



BERETNING 2005



DSI Institut for Sundhedsvæsen



Beretning 2005



DSI Institut for Sundhedsvæsen

Beretning 2005

©DSI Institut for Sundhedsvæsen

ISSN 1398-2370

Grafisk produktion:

DSI og Formprint

Tryk: Formprint

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes tilsendt:

DSI Institut for Sundhedsvæsen

Postboks 2595

Dampfærgevej 27-29

2100 København Ø

Telefon 35 29 84 00

Telefax 35 29 84 99

Hjemmeside: www.dsi.dk

E-mail: dsi@dsi.dk



DSI Institut for Sundhedsvæsen er en selvejende institution oprettet i 1975 af staten, Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune.

Instituttets formål er at tilvejebringe et forbedret grundlag for løsningen af de opgaver, der påhviler de planlæggende og styrende myndigheder inden for sundhedsvæsenet.

Forord

Beretning 2005 beskriver vores mange forsknings-, udviklings- og konsulentprojekter i år 2005. De er afrapporteret i DSI rapporter og forskellige andre DSI publikationer, samt i artikler, forskellige bogbidrag m.v. Alt det kan du jo læse, men du kan også her i Beretning 2005 få et overblik over DSI's mange aktiviteter og dermed meget af den praktiske og samfundsvidenskabeligt orienterede sundhedstjenesteforskning i Danmark. Vil du et spædestik dybere, kan du finde flere informationer på vores hjemmeside.

2005 blev året, hvor vi med lidt is i maven som så mange andre i det danske sundhedsvæsen gik og ventede på rammer for vores fremtid. Det har været lidt imaginært, da nogle af de institutioner og personer, man som direktør forventedes at etablere en kontakt med, først fik identitet i beretningsårets elvte måned.

Vidensproduktionen må følge sundhedsopgaverne, og instituttets bestyrelse lægger derfor op til en revideret stifter- og bestyrelseskonstruktion, hvor i hvert fald kommunerne er med udover regionerne. Spørgsmålet om bestyrelsen fortsat skal sammensættes af folkevalgte har været drøftet, og der er enighed om, at det ikke er et kardinalpunkt i instituttets fremtid, og at en blandet sammensætning

med folkevalgte, embedsmænd og særligt sagkyndige kunne være en mulighed.

Om den faglige profil har bestyrelsen allerede besluttet, at fokus på sygehusområdet skal fastholdes, men kompletteres af større forskningsindsats på det primære sundhedsområde både i praksissektor og ude i kommunerne.

Vi håber på en endelig afklaring i første halvdel af 2006. Vi synes selv, vi er parate til at følge med over i det nye sundhedsvæsen. Driftsøkonomisk har vi styr på aktiviteterne, og med et solidt overskud i indberetningsåret er vi både fagligt og økonomisk klædt godt på til nye udfordringer.

På vegne af instituttets bestyrelse og daglige ledelse vil jeg gerne takke de mange, der har støttet instituttets forskning i år 2005, det være sig fonde, opdragsgivere, samarbejdspartnere og enkeltpersoner, der på forskellig vis har hjulpet på en eller anden måde. Som altid en stor tak til instituttets medarbejdere, som har ydet en stor indsats – som det fremgår af de følgende sider. Og sidst men ikke mindst en tak fra instituttets medarbejdere og ledelse til vores bestyrelse for endnu et år med stort engagement.

Jes Søgaard
Direktør, professor

Bestyrelsen



Amtsborgmester Bent Hansen
Viborg Amt
Formand



2. viceamtsborgmester
Christian Møller-Nielsen
Århus Amt



1. viceborgmester
Jørgen Glenthøj
Frederiksberg Kommune



Medlem af Borgerrepræsentationen
Johannes Nymark
Københavns Kommune



Viceamtsborgmester
Christian Wedell-Neergaard
Roskilde Amt
(indtil 2. september 2005)



Amtsrådsmedlem
Ellen Knudsen
Storstrøms Amt
(fra 2. september 2005)

Observatører i bestyrelsen

Senior konsulent Kari Vieth
Kommunernes Landsforening

Afdelingschef Vagn Nielsen
Indenrigs- og sundhedsministeriet

DSI's rådgivende forskningsudvalg

Amtssygehusdirektør Leif Vestergaard Pedersen
Århus Amt (nu Sundhedsdirektør i Region Midtjylland)

Professor Terkel Christiansen
Institut for sundhedstjenesteforskning
Syddansk Universitet

Afdelingsleder Mette Madsen
Statens Institut for Folkesundhed

Sundhedsfaglig direktør Lone de Neergaard
Hovedstadens Sygehusfællesskab (nu Overlæge, kontor-
chef i Sundhedsstyrelsen)

Lektor Christian Nøhr
Institut for samfundsudvikling og planlægning
Aalborg Universitet

Indhold

DSI Institut for Sundhedsvæsen	6	Lægemeddeløkonomi	33
DSI's vision.....	6	Sundhedsøkonomiske analyser.....	34
DSI's fokus	6	Videnscenterfunktioner og formidling	37
DSI's arbejdsform	6	PhD oplæg	37
DSI fremover	7	Ph.d.-projekter	38
Nåede vi målene i 2005?	8	Livstidssundhedsomkostningerne ved	
Initiativer på samarbejds- og formidlingssiden	8	rygning.....	38
Bibliotek og dokumentation	9	Samarbejde som led i kvalitetsudvikling på	
Litteratur, service og benyttelse.....	9	sygehuse	38
Statistik	9	Komplekse relationer – sygehuskulturer	
DSI's hjemmesider	9	i spil	39
Regionslicenser	9	Klinisk praksisvariation og kliniske	
Benchmarking.....	9	retningslinier	40
Den faglige aktivitet i 2005 – i store træk	10	- i sociologisk nyinstitutionelt perspektiv	40
Arbejdstilrettelæggelse, organisation og		Farmakogenomisk screening ved	
kvalitet	10	depressionsbehandling	40
Sundhedsøkonomi, struktur og styring	10	Medicinmodul og arbejdspraksis.....	41
Det faglige.....	11	Samarbejde og finansiering	42
Forskningsprogram om Almen praksis' rolle i et		Kursus- og konferencevirksomhed	43
integreret sundhedsvæsen	12	DSI's kurser i sundhedsøkonomi.....	43
Økonomi og administration	14	Konference	43
Økonomi og administration	14	Åbent hus.....	43
Årets resultat	14	Workshop	43
Faglige aktiviteter	16	Torsdagsseminarer	43
Det primære sundhedsvæsen	16	Rekvireret kursus (Viborg Amt)	44
Almen praksis	16	Udgivelser 2005	45
Kommunale sundhedsopgaver	17	DSI Rapporter.....	45
Kvalitet, organisering og patientanalyser	19	Peer reviewed udgivelser	45
Sundhedsinformatik	20	Peer reviewed artikler og bogbidrag	45
Patientlogistik	20	Andre bidrag i bøger, tidsskrifter mv.	47
Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed	20	Foredrag afholdt af DSI's medarbejdere	49
Arbejdstilrettelæggelse og organisation	21	Medarbejdere 2005	53
Patientanalyser	23	Udvalgs- og bestyrelsesposter mv.	59
Sundhedsøkonomi, struktur og styring	24	Deltagelse i kurser og konferencer	60
Sundhedspolitiske analyser	25	Vedtægter	62
Økonomisk styring, produktivitet og		Resultatopgørelse for 2005	63
omkostninger.....	28		
Medicinsk teknologivurdering.....	30		

DSI Institut for Sundhedsvæsen

DSI Institut for Sundhedsvæsen er en selvejende institution, der driver forskning, forskningsbaseret rådgivning og informationsvirksomhed. Institutet blev etableret i 1975 med det formål at tilvejebringe et forbedret grundlag for løsningen af de opgaver, der påhviler de planlæggende og styrende myndigheder inden for sundhedsvæsenet. Til opfyldelse af formålet skal instituttet inden for udvikling og drift af sygehus- og sundhedsvæsen indsamle, bearbejde og formidle information, udføre og formidle forskning og udviklingsarbejder samt rådgive og yde praktisk bistand.

DSI's vision

Det er instituttets vision at gøre forskning til aktiv viden og slå bro til udvikling og resultater i sundhedsvæsenet. Realisering af vores vision forudsætter høj faglig standard og tætte samarbejdsrelationer til såvel sundhedsvæsenet som forskningsmiljøerne i Danmark og udlandet. Forsknings- og analyseresultater skal ikke kun ind i visdommens træ, men spredes og kunne bruges ude i sundhedsvæsenet. Derfor er instituttet også et videnscenter med bibliotek samt kursus-, konference- og rådgivningsfunktioner.

DSI's fokus

DSI beskæftiger sig med den del af sundhedstjenesteforskningen, der vedrører sundhedsvæsenets udvikling, organisation og funktion. Vi beskæftiger os med sundhedsvæsenets kvalitet, organisering og patientanalyser samt lidt mere fra oven med sundhedsvæsenets struktur, styring og økonomi.

Målsætningen i vores opgaveløsning er at bibringe det brede perspektiv og gå på tværs – både ved at inddrage forudsætninger fra og konsekvenser for andre dele af sundhedsvæsenet og ved at anlægge forskellige faglige synsvinkler på problemstillingen.

DSI's arbejdsform

Sundhedstjenesteforskning har til formål at tilvejebringe ny viden og at realisere dens anvendelsespotentialer i sundhedsvæsenet. Det gør vi ved at kombinere forskningsvirksomhed, rådgivning og vidensformidling som udtrykt i vores Dromel strategi (vist på næste side). Forskning, rådgivning og vidensformidling er dromelens tre ben, og de sammenbundne pukler symboliserer instituttets aktive arbejde med at få de forskellige aktiviteter samt forskellige tilgange og metoder til at gå op i en gensidigt understøttende højere enhed.

Fællesnævneren for DSI's virksomhed er at aktivere viden, dvs.

- identificere, indsamle og analysere relevant viden og data om en problemstilling,
- bringe denne viden i praktisk anvendelse og realisere dens anvendelsespotentialer i opgaveløsninger,
- dokumentere virkninger, effekter og konsekvenser, og
- formidle resultater og erfaringer til sundhedsvæsenet.

