persons' Lived Experiences of Depression and Self-Management. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(10), 757-764. doi:http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2013.809829
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2013). A qualitative systematic review of older persons' perceptions of health, ill health, and their community health care needs. *Nursing Research and Practice*, 2013(Article ID 672702), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2013/672702
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2012). Chronic care model for the management of depression: Synthesis of barriers to, and facilitators of, success. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(6), 513-523. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00827.x
- Bentsen, S. B., Langeland, E., & Holm, A. L. (2012). Evaluation of self-management interventions for chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Nursing Management*, 20(6), 802-813. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01469.x
- Severinsson, E., & Holm, A. L. (2012). Knowledge gaps in nursing leadership - focusing on health care systems organisation. *Journal of Nursing Management*, 20(6), 709-712. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01472.x
- Berland, A. K., Holm, A. L., Gundersen, D. I., & Bentsen, S. B. (2012). Patient safety culture in home care: experiences of home-care nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(6), 794-801. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01461.x
- Holm, A. L., & Severinsson, E. (2012). Systematic review of the emotional state and self-management of widows. *Nursing and Health Sciences*, 14(1), 109-120. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00656.x

Hans Lund

- Bartels, E. M., Juhl, C. B., Christensen, R., Hagen, K. B., Danneskiold-Samsøe, B., Dagfinrud, H., & Lund, H. (2016). Aquatic exercise for the treatment of knee and hip osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(3), CD005523. doi:http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005523.pub3
- Tunen, J. A. C. V., Dell'isola, A., Juhl, C., Dekker, J., Steultjens, M., & Lund, H. (2016). Biomechanical factors associated with the development of tibiofemoral knee osteoarthritis: Protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 6:e011066(6), e011066. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011066
- Cuperus, N., Vliet Vlieland, T. P. M., Brodin, N., Hammond, A., Kjeker, I., Lund, H., Murphy, S., Neijland, Y., Opava, C. H., Roškar, S., Sargautyte, R., Stamm, T., Mata, X. T., Uhlig, T., Zangi, H., & van den Ende, C. H. (2016). Characterizing the concept of activity pacing as a non-pharmacological intervention in rheumatology care: results of an international Delphi survey. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 45(1), 66-74. doi:10.3109/03009742.2015.1052552
- Johansen, M., Bahr, H., Altman, R. D., Bartels, E. M., Juhl, C. B., Bliddal, H., Lund, H., & Christensen, R. (2016). Exploring reasons for the observed inconsistent trial reports on intra-articular injections with hyaluronic acid in the treatment of osteoarthritis: Meta-regression analyses of randomized trials. *Seminars in Arthritis & Rheumatism*, 46(1), 34-48. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.semarthrit.2016.02.010
- Diehl, H., Graverholt, B., Espehaug, B., & Lund, H. (2016). Implementing guidelines in nursing homes: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 16(298), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1550-z
- Nyboe, L., Vestergaard, C. H., Lund, H., Møller, M. K., & Videbech, P. B. H. (2016). Metabolic syndrome in first-time hospitalized patients with depression: A 1-year follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 133(3), 241-248. doi:http://dx.doi.org/10.1111/acps.12470

- Aagaard, T., Lund, H., & Juhl, C. (2016). Optimizing literature search in systematic reviews - are MEDLINE, EMBASE and CENTRAL enough for identifying effect studies within the area of musculoskeletal disorders? *BMC Medical Research Methodology*, 16:161(1), 1-11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12874-016-0264-6
- Nyboe, L., Møller, M. K., Vestergaard, C. H., Lund, H., & Videbech, P. B. H. (2016). Physical activity and anomalous bodily experiences in patients with first-episode schizophrenia. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(7), 514-520. doi:http://dx.doi.org/10.1080/08039488.2016.1176250
- Kristensen, H. K., Ytterberg, C., Jones, D. L., & Lund, H. (2016). Research-based evidence in stroke rehabilitation: an investigation of its implementation by physiotherapists and occupational therapists. *Disability and Rehabilitation*, 38(26), 2564-2574. doi:http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2016.1138550
- Lund, H., Juhl, C., & Christensen, R. (2016). Systematic reviews and research waste. *Lancet*, 387(10014), 123-124. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01354-9
- Lund, H., Brunnhuber, K., Juhl, C., Robinson, K., Leenaars, M., Dorch, B. F., Jamtvedt, G., Nortvedt, M. W., Christensen, R., & Chalmers, I. (2016). Towards evidence based research. *BMJ British Medical Journal*, 355, i5440. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i5440
- Kristensen, H. K., Lund, H., Jones, D. L., & Ytterberg, C. (2015). Achieving a holistic perspective in stroke rehabilitation: An overview of the use of the ICF by Danish physiotherapists and occupational therapists. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 22(10), 460-469. doi:http://dx.doi.org/10.12968/ijtr.2015.22.10.460
- Andreasen, J., Lund, H., Aadahl, M., Gobbens, R. J. J., & Sørensen, E. E. (2015). Content validation of the Tilburg Frailty Indicator from the perspective of frail elderly. A qualitative explorative study. *Archives of gerontology and geriatrics (Print)*, 61(3), 392-399. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2015.08.017
- Andreasen, J., Lund, H., Aadahl, M., & Sørensen, E. E. (2015). The experience of daily life of acutely admitted frail elderly patients one week after discharge from the hospital. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10, 11. doi:http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.27370
- Hall, M., Juhl, C. B., Lund, H., & Thorlund, J. B. (2015). Knee extensor muscle strength in middle-aged and older individuals undergoing arthroscopic partial meniscectomy: A systematic review and meta-analysis. *Arthritis care & research*, 67(9), 1289-1296. doi:http://dx.doi.org/10.1002/acr.22581
- Nyboe, L., Vestergaard, C. H., Moeller, M. K., Lund, H., & Videbech, P. B. H. (2015). Metabolic syndrome and aerobic fitness in patients with first-episode schizophrenia, including a 1-year follow-up. *Schizophrenia Research*, 168(1-2), 381-387. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2015.07.053
- Østerås, N., Jordan, K. P., Clausen, B., Cordeiro, C., Dziedzic, K., Edwards, J., Grønhaug, G., Higginbottom, A., Lund, H., Pacheco, G., Pais, S., & Hagen, K. B. (2015). Self-reported quality care for knee osteoarthritis: comparisons across Denmark, Norway, Portugal and the UK. *RMD Open*, 1(1), e000136. doi:10.1136/rmdopen-2015-000136
- Hansen, J. B., Juhl, C. B., Boutron, I., Tugwell, P., Ghogomu, E. A. T., Pardo Pardo, J., Rader, T., Wells, G. A., Mayhew, A., Maxwell, L., Lund, H., & Christensen, R. (2014). Assessing bias in osteoarthritis trials included in Cochrane reviews: protocol for a meta-epidemiological study. *BMJ Open*, 4(10), e005491. doi:10.1136/bmjopen-2014-005491
- Andreasen, J., Sørensen, E. E., Gobbens, R. J. J., Lund, H., & Aadahl, M. (2014). Danish version of the Tilburg Frailty Indicator - Translation, cross-cultural adaption and validity pretest by cognitive interviewing. *Archives of gerontology and geriatrics (Print)*, 59(1), 32-38. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.02.007
- Eplov, L. F., & Lund, H. (2014). Der skal to til en tango: rehabilitering - en multifacetteret indsats. *Ugeskrift for Læger*, 176(10), 920. doi:10.1056/NEJM196401162700301
- Lund, H. (2014). From evidence-based practice to evidence-based research-Reaching research-worthy problems by applying an evidence-based approach. *European Journal of Physiotherapy*, 16(2), 65-66. doi:http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2014.917838
- Lund, H., Jamtvedt, G., & Nortvedt, M. W. (2014). H. Lund og medarbeidere svarer. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(5), 495-496. doi:http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.14.0200
- Juhl, C., Christensen, R., Roos, E. M., Zhang, W., & Lund, H. (2014). Impact of Exercise Type and Dose on Pain and Disability in Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis of Randomized Controlled Trials. *Arthritis & Rheumatology*, 66(3), 622-636. doi:10.1002/art.38290
- Henriksen, M., Creaby, M. W., Lund, H., Juhl, C., & Christensen, R. (2014). Is there a causal link between knee loading and knee osteoarthritis progression? A systematic review and meta-analysis of cohort studies and randomised trials. *BMJ Open*, 4(7), e005368. doi:10.1136/bmjopen-2014-005368
- Jamtvedt, G., Lund, H., & Monica, W. N. (2014). Kunnskapsbasert forskning? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(1), 10-11. doi:http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.13.1324
- Jamtvedt, G., Lund, H., & Monica, W. N. (2014). Kunnskapsbasert forskning? *Fysioterapeuten*, 81(2), 28-29.