DSI's sundhedstjenesteforskning er flerfaglig med bidrag fra mange discipliner. Den faglige kompetenceopbygning sigter mod forskning og opgaveløsninger ud fra tre faglige perspektiver: et sundhedsfagligt, et samfunds-fagligt og et sundhedsøkonomisk. Vi dækker såvel mikro- som makroniveauet, dvs. både det adfærdsmæssige og det strukturelle. Denne tilgang fører ikke blot til en rummelig værktøjskasse, men muliggør også den nødvendige tværfaglighed og det brede perspektiv. Resultaterne opnår vi takket være en egen projektmedarbejderstab bestående af sociologer, økonomer, læger, politologer, sygeplejersker, antropolog, civilingeniør, MPH'er og fysio- og ergoterapeuter samt gennem et tæt samarbejde med sundhedsvæsenets institutioner og andre forsk-

ningsmiljøer. Instituttets rekrutteringspolitik medvirker til en passende blanding af forskningsbaggrund og praktisk erhvervs erfaring fra administrativt eller klinisk arbejde i sundhedsvæsenet.

DSI's bibliotek udgør grundstammen i vores videnscenterfunktion, og instituttets administrative stab sikrer en effektiv projektstyring, veltilrettelagte konferencer og seminarer samt god IT-support. Et stigende antal studentermedhjælpere i projektarbejdet og biblioteket er med til at tilføje nye ideer til arbejdet.



DSI's forskning er anvendelsesorienteret, fokuseret og tager udgangspunkt i sundhedsvæsenet

DSI's rådgivning og opgaveløsning er tværfaglig og forskningsbaseret

DSI skal formidle forskningsviden og udviklings erfaringer om og til sundhedsvæsenet

DSI fremover

Den kommende struktur- og kommunalreform vil også påvirke DSI. For det første påvirkes stifterkonstruktionen og dermed også det finansielle grundlag. For det andet kommer kommunerne til at spille en anden og mere central rolle end nu – også for DSI, da vidensproduktionen må følge sundhedsopgaverne. DSI er da også allerede i fuld

gang med projekter og forskellige kursusaktiviteter for kommunerne.

Bestyrelsen har på to bestyrelsesmøder i år drøftet det grundlag og de forudsætninger, hvorpå DSI skal gå ind i det nye sundhedsvæsen.

Strategien for DSI i det nye sundhedsvæsen omfatter følgende komponenter:

- Visionerne er, at DSI er et nationalt institut, der skaber og formidler viden på tværs i det danske sundhedsvæsen og dermed forener forskning og udvikling.
- Stifterkreds, finansiering af basistilskud og bestyrelseskonstruktion hænger sammen. Der lægges op til en model med en bredere stifterkreds, i hvert fald også omfattende kommunerne (KL) udover regionerne (Regionsforbundet). Dette skal afspejles i den kommende bestyrelses sammensætning, idet udgangspunktet er, at kommende DSI-bestyrelser også kan omfatte andre medlemmer, for eksempel relevante fagkyndige fra forskningsmiljøerne og embedsværket, der udpeges for fireårige perioder.
- En del af basistilskuddet skal indlejres i fireårige kontrakter mellem de bidragydende stiftere og instituttet, hvor det tematisk beskrives, hvilke forsknings- og udviklingsopgaver og øvrige aktiviteter der skal udføres i instituttet. Dette skal medvirke til en tættere dialog mellem instituttet og stifterne om den faglige strategi i instituttet og de opgaver og vidensbehov, som vi skal arbejde med.
- I forlængelse heraf lægger instituttet op til en mere markant sondring mellem den strategiske og tematiserede forskning og de mere kortsigtede projektaktiviteter, der også skal være plads til i et institut, som skal imødekomme sundhedsvæsenets skiftende vidensbehov inden for vores fagområder. Et strategisk forskningstema i DSI skal omfatte grundige forskningsprojekter og systematisk erfaringsmonitorering fra udlandet. Flere forhold peger på, at et forskningstema for de kommende fire år (2007 til 2010) skal findes inden for det primære sundhedsvæsen og med vægt på arbejdsdeling og samarbejdet inden for det primære sundhedsvæsen og med sygehusvæsenet. Det tema vil være instituttets forslag til

den kontrakt, som vi lægger op til mellem instituttet og stifterne.

Nåde vi målene i 2005?

Ligesom i de to foregående år er der mellem instituttets bestyrelse og daglige ledelse formuleret en resultatkontrakt med mål, der skulle opfyldes i 2005. Ligesom i de tidligere år har et udvidet samarbejde med sundhedsvæsenet i amter og H:S været et centralt mål. I 2005 gennemførte DSI 21 udviklings- og evalueringsprojekter med og for amterne/H:S samt 6 med sygehuse. Instituttet har i 2005 arbejdet for og med hele sundhedsvæsenet, dvs. amter, H:S, kommuner samt statslige myndigheder, styrelser og institutioner.

DSI skal sideløbende arbejde på de mere akademiske forskningsfronter. I løbet af året har en af vores medarbejdere færdiggjort sin ph.d.-afhandling, mens fem projektmedarbejdere er i gang med deres ph.d.-afhandlinger. Afhandlingerne er beskrevet i et selvstændigt kapitel. DSI varetager tillige vejledningsfunktioner for enkelte ph.d.-studerende uden for instituttet. Både gennem disse ph.d.-studier og andre medarbejders forskningssamarbejde med andre forskere får DSI mulighed for at arbejde med større og mere dybdegående projekter.

DSI er desuden repræsenteret i bestyrelsen af Danmarks Forskerskole i Folkesundhedsvidenskab.

Instituttets resultater formidles primært gennem vores rapportserie (DSI rapporter) samt foredrag. Endvidere publiceres resultater i form af artikler i internationale og nationale fagtidsskrifter samt i forskellige former for notater. I løbet af 2005 er udgivet 3 DSI rapporter, og i alt har instituttets medarbejdere forfattet og publiceret 21 peer reviewed og 16 andre artikler/bogbidrag. Alle DSI rapporter peer reviewes af danske forskere og andre med et dybtgående kendskab til det danske sundhedsvæsen. Det indebærer en god kvalitets-sikring, og det giver god forbindelse til målgrup-

perne. Der skal her lyde en stor tak til vores mange anonyme reviewere.

I beretningsåret har DSI haft følgende sammensætning af medarbejderstaben: 31 projektmedarbejdere (heraf 1 er på uddannelsesorlov), 2 bibliotekarer/dokumentalister, 5 administrative medarbejdere, 4 sekretærer og 17 studenter samt en ledelse, der ved beretningsårets afslutning består af direktør, vicedirektør, økonomichef samt den ledende bibliotekar.

Initiativer på samarbejds- og formidlings-siden

Som et tilbud til os selv og andre, der arbejder i sundhedsvæsenet og/eller med sundhedstjenesteforskning, har vi i 2005 afholdt 5 åbne faglige seminarer. På baggrund af et oplæg fra en inviteret gæst eller en af instituttets medarbejdere diskuteres et sundhedsfagligt eller sundhedspolitisk emne/tema. Herudover har kursusafdelingen arrangeret de to fast tilbagevendende kurser i sundhedsøkonomi, en konference om Regionerne og det specialiserede sundhedsvæsen i samarbejde med TeglConsult, et åbent hus arrangement i forbindelse med Forskningens dag samt et rekvireret kursus i arbejdsgangsanalyser.

I beretningsåret har medarbejderne endvidere præsenteret forskningsresultater ved internationale og nationale konferencer og temadage.

Via vores telefonbetjening yder instituttet en bred service internt såvel som overfor eksterne relationer, hvilket har været værdsat både internt og eksternt. Alt i alt udgør sekretariatet instituttets infrastruktur og bidrager til en hensigtsmæssig afvikling af administrative og projektrelaterede arbejdsopgaver i dagligdagen.

Bibliotek og dokumentation

Litteratur, service og benyttelse

DSI-Biblioteket er det eneste danske bibliotek, der samlet registrerer litteratur inden for sygehus- og sundhedsvæsenets organisation, ledelse, planlægning, økonomi, samt personale- og patientforhold, herunder kvalitetssikring og medicinsk teknologivurdering i Danmark og i udlandet.

Den indsamlede litteratur registreres i den bibliografiske database DSI-bib, der nu har over 30.000 referencer til bøger/rapporter (herunder "grå litteratur") og tidsskriftartikler. Alle referencer er forsynet med emneord og de allerfleste med abstrakts.

Biblioteket fungerer som nationalt WHO-DOC center.

I 2005 blev bibliotekets bibliotekarstab indskrænket fra tre til to bibliotekarårsværk. De to årsværk betjener fremover DSI's medarbejdere, ARF's medarbejdere samt eksterne brugere fra amternes og H:S sygehus- og sundhedsvæseners direkte. Brugere uden for denne kreds har kun mulighed for lån fra DSI-Biblioteket via egne biblioteker.

DSI-bib er tilgængelig for alle via Internettet: www.dsi.dk, men kan også søges via www.DanBib.dk og www.bibliotek.dk. Især efterspørgslen efter litteratur fra søgninger via Bibliotek.dk et steget meget i 2005.

Biblioteket oprettede i 2005 en særlig database til den danske "grå litteratur", det vil sige den litteratur, der udgives af eksempelvis amter og kommuner samt deres respektive ressortområder, for eksempel en sygehusafdeling eller et sundhedscenter. Litteratur udgivet af universiteterne og flere sektorforskningsinstitutter betragtes ligeledes som "grå".

Statistik

2005 blev der registreret 605 bøger/rapporter til DSI-Bib. Biblioteket leverede 2.620 udlån/kopieringer og 2.683 downloads af artikler fra

DSI's tidsskriftgateway TDNet. I samme periode blev der indlånt 1.225 bøger og artikler fra andre danske og udenlandske biblioteker.

DSI's hjemmesider

Biblioteket vedligeholder DSI's hjemmesider på: www.dsi.dk. Hjemmesiderne er opbygget i Frontpage, og de bliver løbende opdateret og ændret. I 2005 er publikationer, foredrag, spørgeskemaer og dias-show blevet lagt ud på Internettet i pdf-format, og interessen for også at publicere ad denne kanal er stigende.

Regionslicenser

I foråret 2005 nedsatte Amdradsforeningen og amtssundhedsdirektørerne en gruppe, der skulle undersøge grundlaget for tilvejebringelse af en lige og tilfredsstillende adgang for de nye regioners sundhedsfagligt uddannede medarbejdere til elektroniske licenser (tidsskrifter og databaser). Gruppen blev udpeget blandt de 5 regioners sundhedsvidenskabelige bibliotekarer og består nu af 7 repræsentanter fra disse. DSI-Bibliotekets leder Ilse Schødt er tovholder og ARF's repræsentant.

Gruppen har i 2005 kortlagt de allerede eksisterende licensadgange, som viste en stor spredning i adgangen til elektroniske ressourcer på sygehusene – strækkende sig fra adgang til mange elektroniske tidsskrifter over få til slet ingen. Den geografiske fordeling er klart til en fordel for Hovedstadsregionen og svag i "yderkanterne" af danmarkskortet. Gruppen arbejder således frem mod en løsning hvor alle regioner er dækket lige og ensartet.

Benchmarking

Som opfølgning på den benchmarking, der blev lavet i 2004 af bibliotekerne på AKF, SIF, AMI og DSI, deltager DSI-Biblioteket i 2005-2006 i en benchmarking af bibliotekerne på SFI, SBI, AMI og Risø. Resultatet forventes at være klart i 2006.

Den faglige aktivitet i 2005 – i store træk

Aktiviteterne i instituttet kan overordnet opdeles i to faglige hovedområder:

- Arbejdstilrettelæggelse, organisation og kvalitet
- Sundhedsøkonomi, struktur og styring.

Blandt andet i lyset af strukturreformen har DSI i 2005 besluttet at etablere et nyt forskningstema om det primære sundhedsvæsen (se det indledende kapitel om DSI), herunder arbejdet med at planlægge aktiviteter omkring almen praksis. Dette er nærmere beskrevet i boksen sidst i dette kapitel.

Inden for hver af de to hidtidige faglige hovedområder er der afsluttet, videreført og igangsat en lang række projekter. Ved beskrivelsen af de enkelte projekter er opdragsgiver (finansierende institut/samarbejdspartner) anført i parentes. Er intet anført er der tale om et internt DSI-projekt.

Arbejdstilrettelæggelse, organisation og kvalitet

Forskingstemaet omfatter delområderne arbejdstilrettelæggelse og organisation, kvalitetsudvikling og patientsikkerhed samt patientlogistik, der hører naturligt sammen og supplerer hinanden rigtig godt.

- *Arbejdstilrettelæggelse og organisation* omfatter bl.a. organisationssociologiske analyser af samarbejde, arbejdstilrettelæggelse mv. typisk på mikroniveau, for eksempel sygehusafdelinger.
- *Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed* omfatter metodeudvikling til ekstern og intern evaluering, udvikling af kvalitetsstandarder samt analyser i forbindelse med utilsigtede hændelser i sundhedssektoren.

- *Patientlogistik* omfatter kvantitative analyser med henblik på bedre kapacitetsudnyttelse og udvikling af veltilrettelagte patientforløb på sygehuse.

På området arbejdstilrettelæggelse og organisation har vi blandt andet arbejdet med stuegang anskuet som vidensproduktion (CEMTV), muligheder og barrierer for at overføre viden til klinisk praksis (Cochrane), faglig identitet og arbejdsopgaver blandt sygeplejersker (Momsfondet, DSR), lægers valg af speciallægeuddannelse (ARF) og sundhedsprofessionelles rådgivning om sundhedsadfærd (Sundhedsstyrelsen).

På *kvalitetsudviklings- og patientsikkerhedsområdet* har vi arbejdet med utilsigtede hændelser i den kommunale hjemmepleje (Momsfondet).

Inden for området *patientlogistik* har vi blandt andet gennemført analyser af udnyttelse af og behov for yderligere acceleratorkapacitet (CEMTV).

Sundhedsøkonomi, struktur og styring

Inden for området *sundhedspolitiske analyser* har vi arbejdet med aktivitetsbaseret finansiering af sygehuse (ARF), scenarier for fremtidige udgifter til pleje og behandling af ældre (Ældresagen, Pfizer) samt udgivet en antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet.

Inden for området *omkostningseffektivitet, omkostninger, produktivitet og DRG* har DSI arbejdet med benchmarking af karkirurgiske sygehusafdelinger (ARF, Apotekerfonden, Momsfonden), sundhedsøkonomisk benchmarking (Apotekerfonden), sundhedstilbud og sundhedsomkostninger i EU (EU-kommissionen og en række udenlandske partnere), omkostninger ved type 2 diabetes i primærkommuner (Vallensbæk og Ballerup kommuner, Momsfonden), livstidssundhedsomkostninger for rygere (Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd) og operationsomkostninger (Sundhedsstyrelsen).

DSI har over en længere årrække opbygget en stærk position på markedet for anvendelsesorienterede medicinske teknologivurderinger og sundhedsøkonomiske analyser.

I 2005 har instituttet gennemført eller deltaget i *medicinske teknologivurderinger* af Sygeplejerskebemandede skadestudier (Fyns Amt), styring af AK-behandling (Odense Universitetshospital/CEMTV), elektronisk fødejournal (Frederiksborg Amt, CEMTV), hjemmebehandling af kronisk obstruktiv lungesygdom (CEMTV) og polyfarmakologisk behandling af type 2 diabetes (CEMTV).

Som det fremgår af ovenstående, har instituttet et omfattende, intensivt og konstruktivt samarbejde med Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering (CEMTV) i Sundhedsstyrelsen.

DSI har i beretningsperioden arbejdet med *sundhedsøkonomiske analyser* af bl.a. forebyggende helbredssamtaler (Sundhedsstyrelsen), rygestopkurser (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Nationalt Center for Rygestop og Bispebjerg hospital), primær PTCA-behandling af patienter med blodprop i hjertet (Apotekerfonden/Skejby Sygehus) samt behandling af refluxsygdom (AstraZeneca). Herudover udfører DSI økonomiske analyser for Sekretariatet for Referenceprogrammer i Sundhedsstyrelsen.

På *lægemiddelområdet* yder instituttet løbende faglig rådgivning og vurdering for Lægemiddelstyrelsen omkring økonomiske analyser, der indsendes af medicinalfirmaer i forbindelse med ansøgning om tilskud til lægemidler. Efter aftale med Lægemiddelstyrelsen har vi også ydet rådgivning til lægemiddelvirksomheder, der ønsker at indsende en økonomisk analyse.

Projekterne inden for forskningstemaerne sundhedspolitiske analyser, omkostninger og produktivitet, sundhedsøkonomi og MTV har haft forskelligt fokus. Nogle har rettet sig mod hele sundhedsvæsenet, nogle alene mod sygehuskommunerne, andre igen mod specifikke problemstillinger eller sygdomsgrupper. Projekterne spænder vidt – fra små sparringsopgaver for enkeltmedarbejdere til komplekse flerårige tværfaglige udviklingsprojekter. Projekterne har haft forskellig grad af videnskabelighed, spændende fra Ph.d.-afhandlinger over for eksempel sundhedsøkonomi-

ske analyser og evalueringer til rent deskriptive analyser og udredninger.

Målet for projekterne har også varieret, idet nogle projekter har søgt at vurdere forhold på et enkelt område ud fra et specifikt perspektiv, mens andre i form af for eksempel en teknologivurdering har søgt at inddrage alle mulige perspektiver.

Det faglige

Projekterne er både funderet på kendte forsknings- og projektmetoder, samt på metoder der udvikles løbende. Arbejdsformen er teambaseret med veksellende, oftest tværfaglig sammensætning.

De fleste projekter er udført af projektgrupper med interne medarbejdere (og eventuelt eksterne konsulenter) – alle med stor viden om evaluering og evalueringsmetoder. Projektgrupperne er ofte tværfaglige og indeholder som regel klinisk, sociologisk, organisatorisk og økonomisk ekspertise. I mange tilfælde knytter instituttet eksternt ekspertise til udvalgte projekter, og primært søger vi her at drage nytte af og erfaringer fra de organisationer og personer, der enten initierer de eksternt eller internt finansierede projekter, eller som yder bidrag til gennemførelse af dem. I den forbindelse søger instituttet løbende at vedligeholde og udvide kontaktnettene med blandt andet repræsentanter for amterne/regionerne og sygehusene.

Instituttet tilstræber at inddrage en bred vifte af samarbejdspartnere fra relevante faggrupper og at videreudvikle samarbejdsrelationerne med alle landets amter/H:S – og fremover regionerne. Samtidig værdsætter og udbygger vi de samarbejdsrelationer, der gennem årene er etableret med Amtsrådsforeningen, som vi forventer videreført med den kommende Regionsforening, Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og andre centrale forvaltningsenheder/organisationer.

Inden for forskningstemaerne har der været aktiviteter, som spænder over videnskabelige udredninger, udviklingsprojekter, evalueringsprojekter og uddannelsesprojekter. I det følgende kapitel fremdrager vi en række projekter, som illustrerer spændvidden i arbejdet, både hvad angår emner og samarbejdspartnere.

Det faglige arbejde resulterer i forskellige typer af publikationer, og hvor det er relevant, gennemgår disse et peer review.

En række af instituttets medarbejdere deltager i nationale udvalg og arbejdsgrupper, og indgår

gennem medlemskab og konferencedeltagelse i internationalt samarbejde.

Forskningsprogram om Almen praksis' rolle i et integreret sundhedsvæsen

Almen praksis området har vi i slutningen af 2005 haft særlig fokus på. Det er aftalt med Amtsrådsforeningen, at almen praksis er det samlede tema for projekterne i vores fælles forskningspulje (50/50-puljen) for 2006.

Almen praksis er en af hjørnestenene i det danske sundhedsvæsen, og der er mange og forskelligartede forventninger til sektoren. Den alment praktiserende læge forventes at være både patientens personlige huslæge, gatekeeper for adgangen til det øvrige sundhedsvæsen og tovholder på komplekse og kroniske patientforløb på tværs af sektorer og specialer. Det bliver en stadig større udfordring for almen praksis at leve op til forventningerne. Den demografiske udvikling, forskydninger i sygdomsbilledet, stigende specialisering og voksende krav fra patienter og samfund om forebyggelse, rehabilitering, sammenhæng og kvalitetsudvikling er nogle af de faktorer, som øger presset på sektoren.

Kroniske og komplekse patientforløb går på tværs af sektorer og specialer og stiller dermed krav til koordination og kommunikation. Samtidig må vi konstatere, at det danske sundhedsvæsen har flere udviklingsmuligheder på netop disse områder. Ansvarsfordelingen i overgangene mellem primærsektoren og sygehusene er ikke altid klar, og koordinationen mellem de stadig mere specialiserede afdelinger internt på sygehusene er ikke altid optimal. Der er en generel mangel på information og kommunikation mellem de mange led, og det smitter ofte af på patienternes oplevelse af et usammenhængende og forvirrende forløb.