- Larsen, C. M., Juul-Kristensen, B., Lund, H., & Sjøgaard, K. (2014). Measurement properties of existing clinical assessment methods evaluating scapular positioning and function. A systematic review. *Physiotherapy Theory and Practice*, 30(7), 453-482. doi:http://dx.doi.org/10.3109/09593985.2014.899414
- Larsen, P., Lund, H., Laessoe, U., Graven-Nielsen, T., & Rasmussen, S. (2014). Restrictions in Quality of Life after Intramedullary Nailing of Tibial Shaft Fracture. A retrospective follow-up study of 223 cases. *Journal of Orthopaedic Trauma*, 28(9), 507-512. doi:10.1097/BOT.0000000000000031
- Ghaziani, E., Krogh, A. G., & Lund, H. (2013). Developing a Danish version of the "Impact on Participation and Autonomy Questionnaire". *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 190-200. doi:10.3109/11038128.2012.737370
- Ellegaard, K., Torp-Pedersen, S., Lund, H., Pedersen, K., Henriksen, M., Danneskiold-Samsøe, B., & Bliddal, H. (2013). The effect of isometric exercise of the hand on the synovial blood flow in patients with rheumatoid arthritis measured by color Doppler ultrasound. *Rheumatology international*, 33(1), 65-70. doi:10.1007/s00296-011-2314-z
- Fernandes, L. M., Hagen, K. B., Bijlsma, J. W. J., Christensen, P., Conaghan, P. G., Doherty, M., Geenen, R., Hammond, A., Kjekshus, I., Lohmander, L., Lund, H., Mallen, C. D., Nava, T., Oliver, S., Pavelka, K., Pitsillidou, I., Da Silva, J., de la Torre, J., Zanolli, G., & Vlieland, T. (2013). EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 72(7), 1125-1135. doi:http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2012-202745
- Nyboe, L., & Lund, H. (2013). Low levels of physical activity in patients with severe mental illness. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67(1), 43-46. doi:10.3109/08039488.2012.675588
- Andreasen, J., Abrahamsen, B., Lund, H., & Juhl, C. (2013). Udbredelse af nye behandlingsmetoder illustreret med perkutan vertebroplastik. *Ugeskrift for Læger*, 175(23), 1638-1641.
- Wæhrens, E., Bliddal, H., Danneskiold-Samsøe, B., Lund, H., & Fisher, A. (2012). Differences between questionnaire- and interview-based measures of activities of daily living (ADL) ability and their association with observed ADL ability in women with rheumatoid arthritis, knee osteoarthritis, and fibromyalgia. *Scandinavian journal of rheumatology*, 41(2), 95-102.
- Juhl, C., Lund, H., Roos, E. M., Zhang, W., & Christensen, R. (2012). A Hierarchy of Patient-Reported Outcomes for Meta-Analysis of Knee Osteoarthritis Trials: Empirical Evidence from a Survey of High Impact Journals. *Arthritis*, 2012, 17. doi:10.1155/2012/136245
- Momsen, A. M., Rasmussen, J. O., Nielsen, C. V., Iversen, M. D., & Lund, H. (2012). Multidisciplinary team care in rehabilitation: an overview of reviews. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 44(11), 901-912. doi:10.2340/16501977-1040
- Berggreen, S., Wiik, E., & Lund, H. (2012). Treatment of myofascial trigger points in female patients with chronic tension-type headache-a randomized controlled trial. *Advances in Physiotherapy*, 14(1), 10-17.

Monica Wammen Nortvedt

- Hole, G. O., Brenna, S. J., Graverholt, B., Ciliska, D., & Nortvedt, M. W. (2016). Educating change agents. A qualitative descriptive study of graduates of a Master's program in evidence-based practice. *BMC Medical Education*, 16(71), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12909-016-0597-1
- Aasekjær, K., Wæhle, H. V., Ciliska, D., Nortvedt, M. W., & Hjaelmhult, E. (2016). Management Involvement-A Decisive Condition When Implementing Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(1), 32-41. doi:http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12141
- Lund, H., Brunnhuber, K., Juhl, C., Robinson, K., Leenaars, M., Dorch, B. F., Jamtvedt, G., Nortvedt, M. W., Christensen, R., & Chalmers, I. (2016). Towards evidence based research. *BMJ British Medical Journal*, 355, i5440. doi:http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i5440
- Haugen, A. S., Sjøfteland, E., Almeland, S. K., Sevdalis, N., Vonen, B., Eide, G. E., Nortvedt, M. W., & Harthug, S. (2015). Effect of the World Health Organization Checklist on Patient Outcomes: A Stepped Wedge Cluster Randomized Controlled Trial. *Annals of Surgery*, 261(5), 821-828. doi:http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000000716
- Nortvedt, M. W., & Jamtvedt, G. (2015). Forskere må jobbe kunnskapsbasert. *Sykepleien Forskning*(1), 7.
- Olsen, N. R., Bradley, P., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Lygren, H., Frisk, B., & Bjørdal, J. M. (2015). Impact of a multifaceted and clinically integrated training program in evidence-based practice on knowledge, skills, beliefs and behaviour among clinical instructors in physiotherapy: A non-randomized controlled study. *PLoS ONE*, 10(4), e0124332. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0124332
- Bruheim, M., Woods, K. V., Smeland, S., & Nortvedt, M. W. (2014). An educational program to transition oncology nurses at the Norwegian radium hospital to an evidence-based practice model: Development,

- implementation, and preliminary outcomes. *Journal of Cancer Education*, 29(2), 224-232. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s13187-013-0575-9
- Stokke, K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2014). Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 13(8), 10. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-8
- Olsen, N. R., Lygren, H., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Bradley, P., & Bjordal, J. M. (2014). Evidence-based practice exposure and physiotherapy students' behaviour during clinical placements: a survey. *Physiotherapy Research International*, 19(4), 238-247. doi:http://dx.doi.org/10.1002/pri.1590
- Lund, H., Jamtvedt, G., & Nortvedt, M. W. (2014). H. Lund og medarbeidere svarer. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(5), 495-496. doi:http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.14.0200
- Jamtvedt, G., Lund, H., & Monica, W. N. (2014). Kunnskapsbasert forskning? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(1), 10-11. doi:http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.13.1324
- Jamtvedt, G., Lund, H., & Monica, W. N. (2014). Kunnskapsbasert forskning? *Fysioterapeuten*, 81(2), 28-29.
- Haugen, A. S., Søfteland, E., Almeland, S. K., Sevdalis, N., Vonen, B., Eide, G. E., Nortvedt, M. W., & Harthug, S. (2014). Reply to "Letter to Editor Concerning the Article-Effect of the World Health Organization Checklist on Patient Outcomes: A Stepped Wedge Cluster Randomized Controlled Trial". *Annals of Surgery*, 263(2), e24-e25. doi:http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000001024.
- Graverholt, B., Riise, T., Jamtvedt, G., Husebø, B., & Monica, W. N. (2013). Acute hospital admissions from nursing homes: predictors of unwarranted variation? *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(4), 359-365. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494813482200
- Øygard, S. H., Nortvedt, M. W., Espehaug, B., & Aasekjær, K. (2013). Ein klinisk audit: Samsvar mellom praksis og retninglinje for førebygging av fall og vurdering av medikamentordinasjon på sjukeheim. *Sykepleien forskning*, 8(3), 242-248. doi:10.4220/sykepleienf.2013.0095
- Olsen, N. R., Bradley, P., Lomborg, K. E., & Nortvedt, M. W. (2013). Evidence based practice in clinical physiotherapy education: a qualitative interpretive description. *BMC Medical Education*, 13(52), 14. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6920-13-52
- Haugen, A. S., Søfteland, E., Eide, G. E., Sevdalis, N., Vincent, C. A., Nortvedt, M. W., & Harthug, S. (2013). Impact of the World Health Organization's Surgical Safety Checklist on safety culture in the operating theatre: a controlled intervention study. *British Journal of Anaesthesia*, 110(5), 807-815. doi:10.1093/bja/aet005
- Frugård, J., Rokne, B., Skår, A. B. R., & Nortvedt, M. W. (2012). Blæredysfunksjon hos personer med multipl sklerose. *Sykepleien Forskning*(2), 168-176. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0085
- Hafslund, B., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Effects of false-positive results in a breast screening program on anxiety, depression and health-related quality of life. *Cancer Nursing*, 35(5), E26-E34. doi:http://dx.doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182341ddb
- Dalheim, A., Harthug, S., Nilsen, R. M., & Nortvedt, M. W. (2012). Factors influencing the development of evidence-based practice among nurses: a self-report survey. *BMC Health Services Research*, 12. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-12-367
- Fredriksen, A., & Nortvedt, M. W. (2012). Forebygger antiseptisk væske urinveisinfeksjon ved innleggelse av permanent urinkateter? *Sykepleien Forskning*, 7(3), 242-250. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0130
- Hafslund, B., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Health-related quality of life, anxiety and depression related to mammography screening in Norway. *Journal of Clinical Nursing*, 21(21-22), 3223-3234. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04244.x
- Snibsoer, A. K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Holdning og atferd knyttet til kunnskapsbasert praksis. *Sykepleien Forskning*, 7(3), 232-241. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0129
- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L. V., & Reinart, L. M. (2012). *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok*. Oslo: Akribes Forlag.