De komplekse patientforløb udfordrer sundhedsvæsenet, som traditionelt har anskuet sygdomme og behandlingsformer ud fra den enkelte *institutions* vinkel – det være sig sygehusets, afdelingens eller den praktiserende læges vinkel. Groft sagt fungerer almen praksis og sygehuse reaktivt i forhold til patienterne. Den praktiserende læge tager hånd om de problemer, som patienterne henvender sig med, og sygehusene tager hånd om

konkrete henvisninger fra almen praksis. I forhold til denne traditionelle tilgang peger mange på, at der er behov for i langt højere grad at anlægge en *populationsbaseret* synsvinkel. Sundhedsvæsenet skal således blive bedre til systematisk at identificere helbredsproblemerne i en population – som for eksempel diabetikerne – og tilrettelægge en koordineret indsats for forebyggelse, behandling og rehabilitering, der er tilpasset denne gruppes særlige behov.

Det synes klart, at almen praksis på den ene eller anden måde må spille en nøglerolle i forhold til koordinationen af sundhedsvæsenets indsats over for komplekse patientforløb og patientgrupper. Spørgsmålet er dog, om almen praksis overhovedet er rustet til eller interesseret i en sådan nøglerolle?

Forskningsprogrammet skal skabe viden, der belyser om og hvordan der kan skabes *velkoordinerede patientforløb af høj kvalitet* for patienter med *komplekse* eller *kroniske forløb* gennem en sammenhængende udvikling af arbejdsorganiseringen og styringen på mikroplan, styringen på makroplan og den grundlæggende organisering af almen praksis og relationerne til det øvrige sundhedsvæsen.

Styring og arbejdsorganisering på mikroplan

Vi forventer, at en række nye styringsteknologier – og dermed en ændret arbejdsorganisering – på mikroplan kan tilvejebringe den koordination og kommunikation, som er en forudsætning for en populationsbaseret indsats og for den enkelte patients oplevelse af et velfungerende og sammenhængende forløb. Relevante styringsteknologier er blandt andet: 1) *populationsbaserede analyser* som via IT-systemer systematisk identificer patienter i høj risiko for sygdomsforværring, 2) *evidensbaserede kliniske retningslinier / referenceprogrammer* med særligt fokus på dels at sikre højrisikopatienter tilstrækkelig intensiv behandling, dels at sikre at patienter, der er velkontrollerede og

ikke længere behøver den meget intensive behandling, bliver returneret til for eksempel almindelig behandling i almen praksis, 3) *primary care teams* bestående af praktiserende læger, sygeplejersker, fysioterapeuter og evt. andre. Et primary care team kan blandt andet have speciallæger tilknyttet med henblik på let adgang til supervision, rådgivning og specialistvurdering samt 4) *case managers* – eller tovholdere – for hvert enkelt længerevarende patientforløb eller for særlige højrisikopatienter identificeret ved hjælp af en populationsbaseret analyse.

Grundlæggende organisering af almen praksis

Den grundlæggende organisering af almen praksis forventes at have betydning for sektorens kapacitet og incitament til at spille en central rolle i anvendelsen af de nye styringsteknologier. I et ellers offentligt sundhedsvæsen er almen praksis en lomme af selvstændigt erhvervsdrivende, som de politisk ansvarlige ikke har ledelsesret, men kun forhandlingsret, i forhold til. I en sådan situation, hvor alle nye funktioner skal forhandles på plads, er det spørgsmålet, om almen praksis kan spille en effektiv nøglerolle i sikringen af sammenhæng og koordination. Internationalt er der væsentlig variation i organiseringen af almen praksis, og det vil være interessant at undersøge, hvilke muligheder og begrænsninger de enkelte former for organisering implicerer. Interessante modeller er blandt andet den, som Kaiser Permanente i USA benytter sig af med partnerskaber mellem læger i primær- og sekundærsektoren, og den svenske model, hvor almen praksis er ejet af staten og lægerne er aflønnet.

Overordnet styring på makroplan

Ligeledes må den politiske styring på makroplan forventes at påvirke almen praksis' rolle i koordineringen. Til trods for sundhedspolitikernes mangel på formel ledelsesret over almen praksis har de stadig væsentlige styringsredskaber. Det ville være interessant at analysere, hvilke værdibaserede, "blødere" redskaber politikerne anvender, og hvilken betydning disse har. Desuden ville det være interessant at analysere honoreringsaftalerne og de incitamentsstrukturer, som de implicerer. Almen praksis er langt mere direkte incitamentsstyret end andre aktører i sundhedsvæsenet, og den konkrete udformning af takstsystemet forventes derfor at have stor indflydelse på praksislægenes adfærd.

Der er i 2005 gennemført forberedende planlægning af følgende konkrete projekter:

- Alment praktiserende lægers egen opfattelse af deres rolle som tovholder.
- Grundlæggende organisering af almen praksis i udvalgte europæiske lande.
- Styring og arbejdsorganisering: Redskaber til støtte for den praktiserende læges tovholderfunktion.
- Produktivitetmåling i almen praksis.

Disse projekter vil blive gennemført i løbet af 2006.

Økonomi og administration

Økonomi og administration

I 2005 lancerede DSI en Nyhedsmail, hvor vi under en række faste rubrikker informerer om nye og spændende ting på sundhedsområdet samt om nyheder fra DSI. Der er for tiden ca. 1.000 abonnenter på Nyhedsmailen, der udkommer 10 gange om året. Alle er velkommen at tilmelde sig via vores hjemmeside: www.dsi.dk under punktet: Publikationer.

Vi har i 2005 udgivet tre DSI rapporter (den sidste var dog først klar til levering i januar 2006). Omsætningen af vore publikationer faldt med 108.000 kr. i forhold til 2004, og den er nu nede på 126.000 kr. Faldet i omsætningen er en følge dels af et lavere antal nyudgivelser, dels af at vore publikationer nu kan downloades gratis fra Internettet. De bedst sælgende publikationer var i 2005 som tidligere år "Sundhedsøkonomi. Principper og perspektiver." (DSI rapport 99.01) med 219 eksemplarer, efterfulgt af "Sygehusstruktur i Danmark en antologi om konsekvenser af centralisering i sygehusvæsenet" (DSI rapport 2005.02) med

190 eksemplarer og "Sammenhæng i tilbudene til psykisk syge – en organisatorisk beskrivelse og økonomisk analyse af udvalgte danske eksempler." (DSI rapport 2004.10) med 115 eksemplarer.

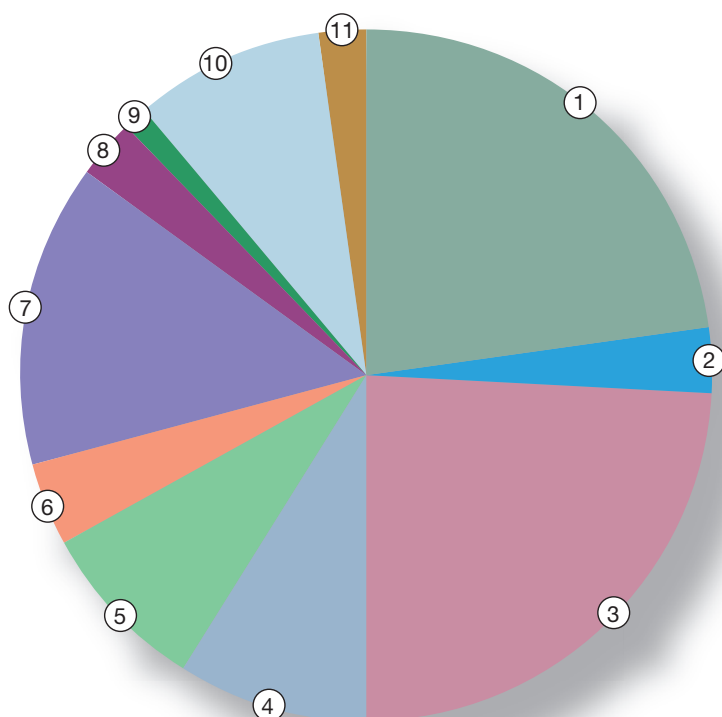
På IT-fronten har vi i 2005 satset på driftssikkerheden i vores serverpark. Vi har opgraderet serverne til Windows 2003, samtidigt med at vi løbende har udskiftet de ældste servere. Konsolideringen af driften og sikkerheden har således haft vores primære bevågenhed.

Årets resultat

DSI opnåede et overskud på kr. 922.000 i 2005, hvilket medførte at vores egenkapital nu er oppe på kr. 742.000. Det er særdeles tilfredsstillende, at vi igen har positive tal i regnskabet.

Den samlede omsætning i DSI udgjorde 27,7 millioner kr. i 2005, hvilket er ca. 100.000 kr. lavere end sidste år. Vi har oplevet fald i omsætningen på den amtslige kundegruppe, men faldet udjævnes næsten af stigningen i omsætningen hos en række private virksomheder.

Omsætning 2005



	<i>Kroner 2005</i>	<i>% 2005</i>	<i>% 2004</i>
1 Basismidler, Den Kommunale Momsfond	5.871.000	23%	22%
2 Basismidler, Hovedstadens Sygehusfællesskab	748.746	3%	3%
3 Basismidler, Amdsrådsforeningen	6.193.319	24%	24%
4 Virksomheder og organisationer	2.365.093	9%	5%
5 Forskningsfonde/institutioner og universiteter m.v.	2.189.935	8%	8%
6 Amter/Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S)	1.010.729	4%	13%
7 CEMTV, Sundhedsstyrelsen og Lægemedelstyrelsen	3.746.298	14%	12%
8 Apotekerfonden	888.881	3%	2%
9 EU	270.858	1%	1%
10 Amdsrådsforeningen	2.233.572	9%	11%
11 Andet	431.341	2%	0%
I alt	25.949.772	100%	100%

Omsætningen er "renset" for huslejetilskud fra Amdsrådsforeningen

Faglige aktiviteter

Herunder beskrives kun DSI medarbejderes engagement i de enkelte projekter

Det primære sundhedsvæsen

Kaiser Permanente

Studietur til USA og seminar om erfaringerne.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Majbritt Christensen

Projektmedarbejdere: Anni Ankjær-Jensen og Jes Søgaard

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Almen praksis

Metoder til evaluering af interventioner mod praktiserende lægers ordinationsmønster

Præsentation af en regressionsbaseret evalueringmetode (difference in difference) til vurdering af amtslige lægemiddelkonsulenters interventioner over for praktiserende lægers ordinationsmønster. Metoden er benyttet på et case studie for Roskilde Amt.

Periode: 2004 -

Projektleder: Kim Rose Olsen

Projektmedarbejdere: Jannie Kilsmark, Andreas Wolf Bøgh og Sofie Hartung Hansen

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Alment praktiserende lægers opfattelser af rollen som tovholder

En undersøgelse af de praktiserende lægers vurdering af deres faktiske tovholderadfærd, af deres opfattelse af mulighederne for at koordinere patientforløb i samarbejde med patient og specialiserede funktioner i sundhedsvæsenet, og deres ønsker til at indgå i en tovholderrolle, herunder hvordan denne rolle ideelt burde fungere.

Periode: 2005 -

Projektleder: Christina Holm-Petersen

Projektmedarbejder: Jens Albæk

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Almen praksis i Europa - organisering og styring

Udarbejdelse af forslag til udredning og vurdering af almen praksisformer i andre europæiske lande med fokus på organiserings- og styringsmekanismer.

Periode: 2005 -

Projektleder: Lone Bilde

Finansiering: DSI

Tovholderfunktioner i almen praksis

En kortlægning, analyse og vurdering af udenlandske erfaringer med tovholderfunktioner i almen praksis — særlig med henblik på lokalisering af redskaber og organiseringsformer der kan understøtte en succesfuld varetagelse af tovholderrollen.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Jeppe Sørensen

Finansiering: DSI



Produktivitetsanalyser i almen praksis

En kortlægning af muligheder og barrierer for på kort, mellem og lang sigt at udføre meningsfulde produktivitetsanalyser i almen praksis. I den forbindelse initieres en diskussion om metoder og data mellem relevante interessenter med henblik på i løbet af 2-3 år at kunne benytte produktivetsmålinger i almen praksis som redskab til performancemåling.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Kim Rose Olsen

Finansiering: DSI

Kommunale sundhedsopgaver

Hjemmesygeplejen i Danmark

Analyse af hjemmesygeplejens historiske udvikling og nuværende situation med fokus på udviklingen i opgaverne, personalesammensætningen og organiseringen, patientmassen og andre rammevilkår.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Sidsel Vinge

Finansiering: Amdsrådsforeningen og DSI

Kommunale omkostninger ved type 2 diabetes

Studie af kommunale omkostninger ved type-2 diabetes baseret på et case-control design. Projektet gennemføres i et samarbejde med Vallensbæk og Ballerup Kommuner, hvor type-2 diabetikerne identificeres via en omfattende registerundersøgelse. Dernæst randomiseres og matches kontrolgruppen, og de kommunale udgifter for de to grupper udledes. Endelig analyseres udgifterne for henholdsvis sygehus og sygesikring i lyset af en ændret fremtidig opgavefordeling.

Periode: 2004 -

Projektleder: Lone Bilde

Projektmedarbejdere: Jannie Kilsmark og Anders Rud Svenning

Finansiering: Den Kommunale Momsfond og DSI

Utilsigtede hændelser i hjemmeplejen

En undersøgelse af forekomsten af utilsigtede hændelser i hjemmeplejen initieret af Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Majbritt Christensen

Projektmedarbejdere: Annegrete Juul Nielsen, Anne Marie Lyngsø, Sussi Rønnow Lodahl, Anders Rud Svenning og Morten Bue Rath

Finansiering: Den Kommunale Momsfond og DSI

Genoptræning før og efter strukturreformen

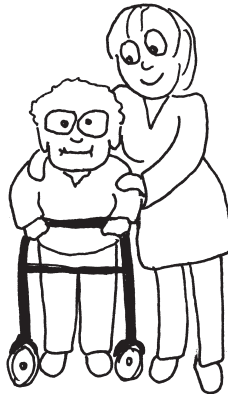
Flerårig analyse af genoptræningsindsatsen før og efter strukturreformen i form af brede nationale screeninger af indsatsen såvel som mere dybtgående lokale analyser.

Periode: 2005 -

Projektleder: Sidsel Vinge

Projektmedarbejdere: Susanne Reindahl Rasmussen, Majbritt Christensen, Anni Ankjær-Jensen og Sofie Hartung Hansen

Finansiering: Amdsrådsforeningen, Den Kommunale Momsfond, Ergoterapeutforeningen, Danske Fysioterapeuter og DSI



Effektiv kommunal folkesundhedsindsats. Hvilke interventioner bør der sættes på?

En systematisk vurdering af udvalgte folkesundhedsindsatser for dokumenteret effekt og omkostningseffektivitet. Vurderingen foretages med henblik på at identificere de indsatser, som kommunerne bør koncentrere sig om, hvis de skal opnå størst mulig effekt af deres arbejde.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Betina Højgaard

Projektmedarbejdere: Annegrete Juul Nielsen og Jeppe Sørensen

Finansiering: Amdsrådsforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og DSI

Ændret finansiering af sygehussektoren

Muligheder og konsekvenser af strukturreformens ændrede finansieringsform inden for sygehussektoren. En analyse af mulige konsekvenser for arbejdsdelingen mellem kommuner og regioner på det sundhedsmæssige område, og en analyse af nogle styringsmæssige konsekvenser for kommuner og regioner som følge af den ændrede finansieringsform.

Periode: 2005 -

Projektleder: Anni Ankjær-Jensen

Projektmedarbejdere: Jannie Kilsmark og Else Helene Ibfelt

Finansiering: Den Kommunale Momsfond og DSI

Sundhedskoordination i Frederiksberg Kommune

Udviklingsorienteret og løbende evaluering af nyoprettet sundhedskoordinatorfunktion i Frederiksberg Kommunes Sundhedscenter.

Periode: 2005 -

Projektleder: Sidsel Vinge

Finansiering: Frederiksberg Kommune

Udlægning af genoptræning fra Vestsjællands Amt til kommunerne

Evaluering af udlægningen af genoptræningen fra Vestsjællands Amt til kommunerne.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Finansiering: Vestsjællands Amt

Kvalitet, organisering og patientanalyser

Perspektivering af Acceleratorudvalgets rapport

Logistikanalyse af acceleratorbehandling på Vejle Sygehus.

Periode: 2004 -

Projektleder: Klaus Skovbo Jensen

Projektmedarbejdere: Jeppe Sørensen, Kim Rose Olsen, Jes Søgaard og Anders Rud Svenning

Finansiering: Center for Evaluering og MTV og DSI

Risikokommunikation i relation til sundhedsfremme og forebyggelse

En begrebsmæssig gennemgang af risikokommunikation i relation til sundhedsfremme og forebyggelse med udgangspunkt i sociologisk og antropologisk litteratur om risiko. Gennemgangen sigter på at præsentere et meta-blik på, hvad risikokommunikation er, og hvilke problemstillinger der knytter sig hertil i konkrete livssammenhænge, i massemedierne og i mødet mellem borger og sundhedsprofessionelle.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Marie Brandhøj Hansen

Projektmedarbejdere: Karen Kramhøft og Mette Nordahl Svendsen

Finansiering: Sundhedsstyrelsen og DSI

Angstsygdomme

Kvantitativ gennemgang af aktiviteter inden for angstsygdomme via Landspatientregisterudtræk samt kvalitative feltstudier på fire sygehusafdelinger omkring offentlig finansieret angstbehandling. Der afholdes tillige fire temadage med deltagelse af repræsentanter for primærsektoren.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Majbritt Christensen

Projektmedarbejdere: Jens Albæk, Anders Rud Svenning, Anni Ankjær-Jensen og Peter Hansen Jørgensen

Finansiering: Amdsrådsforeningen og DSI

Sundhedsinformatik

Medicinmodul og arbejdspraksis

Et kvalitativt casestudie der undersøger anvendelsen af medicinmodulet, som er en del af en elektronisk patientjournal, når dette er blevet en integreret del af dagligdagen på en medicinsk afdeling.

Periode: 2005 -

Projektleder: Henriette Mabeck

Finansiering: DSI

Patientlogistik

Analyse af patientlogistikken inden for det kirurgiske område på Amager Hospital

Analyse af den kirurgiske patientlogistik på Amager Hospital med henblik på at afklare mulighederne for bedre udnyttelse af kapaciteten på området og dermed opfyldelse af hospitalets målsætninger om høj effektivitet og styrkede processer med hensyn til planlægning og logistik. Analysen gennemføres ved brug af et dynamisk simuleringsværktøj.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Lars Odd Petersen

Finansiering: H:S

Systemdynamik i svensk hälso- och sjukvård

En afprøvning af et analyseværktøj til optimering af fordelingen af sengekapaciteten på Helsingborg Sjukhus i henhold til lokale målsætninger (Skånsk Livskraft). Afprøvningen sker i et samarbejde mellem Region Skåne, Universitetet i Bergen og DSI.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Lars Odd Petersen

Finansiering: Sveriges Kommuner och Landsting

Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed

Børn af psykisk syge forældre

Kortlægning af populationen af børn af psykisk syge forældre samt udarbejdelse af tilbud til disse børn.

Periode: 2004 -

Projektleder: Majbritt Christensen

Finansiering: Sygehus Vestsjælland

Hvad koster kvalitetsudvikling

En vurdering af sammenhængen mellem kvalitetsudvikling og økonomi i sygehussektoren ved hjælp af en litteraturgennemgang og en økonomisk model til beregning af cost-effectiveness ved kvalitetsudvikling.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Majbritt Christensen

Projektmedarbejder: Kim Rose Olsen

Finansiering: DSI

Arbejdstilrettelæggelse og organisation

Fra forskning til praksis

Et samarbejde mellem Cochranes Hepato-Biliær Gruppe og DSI om relationen mellem forskning og praksis vedrørende udvalgte lever- og galdevejssygdomme. Projektet belyser: Om der er forskel mellem evidensbaserede rekommendationer og danske klinikers praksis, omfanget af denne forskel, forskelligheden mellem danske klinikers praksis, faktorer der kan forklare påviste forskelle, samt barrierer og broer for anvendelse af forskningsresultater i klinisk praksis.

Periode: 2001 -

Projektleder: Pia Kürstein

Projektmedarbejdere: Jakob Kjellberg, Jes Søgaard, Marlene Willemann, Kim Rose Olsen og Louise Herbild

Finansiering: Det Samfundsvidenskabelige Forskningsråd, Cochranes Hepato-Biliær Gruppe og DSI

Faglig identitet og arbejdsopgaver blandt sygeplejersker

En undersøgelse af sygeplejerskers faglige identitet, som den kommer til udtryk i det daglige arbejde på medicinske sygehusafdelinger. Projektet indeholder observationsstudier, interview og tidsregistrering af sygeplejerskers arbejde på tre forskellige medicinske sengeafdelinger. Projektet sætter blandt andet fokus på arbejdsopgaver, arbejdsdeling, samarbejde mellem faggrupper, faggrænser og sygeplejerskernes egenforståelse af, hvad det vil sige at arbejde som sygeplejerske.