Frode Thuen

- Mellingen, S., & Thuen, F. (2016). Alkohol som trøst og plage. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 118-137). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Underlid, K., Thuen, F., & Dyregrov, K. (2016). Krevende liv og krevende livserfaringer. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 11-19). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Thuen, F., & Dyregrov, K. (2016). Krevende liv, krevende jobber: Utfordringer og suksesskriterier for hjeperne. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 231-239). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

- Underlid, K., Dyregrov, K., & Thuen, F. (Red.). (2016). *Krevende livserfaringer og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Mortensen, Ø. F. T., Torsheim, T., & Thuen, F. (2016). Participant characteristics and outcomes of relationship education in the transition to parenthood. *Scandinavian Psychologist*, 3(e12). doi:http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e12
- Thuen, F. (2016). Samlivsproblemer og samlivsbrudd. I K. Underlid, K. Dyregrov & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse* (s. 60-78). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Mellingen, S., Torsheim, T., & Thuen, F. (2015). Effect of pre-pregnancy alcohol consumption on postpartum relationship satisfaction and divorce among Norwegian mothers. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 9(52), 85-92. doi:http://dx.doi.org/DOI:10.4137/SART.S23543.
- Thuen, F., Breivik, K., Wold, B., & Ulveseter, G. (2015). Growing up with one or both parents: the effects on physical health and health-related behavior through adolescence and into early adulthood. *Journal of Divorce and Remarriage*, 56(6), 451-474. doi:http://dx.doi.org/10.1080/10502556.2015.1058659
- Henriksen, R. E., & Thuen, F. (2015). Marital quality and stress in pregnancy predict the risk of infectious disease in the offspring: The Norwegian mother and child cohort study. *PLoS ONE*, 10(9), e0137304. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0137304
- Thuen, F., & Madsen, A. D. (2015). Når parforholdet knager. *Psykolog Nyt*(7), 11-13.
- Marcussen, J., Thuen, F., Bruun, P., & Houndsgaard, L. (2015). Parental divorce and parental death - An integrative systematic review of children's double bereavement. *Clinical Nursing Studies*, 3(4), 103-111. doi:http://dx.doi.org/10.5430/cns.v3n4p103
- Mellingen, S., Torsheim, T., & Thuen, F. (2015). Predictors of postpartum change in alcohol use in Norwegian mothers. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(4), 559-568. doi:http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2015.76.559
- Henriksen, R. E., Torsheim, T., & Thuen, F. (2015). Relationship satisfaction reduces the risk of maternal infectious diseases in pregnancy: The Norwegian mother and child cohort study. *PLoS ONE*, 10(1), e0116796. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0116796
- Henriksen, R. E., Torsheim, T., & Thuen, F. (2014). Loneliness, social integration and consumption of sugar-containing beverages: Testing the social baseline theory. *PLoS ONE*, 9(8), e104421. doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0104421
- Mellingen, S., Torsheim, T., & Thuen, F. (2013). Changes in alcohol use and relationship satisfaction in Norwegian couples during pregnancy. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(5), 11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1747-597X-8-5
- Henriksen, R. E., Thuen, F., & Torsheim, T. (2013). Does relationship satisfaction protect against physical diseases in pregnancy? *Psychology and Health*, 28, 104-104.
- Træen, B., & Thuen, F. (2013). Relationship problems and extradyadic romantic and sexual activity in a Web-sample of Norwegian men and women. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(2), 137-145. doi:http://dx.doi.org/10.1111/sjop.12013
- Mortensen, Ø. F. T., Torsheim, T., Melkevik, O., & Thuen, F. (2012). Adding a baby to the equation. Married and cohabiting women's relationship satisfaction in the transition to parenthood. *Family Process*, 51(1), 122-139. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01384.x
- Thuen, F., & Mortensen, Ø. (2012). Relationship Education to Promote Family Health. I B. Wold & O. Samdal (Red.), *An Ecological Perspective on Health Promotion Systems, Settings and Social Processes* (s. 40-47): Bentham eBooks.
- Henriksen, R. E., & Thuen, F. (2012). Tilknytningsteori anvendt på parrelasjoner: en litteraturgjennomgang. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 49(6), 560-565.

Birgitte Graverholt

- Bjarke, J. K., Gjestad, R., Mellesdal, L. S., Graverholt, B., Ødegaard, K. J., & Snibsoer, A. K. (2016). Den sårbare tiden etter utskrivelse fra psykiatrisk sykehus - selvmordsrisiko og dokumentasjonspraksis. *Suicidologi*, 21(3), 30-37. doi:http://dx.doi.org/10.5617/suicidologi.4100
- Hole, G. O., Brenna, S. J., Graverholt, B., Ciliska, D., & Nortvedt, M. W. (2016). Educating change agents. A qualitative descriptive study of graduates of a Master's program in evidence-based practice. *BMC Medical Education*, 16(71), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12909-016-0597-1
- Diehl, H., Graverholt, B., Espehaug, B., & Lund, H. (2016). Implementing guidelines in nursing homes: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 16(298), 12. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1550-z

- Torsvik, E., Graverholt, B., Hoff, P. I., Seifert, R., & Norekvål, T. M. (2015). Cancellations of elective cardiac radiofrequency ablation procedures and compliance with a national quality indicator: A clinical audit. *International Journal of Healthcare Management*, 8(3), 180-186. doi:http://dx.doi.org/10.1179/2047971914Y.0000000099
- Instefjord, M. H., Aasekjær, K., Espehaug, B., & Graverholt, B. (2014). Assessment of quality in psychiatric nursing documentation-a clinical audit. *BMC Nursing*, 13(32), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-32
- Graverholt, B., Forsetlund, S. L., & Jamtvedt, G. (2014). Reducing hospital admissions from nursing homes: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 14(36), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-14-36
- Graverholt, B., Riise, T., Jamtvedt, G., Husebø, B., & Monica, W. N. (2013). Acute hospital admissions from nursing homes: predictors of unwarranted variation? *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(4), 359-365. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494813482200
- Aasekjær, K., Jamtvedt, G., & Graverholt, B. (2012). Arbeider jordmor kunnskapsbasert? *Sykepleien Forskning*, 7(3), 214-222. doi:http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0127
- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L. V., & Reinart, L. M. (2012). *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok*. Oslo: Akribe Forlag.
- Sjøbø, B. Å., Graverholt, B., & Jamtvedt, G. (2012). Kunnskapsbasert vurdering av delirium hos intensivpasienten. *Sykepleien Forskning*, 7(4), 358-368. doi:http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0155

Johannes Haltbakk

- Harris, J., Graue, M., Dunning, T., Haltbakk, J., Austrheim, G. H., Skille, N., Rokne, B., & Kirkevold, M. (2015). Involving people with diabetes and the wider community in diabetes research: A realist review protocol. *Systematic Reviews*, 4:146, 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s13643-015-0127-y
- Haltbakk, J., & Wågsæther, K. (2014). Sykepleieforløpet som kasusrapport. *Tidsskriftet Sykepleien*, 102(13), 62-65.

Tone Elin Mekki

- Øye, C., Jacobsen, F. F., & Mekki, T. E. (2017). Do organizational constraints explain the use of restraint? A comparative ethnographic study from three nursing homes in Norway. *Journal of Clinical Nursing* (Early view). doi:http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13504
- Øye, C., & Mekki, T. E. (2016). The articulation of impressions. An interview with Kari Martinsen. *International Practice Development Journal*, 6(1), 8. doi:https://doi.org/10.19043/ipdj.61.002
- Øye, C., Mekki, T. E., Jacobsen, F. F., & Førland, O. (2016). Facilitating change from a distance - as story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 745-754. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12378
- Testad, I., Mekki, T. E., Førland, O., Øye, C., Tveit, E. M., Jacobsen, F. F., & Kirkevold, Ø. (2016). Modeling and evaluating evidence-based continuing education program in nursing home dementia care (MEDCED)—training of care home staff to reduce use of restraint in care home residents with dementia. A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(1), 24-32. doi:http://dx.doi.org/10.1002/gps.4285
- Øye, C., Mekki, T. E., Skår, R., Dahl, H., Førland, O., & Jacobsen, F. F. (2015). Evidence molded by contact with staff culture and patient milieu: an analysis of the social process of knowledge utilization in nursing homes. *Vocations and Learning*, 8(3), 319-334. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s12186-015-9135-2
- Fairbrother, G., Cashin, A., Mekki, T. E., Graham, I., & McCormack, B. (2015). Is it possible to bring the emancipatory practice development and evidence-based practice agendas together in nursing and midwifery? *International Practice Development Journal*, 5(1), 11. doi:http://dx.doi.org/10.12968/jowc.2015.24.8.333
- McCormack, B., Borg, M., Cardiff, S., Dewing, J., Jacobs, G., Janes, N., Karlsson, B. E., McCance, T., Mekki, T. E., Porock, D., Lieshout, F. v., & Wilson, V. (2015). Person-centredness – the 'state' of the art. *International Practice Development Journal*, 5, 15.
- Kvalheim, A., Bjørnetun, Å., Bergflødt, T. E., Mekki, T. E., & Førland, O. (2015). Trygger eldre som skrives ut av sykehus. *Tidsskriftet Sykepleien*, 103(8), 54-57. doi:http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.54980
- Øye, C., & Mekki, T. E. (2014). Bidrar undervisning og veiledning til å redusere bruk av tvang overfor beboere i sykehjem? *Senterbladet: Senter for omsorgsforskning*, 17-19.
- Glosvik, Ø., & Mekki, T. E. (2013). Etter- og videreutdanning - eller kommunal utvikling? - en læringshistorie. *UNIPED (Tromsø)*, 36(3), 3-17. doi:http://dx.doi.org/10.3402/uniped.v36i3.21578

Nina Rydland Olsen

- Engeseth, M. S., Olsen, N. R., Røksund, O. D., Mæland, S., Goode, A. P., & Halvorsen, T. (2016). A systematic review and meta-analysis: Prevalence and consequences of left recurrent laryngeal nerve paresis following surgical ligation of patent ductus arteriosus in extremely premature infants. *PROSPERO* 2016:CRD42016029921
- Olsen, N. R., Bradley, P., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Lygren, H., Frisk, B., & Bjordal, J. M. (2015). Impact of a multifaceted and clinically integrated training program in evidence-based practice on knowledge, skills, beliefs and behaviour among clinical instructors in physiotherapy: A non-randomized controlled study. *PLoS ONE*, 10(4), e0124332. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pone.0124332
- Stokke, K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2014). Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 13(8), 10. doi:http://dx.doi.org10.1186/1472-6955-13-8
- Olsen, N. R., Lygren, H., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Bradley, P., & Bjordal, J. M. (2014). Evidence-based practice exposure and physiotherapy students' behaviour during clinical placements: a survey. *Physiotherapy Research International*, 19(4), 238-247. doi:http://dx.doi.org10.1002/pri.1590
- Olsen, N. R., Bradley, P., Lomborg, K. E., & Nordtvedt, M. W. (2013). Evidence based practice in clinical physiotherapy education: a qualitative interpretive description. *BMC Medical Education*, 13(52), 14. doi:http://dx.doi.org10.1186/1472-6920-13-52
- Snibsrøer, A. K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2012). Holdning og atferd knyttet til kunnskapsbasert praksis. *Sykepleien Forskning*, 7(3), 232-241. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0129
- Jamtvedt, G., Hagen, K. B., Frisk, B., & Olsen, N. R. (2012). Kunnskapsbasert Fysioterapi - 12 år etter. *Fysioterapeuten*, 79(11), 35-38.

Benedicte Carlsen

- Carlsen, B., & Riese, H. (2016). High stakes: an interview study of researchers' motivations for and experiences of being interviewed by journalists. *Nordicom Review*, 37(1), 85-99. doi:http://dx.doi.org10.1515/nor-2016-0009
- Carlsen, B., & Glenton, C. (2016). The swine flu vaccine, public attitudes, and researcher interpretations: a systematic review of qualitative research. *BMC Health Services Research*, 16(1), 203. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12913-016-1466-7
- Lewin, S., Glenton, C., Munthe-Kaas, H. M., Carlsen, B., Colvin, C. J., Gülmezoglu, M., Noyes, J., Booth, A., Garside, R., & Rashidian, A. (2015). Using Qualitative Evidence in Decision Making for Health and Social Interventions: An Approach to Assess Confidence in Findings from Qualitative Evidence Syntheses (GRADE-CERQual). *PLoS Medicine*, 12(10), 18. doi:http://dx.doi.org10.1371/journal.pmed.1001895
- Carlsen, B., Muftuoglu, I., & Riese, H. (2014). Forskning i media: Forskere om motivasjon og erfaringer fra medieintervjuer. *Norsk Medietidsskrift*, 21(3), 188-208.
- Noyes, J., Carlsen, B., Chandler, J., Colvin, C. J., Glenton, C., Gülmezoglu, A. M., Lewin, S., & Rashidian, A. (2014). Optimizing the world's nursing and midwifery roles to meet the Millennium Development Goals for maternal and child health more effectively. *Journal of Advanced Nursing*, 70(12), 2699-2702. doi:http://dx.doi.org10.1111/jan.12491
- Riese, H., Carlsen, B., & Glenton, C. (2014). Qualitative research synthesis: How the whole can be greater than the sum of its parts. *Anthropology in Action*, 21(2), 23-30. doi:http://dx.doi.org10.3167/aia.2014.210204
- Carlsen, B. (2014). Science Communication. Actions and Reactions on the 2009 Swine Flu Outbreak. *Nordicom Information*, 36(4), 85-88.
- Glenton, C., Colvin, C. J., Carlsen, B., Swartz, A., Lewin, S., Noyes, J., & Rashidian, A. (2013). Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (10), 83. doi:http://dx.doi.org10.1002/14651858.CD010414.pub2
- Glenton, C., Colvin, C. J., Carlsen, B., Swartz, A., Lewin, S., Noyes, J., & Rashidian, A. (2013). Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis [protocol]. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2), Art. No.: CD010414. doi:http://dx.doi.org10.1002/14651858.CD010414.