Periode: 2002 -

Projektleder: Christina Holm-Petersen

Projektmedarbejdere: Marlene Willemann, Silje Meline Marete Asmussen og Sidsel Vinge

Finansiering: Den Kommunale Momsfond, Dansk Sygeplejeråd (DSR) og DSI

Arbejdsorganisering på Viborg Sygehus

Konsulentbistand i forbindelse med ændring af arbejdsorganisering på en medicinsk afdeling på Viborg Sygehus med fokus på yngre lægers læring og uddannelse.

Periode: 2003 -

Projektleder: Sidsel Vinge

Finansiering: Amdsrådsforeningen og DSI

Stuegang

En beskrivelse og analyse af fænomenet stuegang på medicinske afdelinger med henblik på forslag til kvalitetsudvikling af nogle af stuegangsprocessens delelementer og om muligt handlingsorienterede bud på alternativer til den traditionelle arbejdsform.

Periode: 2002 - 2005

Projektleder: Marlene Willemann

Projektmedarbejdere: Anni Ankjær-Jensen og Majbritt Christensen

Finansiering: Center for Evaluering og MTV og DSI

Sundhedsprofessionelles rådgivning om sundhedsadfærd

En kvantitativ og kvalitativ analyse af sundhedspersonalets rådgivningspraksis i relation til rygning, kost, fysisk aktivitet og alkohol. Undersøgelsen kortlægger, hvor ofte og hvordan personalet rådgiver om sundhedsadfærd, analyserer betydningen af holdninger, viden og egen sundhedsadfærd for personalets rådgivningspraksis samt identificerer barrierer og potentialer for en øget rådgivningsindsats i relation til de omtalte livsstilsemner.

Periode: 2003 - 2006

Projektleder: Annegrete Juul Nielsen

Projektmedarbejder: Marie Brandhøj Hansen og Marlene Willemann

Finansiering: Sundhedsstyrelsen og DSI

Lægers valg af speciallægeuddannelse

Hvorfor vælger yngre læger speciallægeuddannelse, som de gør? Hvad findes der af viden på området? Hvorfor er det svært at få tilstrækkelig mange yngre læger til at vælge et stort speciale som psykiatri? En undersøgelse af yngre lægers valg og fravalg af lægefaglige specialer baseret på et litteraturstudie, spørgeskemaundersøgelser, interview og udredningsarbejde.

Periode: 2005 -

Projektleder: Christina Holm-Petersen

Projektmedarbejdere: Jakob Hansen, Sidsel Vinge, Sofie Hartung Hansen, Silje Meline Marete Asmussen og Anders Rud Svenning

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Opgaveforskydninger mellem primær og sekundær sundhedssektor

En beskrivelse af muligheder og forudsætninger for en opgaveforskydning fra sekundær til primær sektor af aktiviteter vedrørende forebyggelse, pleje, behandling, genoptræning og patientuddannelse.

Periode: 2002 -

Projektleder: Majbritt Christensen

Finansiering: Forum for Kvalitet og Udvikling i Offentlig Service (FOKUS), Den Kommunale Momsfond og DSI

Faglig sparring om evaluering af udvidet fritvalgsordning

Projektet indeholder faglig sparring til ARF på et projekt om evaluering af den udvidede fritvalgsordning.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Anders Rud Svenning

Projektmedarbejder: Marlene Willemann

Finansiering: Amtsrådsforeningen

Praktiserende lægers ordination af lægemidler

Forslag til undersøgelse af betydningen af praktiserende lægers ordination af lægemidler — behandlingsmæssigt, økonomisk og organisatorisk. Hvorledes foregår lægemiddelordinationen i samspillet mellem læger og patienter, og hvilken rolle spiller andre aktører som sygesikring og medicinalbranchen.

Periode: 2005 -

Projektleder: Jens Albæk

Finansiering: DSI

Fastholdelse af depressive på arbejdsmarkedet

Vejledning til et eksternt projekt vedrørende udarbejdelse af projektbeskrivelse, planlægning af evaluering af projektforsløb samt endelig vurdering af projekt. Projektet fokuserer på effekten af behandling, som henvender sig til personer, der lider af depression og derfor har svært ved at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Periode: 2005 - 2007

Projektleder: Jens Albæk

Finansiering: Psykiatrisk Privatklinik Aps og DSI

Patientanalyser

Fælles beslutningstagning

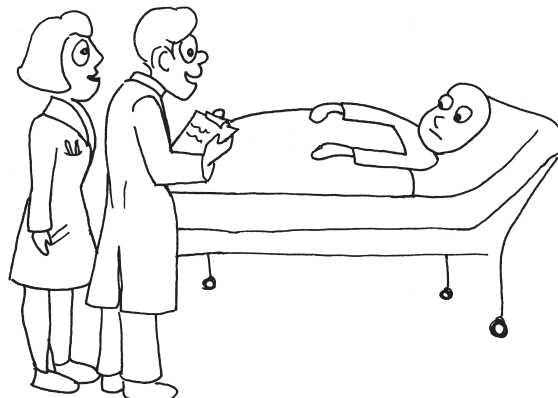
En beskrivelse af hvordan patienter involveres og involverer sig i behandlingsmæssige beslutninger i klinisk praksis på sygehuse. En kvalitativ undersøgelse af patientinddragelse i det danske sundhedsvæsen.

Periode: 2003 -

Projektleder: Christina Holm-Petersen

Projektmedarbejdere: Marie Brandhøj Hansen

Finansiering: Den Kommunale Momsfond, Gigtforeningen, Helsefonden, Apotekerfonden af 1991, Center for Evaluering og MTV og DSI



Stamcelleprojekt

Analyse af de betydningsmæssige og organisatoriske rammer for donation af embryoner til stamcelleforskning. Det undersøges, hvordan donationsspørgsmålet praktiseres i fertilitetsklinikken, og hvordan par i fertilitetsbehandling forholder sig til og oplever spørgsmålet om donation af embryoner til stamcelleforskning

Periode: 2004 -

Projektleder: Mette Nordahl Svendsen

Projektmedarbejder: Inger Katrine Dahl-Petersen

Finansiering: Det Samfundsvidenskabelige Forskningsråd og DSI

Sundhedsøkonomi, struktur og styring

Udfordringer efter strukturreformen

Samarbejdsprojekt med AKF om udfordringer og muligheder efter strukturreformen.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Anni Ankjær-Jensen

Projektmedarbejder: Majbritt Christensen

Finansiering: Den Kommunale Momsfond og DSI



Benchmarking i sundhedssektoren

En afdækning og en beskrivelse af større igangværende benchmarking-projekter i sundhedssektoren. Del af en FOKUS-rapport.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Majbritt Christensen

Projektmedarbejder: Jeppe Sørensen

Finansiering: Forum for Kvalitet og Udvikling i Offentlig Service (FOKUS)

Hjerterehabilitering

Deltagelse i styregruppearbejde omkring en medicinsk teknologivurdering af rehabilitering af hjertepatienter.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Finansiering: DSI

Kræftventetid

Analyse af ventetiden for patienter med tarmkræft.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Projektmedarbejdere: Anders Rud Svenning og Louise Herbild

Finansiering: Kræftens Bekæmpelse og DSI

Økonomien i passiv rygning

Bidrag til hvidbog om økonomiske konsekvenser af passiv rygning.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Projektmedarbejder: Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: DSI

Beslutningsveje i forbindelse med introduktion af nye lægemidler i kræftbehandlingen

En undersøgelse af hvordan der tages — og hvem der tager — beslutninger om implementering af nye lægemidler i den onkologiske/hæmatologiske sygehusbehandling. Projektet beskriver de overordnede beslutningsveje i otte amter og H:S og forsøger på den baggrund at kaste lys over ligheder og forskelle i praksis ved introduktion af nye lægemidler i sygehusbehandlingen.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Jeppe Sørensen

Projektmedarbejdere: Anders Blædel Lassen, Anni Ankjær-Jensen og Jes Søgaard

Finansiering: Jannsen-Cilag A/S

International sammenligning af sundhedsudgifter

Der er stor interesse for internationale sammenligninger af sundhedsudgifter (pr. indbygger eller i forhold til BNP) og væksten i disse. Interessen og brugen af sådanne data spænder fra nyhedsmedierne, politiske og administrative dokumenter til forskningsformål. Det er ikke uinteressant, om et land bruger 7 % eller 9 % af BNP til sundhedsydelse.

Periode: 2005 -

Projektleder: Jes Søgaard

Projektmedarbejder: Marie Henriette Madsen

Finansiering: Amdsrådsforeningen og DSI

Takststyring og konkurrence: Konsekvenser for prioriteringen af patienter

Styringsprincipper som takstfinansiering og konkurrence vinder frem i sygehusvæsenet, og kritikere anfører, at konsekvensen kan blive større ulighed i patienternes adgang til behandling. Det undersøges, om de private aftalesygehuse — som er takstfinansierede og opererer på konkurrencevilkår — selekterer de lette patienter under den udvidede fritvalgsordning.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Helene Vibholt

Projektmedarbejder: Anders Rud Svenning

Finansiering: DSI

Sundhedspolitiske analyser

Fremtidens ældre - Scenarier for udgifterne til sundhed og pleje

En beskrivelse og analyse af udviklingen i demografiske faktorer, der har betydning for befolknings sammensætningen, herunder tre hypoteser om aldring, udviklingen i de ældres sundhedstilstand, udviklingen i de ældres funktionsevne samt udviklingen i de ældres ressourceforbrug til sundhedsydelse og pleje- og omsorgsydelse. Beskrivelsen relaterer sig samtidig til to mere sammenfattende analyser — en fra Norge og en fra Danmark.

Periode: 2002 - 2005

Projektleder: Lars Odd Petersen

Projektmedarbejdere: Bent Danneskiold-Samsøe, Jes Søgaard og Else Helene Ibfelt

Finansiering: DSI

Aktivitetsbaseret finansiering af sygehuse og afdelinger

En evaluering af forskellige modeller for implementering af takststyring i det offentlige sygehusvæsen. Evalueringen er baseret på et prospektivt studie omfattende en analyse af planer, forventninger og erfaringer på forvaltnings-, sygehus- og afdelingsniveau i fire amter.

Periode: 2003 -

Projektleder: Anni Ankjær-Jensen

Projektmedarbejder: Morten Bue Rath

Finansiering: Amtrådsforeningen og DSI

Litteraturgennemgang af konsekvenser af ændret sygehusstruktur

Projektet indeholder en gennemgang af offentliggjorte undersøgelser, der belyser sammenhængen mellem sygehusstruktur og økonomi, kvalitet, patientperspektivet og personaleperspektivet. Projektet indeholder tillige en litteraturgennemgang omkring sygehusets rolle i lokalsamfundet.