- Carlsen, B., & Julie, R. (2013). Fastlegenes dilemma: Pasientvelferd eller kostnadshensyn. *Nytt Norsk Tidsskrift*, 30(4), 349-358.
- Carlsen, B., & Sataøen, H. L. (2013). "Når pengene rår, forsvinner andre verdier i systemet": Helsearbeideres syn på den norske samhandlingsreformen [Health care workers' view on the Norwegian Coordination Reform]. *Nordiske organisasjonsstudier*, 15(1), 29-54.
- Nielsen, A., Carlsen, B., & Kjellberg, P. K. (2013). Positive attitudes towards priority setting in clinical guidelines among Danish general practitioners: A web based survey. *Health*, 5(2), 188-192.
- Hartveit, M., Thorsen, O., Biringer, E. A., Vanhaecht, K., Carlsen, B., & Aslaksen, A. (2013). Recommended content of referral letters from general practitioners to specialised mental health care: a qualitative multi-perspective study. *BMC Health Services Research*, 13(8), 7. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-13-329
- Carlsen, B., Jamtvedt, G., Flottorp, S., & Nordheim, L. V. (2013). Stol ikke på all forskning. *Fysioterapeuten*, 80(9), 6-7.
- Winde, L. D., Alexanderson, K., Carlsen, B., Kjeldgaard, L., Wilteus, A. L., & Gjesdal, S. (2012). A comparison of Norwegian and Swedish General Practitioners' experiences with sickness certification. *European Journal of Public Health*, 22(Suppl 2), 207-208.
- Carlsen, B. (2012). From absence to absenteeism? A qualitative cross case study of teachers' views on sickness absence. *The Journal of Socio-Economics*, 41(2), 129-136. doi:https://doi.org/10.1016/j.socsec.2011.12.007
- Winde, L. D., Alexanderson, K., Carlsen, B., Kjeldgård, L., Wilteus, A. L., & Gjesdal, S. (2012). General practitioners' experiences with sickness certification: a comparison of survey data from Sweden and Norway. *BMC Family Practice*, 13(10), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-13-10
- Carlsen, B., & Glenton, C. (2012). Scanning for satisfaction or digging for dismay? Comparing findings from a postal survey with those from a focus group-study. *BMC Medical Research Methodology*, 12(134), 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2288-12-134
- Carlsen, B., Hole, A. R., Kolstad, J. R., & Norheim, O. F. (2012). When you can't have the cake and eat it too. A study of medical doctors' priorities in complex choice situations. *Social Science and Medicine*, 75(11), 1964-1973. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.08.005

David Richards

- Forrand, N. R., Richards, D. A., Huibers, M. J. H., & Bockting, C. L. H. (2017). Towards a rational model of depression treatment. I R. J. DeRubeis & D. R. Strunk (Red.), *The Oxford Handbook of Mood Disorders* (Kap. 41). Oxford: Oxford University Press.
- Richards, S. H., Dickens, C., Anderson, R., Richards, D. A., Taylor, R. S., Ukoumunne, O. C., Kessler, D., Turner, K., Kuyken, W., Gandhi, M., Knight, L., Gibson, A., Davey, A., Warren, F., Winder, R., Wright, C., & Campbell, J. (2016). Assessing the effectiveness of enhanced psychological care for patients with depressive symptoms attending cardiac rehabilitation compared with treatment as usual (CADENCE): study protocol for a pilot cluster randomised controlled trial. *Trials*, 17(1), 59. doi:10.1186/s13063-016-1184-9
- Panagioti, M., Bower, P., Kontopantelis, E., Lovell, K., Gilbody, S., Waheed, W., Dickens, C., Archer, J., Simon, G., Ell, K., Huffman, J. C., Richards, D. A., van der Feltz-Cornelis, C., Adler, D. A., Bruce, M., Buszewicz, M., Cole, M. G., Davidson, K. W., de Jonge, P., Gensichen, J., Huijbregts, K., Menchetti, M., Patel, V., Rollman, B., Shaffer, J., Zijlstra-Vlasveld, M. C., & Coventry, P. A. (2016). Association between chronic physical conditions and the effectiveness of collaborative care for depression: An individual participant data meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 73(9), 978-989. doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.1794
- Richards, D. A., Bower, P., Chew-Graham, C., Gask, L., Lovell, K., Cape, J., Pilling, S., Araya, R., Kessler, D., Barkham, M., Bland, J. M., Gilbody, S., Green, C., Lewis, G., Manning, C., Kontopantelis, E., Hill, J. J., Hughes-Morley, A., & Russell, A. (2016). Clinical effectiveness and cost-effectiveness of collaborative care for depression in UK primary care (CADET): a cluster randomised controlled trial. *Health Technology Assessment*, 20(14).
- Richards, D. A., Ekers, D., McMillan, D., Taylor, R. S., Byford, S., Warren, F. C., Barrett, B., Farrand, P. A., Gilbody, S., Kuyken, W., O'Mahen, H., Watkins, E. R., Wright, K. A., Hollon, S. D., Reed, N., Rhodes, S., Fletcher, E., & Finning, K. (2016). Cost and Outcome of Behavioural Activation versus Cognitive Behavioural Therapy for Depression (COBRA): a randomised, controlled, non-inferiority trial. *The Lancet*, 388(10047), 871-880. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31140-0
- Varley, A., Warren, F. C., Richards, S. H., Calitri, R., Chaplin, K., Fletcher, E., Holt, T. A., Lattimer, V., Murdoch, J., Richards, D. A., & Campbell, J. (2016). The effect of nurses' preparedness and nurse practitioner status on triage call management in primary care: A secondary analysis of cross-sectional data from the ESTEEM trial. *International Journal of Nursing Studies*, 58, 12-20. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.001

- Allison, R., Shenton, L., Bamforth, K., Kilbride, C., & Richards, D. (2016). Incidence, Time Course and Predictors of Impairments Relating to Caring for the Profoundly Affected arm After Stroke: A Systematic Review. *Physiotherapy Research International*, 21(4), 210-227. doi:10.1002/pri.1634
- Sugg, H. V. R., Richards, D. A., & Frost, J. (2016). Morita therapy for depression and anxiety (Morita Trial): study protocol for a pilot randomised controlled trial. *Trials*, 17(1), 161. doi:10.1186/s13063-016-1279-3
- Brabyn, S., Araya, R., Barkham, M., Bower, P., Cooper, C., Duarte, A., Kessler, D., Knowles, S., Lovell, K., Littlewood, E., Mattock, R., Palmer, S., Pervin, J., Richards, D. A., Tallon, D., White, D., Walker, S., Worthy, G., & Gilbody, S. (2016). The second Randomised Evaluation of the Effectiveness, cost-effectiveness and Acceptability of Computerised Therapy (REEACT-2) trial: does the provision of telephone support enhance the effectiveness of computer-delivered cognitive behaviour therapy? A randomised controlled trial. *Health technology assessment*, 20(89), 1-64.
- Holt, T. A., Fletcher, E., Warren, F., Richards, S., Salisbury, C., Calitri, R., Green, C., Taylor, R., Richards, D. A., Varley, A., & Campbell, J. (2016). Telephone triage systems in UK general practice: analysis of consultation duration during the index day in a pragmatic randomised controlled trial. *British Journal of General Practice*, 66(644), e214-218. doi:https://dx.doi.org/10.3399/bjgp16X684001
- Campbell, J. L., Fletcher, E., Britten, N., Green, C., Holt, T., Lattimer, V., Richards, D. A., Richards, S. H., Salisbury, C., Taylor, R. S., Calitri, R., Bowyer, V., Chaplin, K., Kandiyali, R., Murdoch, J., Price, L., Roscoe, J., Varley, A., & Warren, F. C. (2015). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of telephone triage for managing same-day consultation requests in general practice: a cluster randomised controlled trial comparing general practitioner-led and nurse-led management systems with usual care (the ESTEEM trial). *Health Technology Assessment*, 19(13), 1-212, vii-viii. doi:https://dx.doi.org/10.3310/hta19130
- Richards, D. A. (2015). Complex interventions and the amalgamation of marginal gains: A way forward for understanding and researching essential nursing care? *International Journal of Nursing Studies*, 52(7), 1143-1145. doi:https://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.01.013
- Richards, D. A. (2015). The Complex Interventions Framework. I D. A. Richards & I. R. Hallberg (Red.), *Complex Interventions in Health: an Overview of Research Methods* (Kap. 1). London: Routledge.
- Richards, D. A., & Hallberg, I. R. (Red.). (2015). *Complex interventions in health: an overview of research methods*. London: Routledge.
- Gilbody, S., Littlewood, E., Hewitt, C., Brierley, G., Tharmanathan, P., Araya, R., Barkham, M., Bower, P., Cooper, C., Gask, L., Kessler, D., Lester, H., Lovell, K., Parry, G., Richards, D. A., Andersen, P., Brabyn, S., Knowles, S., Shepherd, C., Tallon, D., White, D., & Team, R. (2015). Computerised cognitive behaviour therapy (cCBT) as treatment for depression in primary care (REEACT trial): large scale pragmatic randomised controlled trial.[Erratum appears in BMJ. 2016;352:i195; PMID: 26759375]. *BMJ*, 351, h5627. doi:https://dx.doi.org/10.1136/bmj.h5627
- Richards, D. A. (2015). The Critical Importance of Patient and Public Involvement for Research into Complex Interventions. I D. A. Richards & I. R. Hallberg (Red.), *Interventions*. In: Richards, D.A., Rahm Hallberg, I. (eds). *Complex Interventions in Health: an Overview of Research Methods* (Kap. 4). London: Routledge.
- Warren, F. C., Calitri, R., Fletcher, E., Varley, A., Holt, T. A., Lattimer, V., Richards, D., Richards, S., Salisbury, C., Taylor, R. S., & Campbell, J. L. (2015). Exploring demographic and lifestyle associations with patient experience following telephone triage by a primary care doctor or nurse: secondary analyses from a cluster randomised controlled trial. *BMJ Quality & Safety*, 24(9), 572-582. doi:https://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2015-003937
- Richards, D. A. (2015). Feasibility in Practice: Undertaking a feasibility study to answer procedural, methodological and clinical questions prior to a full-scale evaluation. I D. A. Richards & I. R. Hallberg (Red.), *Complex Interventions in Health: an Overview of Research Methods* (Kap. 18). London: Routledge.
- Hallberg, I. R., & Richards, D. A. (2015). A Few Final Thoughts. I D. A. Richards & I. R. Hallberg (Red.), *Complex Interventions in Health: an Overview of Research Methods* (Kap. 33). London: Routledge.
- Murdoch, J., Varley, A., Fletcher, E., Britten, N., Price, L., Calitri, R., Green, C., Lattimer, V., Richards, S. H., Richards, D. A., Salisbury, C., Taylor, R. S., & Campbell, J. L. (2015). Implementing telephone triage in general practice: a process evaluation of a cluster randomised controlled trial. *BMC Family Practice*, 16, 47. doi:https://dx.doi.org/10.1186/s12875-015-0263-4
- Richards, D. A. (2015). Investigating the feasibility and undertaking pilot testing of complex interventions: an introduction. I D. A. Richards & I. R. Hallberg (Red.), *Complex Interventions in Health: an Overview of Research Methods* (Del 2 Introduction). London: Routledge.
- Backhouse, A., Dickens, C., Richards, D., & McCabe, R. (2015). Key components in models of community-based interventions coordinating care in dementia: a mixed studies systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 4, 156. doi:https://dx.doi.org/10.1186/s13643-015-0143-y

- Titov, N., Dear, B. F., Staples, L. G., Bennett-Levy, J., Klein, B., Rapee, R. M., Shann, C., Richards, D., Andersson, G., Ritterband, L., Purtell, C., Bezuidenhout, G., Johnston, L., & Nielssen, O. B. (2015). MindSpot Clinic: An Accessible, Efficient, and Effective Online Treatment Service for Anxiety and Depression. *Psychiatric Services*, 66(10), 1043-1050. doi:<https://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.201400477>
- Littlewood, E., Duarte, A., Hewitt, C., Knowles, S., Palmer, S., Walker, S., Andersen, P., Araya, R., Barkham, M., Bower, P., Brabyn, S., Brierley, G., Cooper, C., Gask, L., Kessler, D., Lester, H., Lovell, K., Muhammad, U., Parry, G., Richards, D. A., Richardson, R., Tallon, D., Tharmanathan, P., White, D., & Gilbody, S. (2015). A randomised controlled trial of computerised cognitive behaviour therapy for the treatment of depression in primary care: the Randomised Evaluation of the Effectiveness and Acceptability of Computerised Therapy (REEACT) trial. *Health Technology Assessment*, 19(101), 1-174. doi:10.3310/hta191010
- van Straten, A., Hill, J., Richards, D. A., & Cuijpers, P. (2015). Stepped care treatment delivery for depression: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 45(2), 231-246. doi:<https://dx.doi.org/10.1017/S0033291714000701>
- Bidargaddi, N., Bastiampillai, T., Allison, S., Jones, G. M., Furber, G., Battersby, M., & Richards, D. (2015). Telephone-based low intensity therapy after crisis presentations to the emergency department is associated with improved outcomes. *Journal of Telemedicine & Telecare*, 21(7), 385-391. doi:<https://dx.doi.org/10.1177/1357633X15579785>
- Richards, D. A. (2015). Using activity to combat depression: more about behavioural activation. I L. Brosan & D. Westbrook (Red.), *The Complete CBT Guide for Depression and Low Mood* (Kap. 13). London: Robinson.
- Ekers, D., Webster, L., Van Straten, A., Cuijpers, P., Richards, D., & Gilbody, S. (2014). Behavioural activation for depression; an update of meta-analysis of effectiveness and sub group analysis. *PLoS ONE*, 9(6), e100100. doi:<https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0100100>
- Overend, K., Lewis, H., Bailey, D., Bosanquet, K., Chew-Graham, C., Ekers, D., Gascoyne, S., Hems, D., Holmes, J., Keding, A., McMillan, D., Meer, S., Meredith, J., Mitchell, N., Nutbrown, S., Parrott, S., Richards, D., Traviss, G., Trepel, D., Woodhouse, R., & Gilbody, S. (2014). CASPER plus (Collaborative care in Screen-Positive EldeRs with major depressive disorder): study protocol for a randomised controlled trial.[Erratum appears in *Trials*. 2016;17(1):217 Note: Meredith, Jodi [Added]; PMID: 27121377]. *Trials*, 15, 451. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-451>
- Coventry, P. A., Hudson, J. L., Kontopantelis, E., Archer, J., Richards, D. A., Gilbody, S., Lovell, K., Dickens, C., Gask, L., Waheed, W., & Bower, P. (2014). Characteristics of effective collaborative care for treatment of depression: a systematic review and meta-regression of 74 randomised controlled trials. *PLoS ONE*, 9(9), e108114. doi:<https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0108114>
- Richards, D. A. (2014). Clinical Case Management Supervision: Using Clinical Outcome Monitoring and Therapy Progress Feedback to Drive Supervision. I C. E. J. Watkins & D. L. Milne (Red.), *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision* (s. 518-529). Cichester: Wiley.
- Rhodes, S., Richards, D. A., Ekers, D., McMillan, D., Byford, S., Farrand, P. A., Gilbody, S., Hollon, S. D., Kuyken, W., Martell, C., O'Mahen, H. A., O'Neill, E., Reed, N., Taylor, R. S., Watkins, E. R., & Wright, K. A. (2014). Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behaviour therapy for depression (COBRA): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 15, 29. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-29>
- Green, C., Richards, D. A., Hill, J. J., Gask, L., Lovell, K., Chew-Graham, C., Bower, P., Cape, J., Pilling, S., Araya, R., Kessler, D., Bland, J. M., Gilbody, S., Lewis, G., Manning, C., Hughes-Morley, A., & Barkham, M. (2014). Cost-effectiveness of collaborative care for depression in UK primary care: economic evaluation of a randomised controlled trial (CADET). *PLoS ONE*, 9(8), e104225. doi:<https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0104225>
- Hill, J. J., Kuyken, W., & Richards, D. A. (2014). Developing stepped care treatment for depression (STEPS): study protocol for a pilot randomised controlled trial. *Trials*, 15, 452. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-452>
- Richards, D. A., Ross, S., Robens, S., & Borglin, G. (2014). The DiReCT study - improving recruitment into clinical trials: a mixed methods study investigating the ethical acceptability, feasibility and recruitment yield of the cohort multiple randomised controlled trials design. *Trials*, 15, 398. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-398>
- Coupe, N., Anderson, E., Gask, L., Sykes, P., Richards, D. A., & Chew-Graham, C. (2014). Facilitating professional liaison in collaborative care for depression in UK primary care; a qualitative study utilising normalisation process theory. *BMC Family Practice*, 15, 78. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-15-78>
- O'Mahen, H. A., Richards, D. A., Woodford, J., Wilkinson, E., McGinley, J., Taylor, R. S., & Warren, F. C. (2014). Netmums: a phase II randomized controlled trial of a guided Internet behavioural activation treatment for postpartum depression. *Psychological Medicine*, 44(8), 1675-1689. doi:<https://dx.doi.org/10.1017/S0033291713002092>