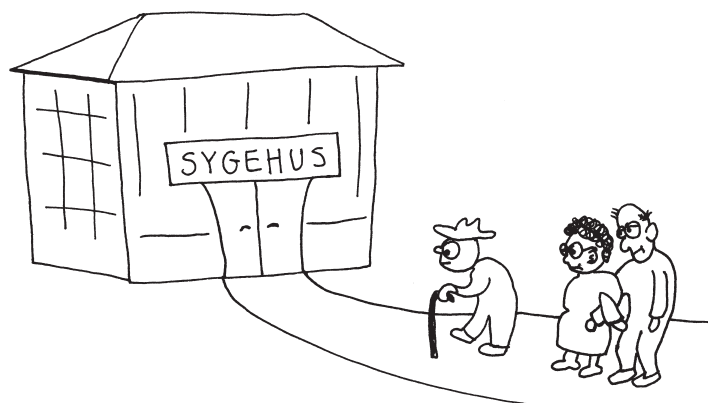
Periode: 2004 -

Projektleder: Anni Ankjær-Jensen

Projektmedarbejdere: Christina Holm-Petersen, Majbritt Christensen, Anders Blædel Lassen og

Marie Lund Nielsen

Finansiering: DSI



Ældrescenerier

En vurdering af de ældres sundhedstilstand og udgifterne til deres pleje-, omsorgs- og sundhedsydelser frem til år 2040. Stigning i antal ældre, udvikling i fysisk mobilitet, funktionsindskrænkninger og langvarig sygdom, sundhedsadfærd (kost, rygning, alkohol mv.), medicinske fremskridt samt skøn over priser og forbrug af pleje- og sundhedsydelser indgår i en simuleringsmodel, der fremskriver de ældres forbrug af ydelser i perioden indtil 2040 og udgifterne hertil under alternative forudsætninger.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Lars Odd Petersen

Projektmedarbejdere: Henrik Hauschildt Juhl, Bent Danneskiold-Samsøe, Marie Lund Nielsen, Sussi Rønnow Lodahl, Anders Rud Svenning, Betina Højgaard, Else Helene Ibfelt og Anne Marie Lyngsø

Finansiering: Ældre Sagen, Pfizer Danmark og DSI

Lægeliv

Opstart af flerårigt forskningsprojekt om lægeliv i brudfladen mellem klinisk arbejde, forskning, karriere — altså arbejdsliv i bred forstand — samt privatliv. Der er gennemført et litteraturstudie om læger i professionssociologien, der er præsenteret på en konference afholdt af Nordisk Företagsekonomisk Förening.

Periode: 2004 -

Projektleder: Sidsel Vinge

Finansiering: DSI

Søvnapnø

Udsendelse og indhentning af spørgeskema inkl. data opgørelse vedrørende søvnapnø. Spørgeskemaundersøgelsen i Danmark er et led i en nordisk undersøgelse ledet af SBU i Stockholm.

Periode: 2004 -

Projektleder: Marie Lund Nielsen

Projektmedarbejdere: Andreas Wolf Bøgh, Peter Hansen Jørgensen og Iben Hansen

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

Europæiske erfaringer med systematisk mammografiscreening

En analyse af implementering, organisering, evaluering og kvalitetssikring af programmer for mammografiscreening i Holland, England, Sverige, Norge og Tyskland.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Lone Bilde

Projektmedarbejdere: Susanne Reindahl Rasmussen og Jakob Hansen

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Forskning i psykiatri

En kortlægning af forskningsindsatsen inden for det psykiatriske område. Kortlægningen er et forarbejde til et ekspertudvalg nedsat af Amtsrådsforeningen, som skal formulere et udspil til en ny psykiatriaftale.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Jakob Hansen

Projektmedarbejdere: Jens Albæk, Silje Meline Marete Asmussen og Peter Hansen Jørgensen

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Internationale erfaringer med rygerestriktioner på arbejdspladser

En litteraturgennemgang af eksisterende international videnskabelig litteratur om erfaringer med rygeforbud på arbejdspladser generelt og i restaurationsbranchen specielt.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Marie Henriette Madsen

Projektmedarbejder: Jes Søgaard

Finansiering: DSI

Økonomisk styring, produktivitet og omkostninger

Patienter, aktivitetsændringer og venteliste

En undersøgelse af konsekvenserne af regeringens tilførsel af 1,5 mia. kr. til reduktion af ventelister, bl.a. med fokus på udenlandske erfaringer, udviklingen over tid i antal behandlinger i udvalgte grupper, evt. ændringer i visitationsmønster, samt om den forventede øgede aktivitet medfører øget afledt aktivitet på områder uden for den afsatte pulje.

Periode: 2002 - 2007

Projektleder: Anders Rud Svenning

Projektmedarbejdere: Louise Herbild, Majbritt Christensen og Jakob Kjellberg

Finansiering: Amdrårdsforening og DSI

"Health Basket" - Health Benefits and Service Costs in Europe

Deltagelse i et internationalt forskningsprojekt under EU's sjette rammeprogram om udvikling af metoder til internationale sammenligninger af sundhedsomkostninger. Først beskrives de sundhedsydelse befolkningen har ret til, hvem der bestemmer, og hvilke aktører der er i beslutningsprocessen. Dernæst gennemgås metoder til pris- og omkostningsbestemmelse i teori og praksis i de enkelte lande. Til sidst sammenlignes sundhedsomkostningerne.

Periode: 2003 - 2007

Projektleder: Lone Bilde

Projektmedarbejdere: Anni Ankjær-Jensen, Bent Danneskiold-Samsøe, Karen Kramhøft, Jannie Kilsmark og Peter Hansen Jørgensen

Finansiering: EU Kommissionen (6. rammeprogram) og DSI



Sundhedsøkonomisk benchmarking - fra metodeudvikling til policyinstrumenter

I projektet udvikles metoder til præsentation af produktivitetsanalyser på sygehus- og afdelingsniveau. Der fokuseres blandt andet på at præsentere usikkerhed på de beregnede produktivtidsindeks, for eksempel i form af konfidensintervaller og grafiske fremstillinger af forskellige former for følsomhedsanalyser.

Periode: 2004 - 2007

Projektleder: Kim Rose Olsen

Projektmedarbejdere: Anne Hvenegaard, Anders Rud Svenning, Sofie Hartung Hansen og Jannie Kilsmark

Finansiering: Apotekerfonden af 1991

Genetik og gen-etik: Produktion og regulering af genetisk viden

Analyse af etiske problemstillinger i forbindelse med farmakogenetikken. Hypotesen er, at produktion af farmakologisk viden og politisk/etisk regulering er en samtidig proces, og at vidensproduktion og regulering sætter gensidige rammer for hinanden. Helt overordnet handler det om styring af bioteknologi: Hvordan bliver bioteknologisk viden skabt og reguleret i relationer mellem lovgivning, medicinsk etik, forskere, industri, patienter?

Periode: 2004 -

Projektleder: Mette Nordahl Svendsen

Projektmedarbejder: Inger Katrine Dahl-Petersen

Finansiering: Forskningsstyrelsen og DSI

Kvalitetsudvikling I Karkirurgien (KVIK)

En benchmarking af kvalitet og produktivitet (effektivitet) samt patienttilfredshed på tværs af danske karkirurgiske afdelinger i samarbejde med Dansk Karkirurgisk selskab, Karbase (klinisk database) og de deltagende afdelinger. Formålet er at "komme bag om tallene" og omsætte den opnåede viden til udvikling på de enkelte afdelinger. Der gennemføres analyser på både afdelings- og patientforløbsniveau for to udvalgte forløb.

Periode: 2004 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejdere: Jannie Kilsmark, Jens Albæk, Mathias Christiansen Hacke, Marie Brandhøj Hansen og Andreas Wolf Bøgh

Finansiering: Amtsrådsforeningen og DSI

Rygestop ved operation

Beskrivelse af økonomiske konsekvenser af rygestopsprogrammer før operation baseret på et studie på Anæstesiologisk afdeling, Herlev Amtssygehus og HovedOrtoCentret, Rigshospitalet. Studiets kliniske dele er tidligere i år afrapporteret i Lancet.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Finansiering: DSI

Omkostningsberegning af inkontinens

Model for beregning af kommunale udgifter og betydningen for patientens livskvalitet når en person med trang-inkontinens behandles aktivt.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jannie Kilsmark

Projektmedarbejder: Morten Bue Rath

Finansiering: Pfizer Danmark

Operationsomkostninger - åreknuder og fødsler

Beregning af operationsomkostninger ved åreknuder og fødsler.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Jannie Kilsmark

Projektmedarbejdere: Anders Rud Svenning, Anni Ankjær-Jensen og Bent Danneskiold-Samsø

Finansiering: Sundhedsstyrelsen

Benchmarking i kardiologien

En benchmarking af kardiologiske behandlingsenheder på kvalitet, omkostninger, produktivitet og cost-effectiveness med fokus på primær PCI ved ST-elevations myokardieinfarkt (STEMI). Beskrivelse af hvorledes de fem hjertecentre med henvisende sygehuse organiserer den invasive behandling ved STEMI efter Danami 2 samt udvikling og afprøvning af en model for benchmarking på området. Projektet støttes fagligt af Dansk Kardiologisk Selskab og foregår i dialog med de afdelinger, som benchmarkes.

Periode: 2005 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Finansiering: Apotekerfonden af 1991 og DSI

Beregninger af operationsomkostningsvægte

Beregning af operationsomkostninger ved udvalgte sygehuse til brug for opdatering af de relative operationsomkostningsvægte.

Periode: 2005 -

Projektleder: Jannie Kilsmark

Projektmedarbejder: Anders Rud Svenning

Finansiering: Sundhedsstyrelsen og DSI

Medicinsk teknologivurdering

MTV af præhospital behandling i Frederiksborg Amt

I samarbejde med Frederiksborg Amt, Hillerød Sygehus, Rigshospitalet og CEMTV gennemfører DSI en medicinsk teknologivurdering af tiltag i den præhospital indsats i Frederiksborg Amt. Tiltagene omfatter overbygningsuddannelsen til ambulanceassistenterne og placering af Akutbiler i seks lokaliteter. Den medicinske teknologivurdering omfatter organisationsanalyse, borgeranalyse, lægefaglig kvalitetsvurdering, overlevelsesanalyse og sundhedsøkonomi.