- Richards, D. A., Coulthard, V., Borglin, G., & team, R. r. (2014). The state of European nursing research: dead, alive, or chronically diseased? A systematic literature review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(3), 147-155. doi:<https://dx.doi.org/10.1111/wvn.12039>
- Masterson, C., Ekers, D., Gilbody, S., Richards, D., Toner-Clewes, B., & McMillan, D. (2014). Sudden gains in behavioural activation for depression. *Behaviour Research & Therapy*, 60, 34-38. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2014.06.008>
- Woodford, J., Farrand, P., Watkins, E. R., Richards, D. A., & Llewellyn, D. J. (2014). Supported cognitive-behavioural self-help versus treatment-as-usual for depressed informal carers of stroke survivors (CEDArS): study protocol for a feasibility randomized controlled trial. *Trials*, 15, 157. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-157>
- Campbell, J. L., Fletcher, E., Britten, N., Green, C., Holt, T. A., Lattimer, V., Richards, D. A., Richards, S. H., Salisbury, C., Calitri, R., Bowyer, V., Chaplin, K., Kandiyali, R., Murdoch, J., Roscoe, J., Varley, A., Warren, F. C., & Taylor, R. S. (2014). Telephone triage for management of same-day consultation requests in general practice (the ESTEEM trial): a cluster-randomised controlled trial and cost-consequence analysis. [Erratum appears in *Lancet*. 2014 Nov 22;384(9957):1848]. *Lancet*, 384(9957), 1859-1868. doi:[https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61058-8](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61058-8)
- Richards, D. A., Hill, J. J., Gask, L., Lovell, K., Chew-Graham, C., Bower, P., Cape, J., Pilling, S., Araya, R., Kessler, D., Bland, J. M., Green, C., Gilbody, S., Lewis, G., Manning, C., Hughes-Morley, A., & Barkham, M. (2013). Clinical effectiveness of collaborative care for depression in UK primary care (CADET): cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 347, f4913. doi:<https://dx.doi.org/10.1136/bmj.f4913>
- Barkham, M., Bewick, B., Mullin, T., Gilbody, S., Connell, J., Cahill, J., Mellor-Clark, J., Richards, D., Unsworth, G., & Evans, C. (2013). The CORE-10: A short measure of psychological distress for routine use in the psychological therapies. *Counselling and Psychotherapy Research*, 13(1), 3-13. doi:10.1080/14733145.2012.729069
- Campbell, J. L., Britten, N., Green, C., Holt, T. A., Lattimer, V., Richards, S. H., Richards, D. A., Salisbury, C., Taylor, R. S., & Fletcher, E. (2013). The effectiveness and cost-effectiveness of telephone triage of patients requesting same day consultations in general practice: study protocol for a cluster randomised controlled trial comparing nurse-led and GP-led management systems (ESTEEM). *Trials*, 14, 4. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-14-4>
- Bower, P., Kontopantelis, E., Sutton, A., Kendrick, T., Richards, D. A., Gilbody, S., Knowles, S., Cuijpers, P., Andersson, G., Christensen, H., Meyer, B., Huibers, M., Smit, F., van Straten, A., Warmerdam, L., Barkham, M., Bilich, L., Lovell, K., & Liu, E. T. (2013). Influence of initial severity of depression on effectiveness of low intensity interventions: meta-analysis of individual patient data. *BMJ*, 346, f540. doi:<https://dx.doi.org/10.1136/bmj.f540>
- O'Mahen, H. A., Woodford, J., McGinley, J., Warren, F. C., Richards, D. A., Lynch, T. R., & Taylor, R. S. (2013). Internet-based behavioral activation—Treatment for postnatal depression (Netmums): A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 814-822. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2013.03.005>
- Vasilakis, C., Pagel, C., Gallivan, S., Richards, D., Weaver, A., & Utley, M. (2013). Modelling toolkit to assist with introducing a stepped care system design in mental health care. *Journal of the Operational Research Society*, 64(7), 1049-1059. doi:10.1057/jors.2012.98
- Woodford, J., Farrand, P., Richards, D., & Llewellyn, D. J. (2013). Psychological treatments for common mental health problems experienced by informal carers of adults with chronic physical health conditions (Protocol). *Systematic Reviews*, 2, 9. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/2046-4053-2-9>
- Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., Lovell, K., Richards, D., Gask, L., Dickens, C., & Coventry, P. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD006525. doi:<https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD006525.pub2>
- Barazzone, N., Cavanagh, K., & Richards, D. A. (2012). Computerized cognitive behavioural therapy and the therapeutic alliance: A qualitative enquiry. *British Journal of Clinical Psychology*, 51(4), 396-417. doi:10.1111/j.2044-8260.2012.02035.x
- Richards, D. A., Bower, P., Pagel, C., Weaver, A., Utley, M., Cape, J., Pilling, S., Lovell, K., Gilbody, S., Leibowitz, J., Owens, L., Paxton, R., Hennessy, S., Simpson, A., Gallivan, S., Tomson, D., & Vasilakis, C. (2012). Delivering stepped care: an analysis of implementation in routine practice. *Implementation Science*, 7, 3. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/1748-5908-7-3>
- Pagel, C., Richards, D. A., & Utley, M. (2012). A Mathematical Modelling Approach for Systems Where the Servers Are Almost Always Busy. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2012(Article ID 290360), 6. doi:10.1155/2012/290360

Richards, D. A. (2012). Stepped Care: A Method to Deliver Increased Access to Psychological Therapies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(4), 210-215. doi:doi:10.1177/070674371205700403

Erica Schytt

- Vixner, L., Martensson, L. B., & Schytt, E. (2015). Acupuncture with manual and electrical stimulation for labour pain: a two month follow up of recollection of pain and birth experience. *BMC Complement Altern Med*, 15, 180. doi:10.1186/s12906-015-0708-2
- Waldenström, U., Cnattingius, S., Norman, M., & Schytt, E. (2015). Advanced Maternal Age and Stillbirth Risk in Nulliparous and Parous Women. *Obstetrics & Gynecology*, 126(2), 355-362. doi:10.1097/AOG.0000000000000947
- Nilsen, A. B. V., Waldenström, U., Espehaug, B., & Schytt, E. (2015). Still childless at the age of 32: An investigation of predictors in 22-year-old women and men. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(5), 481-489. doi:http://dx.doi.org/10.1177/1403494815576269
- Waldenström, U., Aasheim, V., Nilsen, A. B. V., Rasmussen, S., Pettersson, H. J., & Schytt, E. (2014). Adverse pregnancy outcomes related to advanced maternal age compared with smoking and being overweight. *Obstetrics and Gynecology*, 123(1), 104-112. doi:http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000000062
- Schytt, E. (2014). Agreement in Swedish childless couples' reproductive intentions in relation to age. *Midwifery*, 30(3), e43-e48.
- Schytt, E., & Bergstrom, M. (2014). First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age. *Midwifery*, 30(1), 82-88.
- Aasheim, V., Waldenström, U., Rasmussen, S., Espehaug, B., & Schytt, E. (2014). Satisfaction with life during pregnancy and early motherhood in first-time mothers of advanced age: A population-based longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(86), 9. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-86
- Schytt, E., Nilsen, A. B. V., & Bernhardt, E. (2014). Still childless at the age of 28 to 40 years: A cross-sectional study of Swedish women's and men's reproductive intentions. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 5(1), 23-29. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.srhc.2013.11.001
- Nilsen, A. B. V., Waldenström, U., Rasmussen, S., Hjelmstedt, A., & Schytt, E. (2013). Characteristics of first-time fathers of advanced age: a Norwegian population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 11. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-13-29
- Aasheim, V., Waldenström, U., Rasmussen, S., & Schytt, E. (2013). Experience of childbirth in first-time mothers of advanced age - a Norwegian population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 8. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-13-53
- Schytt, E., & Waldenström, U. (2013). How well does midwifery education prepare for clinical practice? Exploring the views of Swedish students, midwives and obstetricians. *Midwifery*, 29(2), 102-109.
- Aasheim, V., Waldenström, U., Hjelmstedt, A., Rasmussen, S., Pettersson, H., & Schytt, E. (2012). Associations between advanced maternal age and psychological distress in primiparous women, from early pregnancy to 18 months postpartum. *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 119(9), 1108-1116. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-0528.2012.03411.x
- Nilsen, A. B. V., Waldenström, U., Hjelmstedt, A., Rasmussen, S., & Schytt, E. (2012). Characteristics of women who are pregnant with their first baby at an advanced age. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(3), 353-362. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01335.x
- Vixner, L., Mårtensson, L. B., Stener-Victorin, E., & Schytt, E. (2012). Manual and Electroacupuncture for Labour Pain: Study Design of a Longitudinal Randomized Controlled Trial. *Evidence-based Complementary & Alternative Medicine (eCAM)*, 2012, 1-9. doi:2012/943198

Lillebeth Larun

- Larun, L., Odgaard-Jensen, J., Price, J. R., & Brurberg, K. G. (2016). An abridged version of the Cochrane review of exercise therapy for chronic fatigue syndrome. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 52(2), 244-252.
- Larun, L., Bjørner, T., Fretheim, A., & Brurberg, K. G. (2016). Bruk av skjema i oppfølgingen av diabetes i allmennpraksis. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 136(5), 417-422. doi:http://dx.doi.org/10.4045/tidsskr.15.1174

- Kallekleiv, M. S., Larun, L., Bruserud, Ø. & Hatfield, K. J. (2016). Co-transplantation of multipotent mesenchymal stromal cells in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: A systematic review and meta-analysis. *Cytotherapy*, 18(2), 172-185. doi:http://dx.doi.org10.1016/j.jcyt.2015.11.010
- Larun, L., Brurberg, K. G., Odgaard-Jensen, J., & Price, J. R. (2016). Exercise therapy for chronic fatigue syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016:CD003200(6). doi:http://dx.doi.org10.1002/14651858.CD003200.pub4
- Dahm, K. T., & Larun, L. (2016). Styrketrening er ikke skadelig for brystkreftopererte kvinner med risiko for å utvikle lymfødem. *Fysioterapeuten*, 83(0), 34.
- Dahm, K. T., & Larun, L. (2016). Trening gir trolig mindre utmattelse og bedre fysisk funksjon for personer med maligne blodsykdommer. *Fysioterapeuten*, 83(10), 41.
- Dahm, K. T., & Larun, L. (2016). Usikkert om trening har effekt for personer som er under behandling for kreft. *Fysioterapeuten*, 83(8), 37.
- Larun, L. (2015). Bedre helse med treningsbehandling for personer med kronisk utmattelsessyndrom. *BestPractice Psykiatri/Nevrologi/Geriatri* 6(24), 30-34.
- Brurberg, K. G., Fønhus, M. S., Larun, L., Flottorp, S. A., & Malterud, K. (2015). Re: Hva er egentlig myalgisk encefalopati? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 135(22), 2022-2023. doi:http://dx.doi.org10.4045/tidsskr.15.1188
- Brurberg, K. G., Fønhus, M. S., Larun, L., Flottorp, S. A., & Malterud, K. (2014). Case definitions for Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis (CFS/ME) - A systematic review. *BMJ Open*, 4(2), 12. doi:http://dx.doi.org10.1136/bmjopen-2013-003973
- Wollscheid, S., Fang, L., Nilsen, W., Smedslund, G., Steiro, A., & Larun, L. (2014). Effect of early, brief computerized interventions on risky alcohol use and risky cannabis use among young people: protocol for a systematic review. *The Campbell collaboration library of systematic reviews*, 38.
- Larun, L., Odgaard-Jensen, J., Bentall, R., Brurberg, K. G., Chalder, T., Dybwad, M., Moss-Morris, R., Sharpe, M., Wearden, A., & White, P. D. (2014). Exercise therapy for chronic fatigue syndrome (individual patient data) Protocol. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 21. doi:http://dx.doi.org10.1002/14651858.CD011040
- Orvik, A. F., Larun, L., Berland, A. K., & Ringsberg, K. C. (2014). Factores situacionales en estudios de grupos focales: una revisión sistemática. *Paradigmas*, 6(2), 87-127.
- Myrhaug, H. T., Østensjø, S., Larun, L., Odgaard-Jensen, J., & Jahnsen, R. (2014). Intensive training of motor function and functional skills among young children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 14(292), 34. doi:http://dx.doi.org10.1186/s12887-014-0292-5
- Orvik, A. F., Larun, L., Berland, A. K., & Ringsberg, K. C. (2013). Situational factors in focus group studies: a systematic review. *International Journal of Qualitative Methods*, 12(1), 338-358.
- Skjerdal, Å., & Larun, L. (2012). Gratis nettkurs for faglig oppdatering. *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift*, 120(10), 42.
- Larun, L., & Aamland, A. (2012). Tverrfaglig utredning av medisinske uforklarte plager og symptomer - konsekvenser for behandling. *Utposten*, 41(4), 8-11.

Etternavn	Fornavn	År med registreringer	Publ totalt	Nivå 2	Periodika	Antologi	Monografi
Aadland	Eivind	2012-2016	21	1	21	0	0
Alsaker	Kjersti	2012,14,15,16	8	1	7	1	0
Andersen	Lars Bo	2012-16	80	29	80	0	0
Andersen	John Roger	2012-16	32	1	30	2	0
Bukve	Oddbjørn	2012,13,14,16	14	3	6	6	2
Carlsen	Benedicte	2012-16	14	5	14	0	0
Drageset	Jorunn	2012-16	21	6	21	0	0
Dyregrov	Kari	2012-16	44	1	38	6	0
Eriksen	Hege	2012-16	25	2	25	0	0
Espehaug	Birgitte	2012-16	42	14	42	0	0
Fagertun	Anette	2013,14,16	4	3	3	1	0
Frisk	Bente	2013,14,15	5	0	5	0	0
Førland	Oddvar	2013,14,15,16	14	0	11	3	0
Førland	Georg	2012 og 16	2	0	2	0	0
Graue	Marit	2012-16	36	6	36	0	0
Graverholt	Birgitte	2012,13,14,16	9	2	9	0	0
Gundersen	Hilde S.	2012-15	8	1	8	0	0
Haltbakk	Johannes	2015	1	0	1	0	0
Haugstvedt	Anne	2012-16	14	2	11	3	0
Hermann	Monica	2012-15	8	6	8	0	0
Holm	Anne Lise	2012-16	30	0	29	1	0
Iversen	Marjolein	2012-16	18	5	18	0	0
Jacobsen	Frode F.	2012-16	24	1	20	4	0
Johannsson	Erlingur*						
Kvåle	Alice	2012-16	17	2	17	0	0
Langeland	Eva	2012-16	21	2	18	3	0
Larun	Lillebeth	2013,14,16	11	0	11	0	0
Lund	Hans	2013-16	18	8	18	0	0
Magnussen	Anne Mette	2013-16	11	7	6	5	0
Magnussen	Liv Heide	2012-16	18	5	18	0	0
Mekki	Tone Elin	2013,15,16	7	1	7	0	0
Moi	Asgjerd	2012 og 14	2	1	2	0	0
Moltu	Christian	2012-16	18	2	18	0	0
Mæland	Silje	2012-16	9	0	9	0	0
Nilsen	Roy Miodini	2012-16	59	19	59	0	0
Norekvål	Tone	2012-16	26	4	25	1	0
Nortvedt	Monica	2012-16	17	6	17	0	0
Olsen	Nina R.	2012-15	5	1	5	0	0
Rehnsfeldt	Arne	2012-16	21	6	19	1	1
Rekdal	Ole Bjørn	2012-14	5	2	5	0	0
Resaland	Geir Kåre	2012,14,15,16	9	2	8	1	0

Riiser	Amund	2012-16	8	3	8	0	0
Rygh	Cecilie B.	2013-16	9	1	9	0	0
Røksund	Ola Drange	2012-16	13	5	13	0	0
Råholm	Maj-Britt	2012-16	25	5	25	0	0
Skorpen	Frode	2012-16	5	2	5	0	0
Solbraa	Ane	2014-16	3	1	3	0	0
Sudmann	Tobba T	2014-16	11	0	8	3	0
Sviland	Randi	2012 og 14	2	0	2	0	0
Sæterbakken	Atle	2012-16	21	0	21	0	0
Thuen	Frode	2012-16	16	0	12	4	0
Ulvik	Oddbjørg	2012-16	10	3	5	5	0
Ytrehus	Siri	2012-16	17	5	12	5	0
Øye	Christine	2012-16	12	2	9	3	0

* Ingen oversikt i CRISTin - utenlandsk