Periode: 1998 -

Projektleder: Jannie Kilsmark

Projektmedarbejder: Jes Søgaard

Finansiering: Frederiksborg Amt og DSI

MTV af Thrombobase

Thrombobase er et computer databaseprogram til styring af AK-behandling. DSI har lavet en spørgeskemaundersøgelse blandt brugere hhv. patienter og beskrevet de økonomiske aspekter. DSI har deltaget i redigeringen af den endelige rapport.

Periode: 2000 -

Projektleder: Bent Danneskiold-Samsøe

Projektmedarbejder: Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: Odense Universitetshospital og DSI

MTV af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)

Evaluerings af forskellige typer af hjemmebehandling af patienter med svær kronisk obstruktiv lungesygdom.

Periode: 2002 - 2005

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejdere: Jens Albæk, Jakob Hansen, Andreas Wolf Bøgh, Trine Lyager Thomsen og Mathias Christiansen Hacke

Finansiering: Center for Evaluering og MTV og DSI

MTV: Ambulant behandling af svær affektiv lidelse

En undersøgelse af forudsætningerne for og konsekvenserne af at omlægge den ambulante behandling af patienter med de sværeste affektive lidelser fra det nuværende decentrale system til behandling i specialklinikker med en bredere og mere systematisk og integreret indsats.

Periode: 2002 - 2005

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejder: Andreas Wolf Bøgh

Finansiering: H:S Rigshospitalet og DSI

MTV af Rutinemæssig røntgen af Thorax

Denne hurtige MTV har til formål at afdække, i hvor høj grad der udføres thoraxundersøgelser i forbindelse med indlæggelse på internmedicinske afdelinger samt at afdække relevansen/nyttевærdie af dette. DSI har stået for en belysning af de samfundsøkonomiske omkostninger ved en ændret praksis med hensyn til røntgenundersøgelser af thorax i intern medicinske afdelinger.

Periode: 2004 -

Projektleder: Anni Ankjær-Jensen

Finansiering: Sundhedsstyrelsen og DSI

Implementering af intensiv polyfarmakologisk behandling af type 2 diabetes

En MTV der undersøger barrierer og fremmede faktorer blandt patienter og sundhedspersonale ved intensiv polyfarmakologisk behandling af type 2 diabetikere med diabetisk nyresygdom og/eller åreforkalknings sygdom i hjertet. Med afsæt i organisations- og patientperspektiv undersøges, dels sundhedspersonalets holdninger til og håndtering af behandlingsformen, dels udfordringer i koordineringen mellem praksissektor og sygehus, og dels patienters oplevelse af og håndtering af behandlingen.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Marie Brandhøj Hansen

Projektmedarbejdere: Signe Stensgaard Sørensen, Marie Lund Nielsen og Anne Marie Lyngsø

Finansiering: Center for Evaluering og MTV og DSI

MTV af screening for livmoderhalskræft

Sundhedsøkonomisk vurdering af væskebaseret LBC versus traditionel udstrygning (pap smear) for MTV enheden i Århus.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Finansiering: MTV-enheden, Århus

EUNetHTA: European HTA Network project

Udvikling af fælles europæisk netværk og redskaber til samarbejde om MTV-projekter.

Periode: 2005 - 2008

Projektleder: Henrik Hauschildt Juhl

Projektmedarbejdere: Pia Kürstein og Jakob Kjellberg

Finansiering: EU og DSI

MTV af to nye doseringsstrategier for behandling af astma med inhalationssteroid

En undersøgelse af de samfundsøkonomiske omkostninger ved Symbicort for Maintenance and Reliever Therapy (SMART), Gaining Optimal Asthma Control (GOAL) og konventionel astmabehandling i en MTV, der tillige undersøger klinisk evidens for forbedret behandlingseffekt, barrierer og fremmende faktorer for compliance.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Marie Henriette Madsen

Projektmedarbejder: Susanne Reindahl Rasmussen

Finansiering: AstraZeneca A/S

MTV af kejsersnit uden klinisk indikation

Sundhedsøkonomisk del og organisationsdel af en MTV omhandlende kejsersnit uden klinisk indikation.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

MTV af kræftlægemidler

Sundhedsøkonomiske analyser i henhold til Kræftplan II Bilag 9A. Lægemidlerne Herceptin og Tarceva er analyseret.

Periode: 2005 -

Projektleder: Jakob Kjellberg

Projektmedarbejder: Jes Søgaard

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

MTV af sygeplejerskebemandede skadestudier i Sygehus Fyn

En MTV med vurdering af muligheder for og konsekvenser af at etablere sygeplejerskebemandede skadestudier på sygehusenhederne i Nyborg og Faaborg som et led i en omlægning af akutberedskabet i Sygehus Fyn.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Marie Henriette Madsen

Projektmedarbejdere: Jakob Kjellberg, Majbritt Christensen og Jes Søgaard

Finansiering: Fyns Amt



Økonomien i behandling af alkoholmisbrugere

En hurtig MTV med kortlægning og analyse af litteraturen om omkostninger og omkostningseffektivitet med henblik på at besvare spørgsmålene: Hvad er de samfundsøkonomiske omkostninger ved ikke at tilbyde behandling? Hvad er driftsomkostningerne ved forskellige behandlingstilbud? Hvad er omkostningseffektiviteten?

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Betina Højgaard

Projektmedarbejder: Anders Blædel Lassen

Finansiering: Sundhedsstyrelsen

Lægemiddeløkonomi

Økonomisk evaluering: Maverefluxbehandling, OneTwo

Projektet (en opfølgning af ONE-projektet) skal undersøge, hvilken betydning det har for omkostningerne, at der er tale om et klinisk (naturalistisk) studie frem for en virkelig situation? Det skal også undersøges, om eller hvordan et klinisk studie efterfølgende påvirker de deltagende lægers behandlingspraksis. Endelig er formålet at undersøge, om der er forskel på, hvor meget samt hvilken medicin patienter indtager, når der sker et skift fra gratis medicin til egenbetaling.

Periode: 2002 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejder: Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: AstraZeneca A/S

Sundhedsøkonomisk analyse af medicinsk behandling af Alzheimers sygdom

En række sundhedsøkonomiske analyser af Alzheimers sygdom i Danmark samt en cost-effectiveness analyse af medicinsk behandling af Alzheimers sygdom.

Periode: 2003 -

Projektleder: Jes Søgaard

Finansiering: Pfizer Danmark og DSI

Sundhedsøkonomisk vurdering af Lantus

Sundhedsøkonomisk evaluering af lægemidlet Lantus.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Projektmedarbejder: Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: Lægemiddelstyrelsen

Sundhedsøkonomisk analyse af Inspra

Sundhedsøkonomisk analyse af Inspra foretaget for Lægemiddelstyrelsen.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Jakob Kjellberg

Finansiering: Lægemiddelstyrelsen

Farmakoøkonomisk analyse af Levemir

Farmakoøkonomisk analyse af lægemidlet Levemir.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Projektmedarbejder: Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: Lægemiddelstyrelsen

Sundhedsøkonomiske analyser

Økonomien i forebyggende helbredssamtaler

En sundhedsøkonomisk analyse af omkostningseffektiviteten af forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler i almen praksis. Projektet er den sundhedsøkonomiske del af en medicinsk teknologivurdering af "Sundhedsprojekt Ebeltoft". Projektet er gennemført i samarbejde med Institut for Almen Medicin i Århus.

Periode: 2000 - 2006

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Projektmedarbejdere: Jannie Kilsmark, Anne Hvenegaard, Anders Rud Svenning og Jes Søgaard

Finansiering: Center for Evaluering og MTV og DSI

Omkostningseffektivitet af danske rygestopkurser

Cost-effectiveness analyse af danske rygestopkurser med direkte interventionsomkostninger på individniveau som omkostningsmål og antal vundne leveår som effektmål. Der gennemføres partielle analyser på køn, alder, sted (apotek/sygehus) og cigaretforbrug (storrygere/mindre rygende). Rygestopkurser er meget omkostningseffektive, uafhængig af undergruppe, men prisen for et vundet leveår er lavere for mænd, ældre, mindre rygende og sygehuskurser.

Periode: 2000 - 2005

Projektleder: Kim Rose Olsen

Projektmedarbejdere: Lone Bilde, Andreas Wolf Bøgh og Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: H:S Bispebjerg Hospital og DSI

Sundhedsøkonomisk analyse af thrombolyse vs PCTA (DANAMI 2)

Cost-effectiveness analyse af trombolysebehandling versus primær PCTA for patienter med blodprop i hjertet.

Periode: 2000 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejdere: Andreas Wolf Bøgh og Jes Søgaard

Finansiering: Apotekerfonden af 1991, Skejby Sygehus og DSI

Evaluering af astma- og allergibehandling

Økonomisk evaluering af medicinsk behandling og alternativ behandling af astma og allergi.

Periode: 2001 - 2005

Projektleder: Anne Hvenegaard

Projektmedarbejdere: Mathias Christiansen Hacke og Trine Lyager Thomsen

Finansiering: Viden og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB) og DSI

Omkostninger ved behandling af patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom

Populationsbaseret studie til vurdering af behandlingsomkostninger og komorbiditetsaspekter for patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom, KOL, sammenlignet med personer uden KOL.

Periode: 2003 - 2006

Projektleder: Lone Bilde

Projektmedarbejder: Anders Rud Svenning

Finansiering: Pfizer Danmark, Boehringer Ingelheim DK og DSI

Sundhedsøkonomisk analyse af screeningsprogram for arvelig tarmkræft

En sundhedsøkonomisk analyse som del af CEMTV's MTV-rapport om arvelig tarmkræft. De foreslåede screeningsprogrammer med identificerede risikogrupper og screening hvert andet år er fundet omkostningseffektive.

Periode: 2003 - 2006

Projektleder: Kim Rose Olsen

Finansiering: H:S Rigshospitalet og DSI

Sundhedsomkostninger hos overvægtige

Projektet har fire delmål: 1) Bestemmelse af overvægtiges forbrug af sundhedsydelser i primær- og sekundærsektoren og de tilhørende omkostninger versus ikke overvægtiges forbrug og omkostninger, 2) Sammenligning af sundhedsrelaterede omkostninger blandt overvægtige med/uden diabetes, hjertekarsygdomme og dyslipidemi, 3) Afdækning af evt. kliniske og biologiske karakteristika, der 'trigges' høje sundhedsomkostninger hos overvægtige, 4) Fremskrivninger af sundhedsomkostninger relateret til overvægt.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Betina Højgaard

Projektmedarbejdere: Susanne Reindahl Rasmussen, Kim Rose Olsen, Lars Odd Petersen og Jes Søgaard

Finansiering: Sanofi Aventis

KOL og cost-effectiveness

Udarbejdelse af forslag til analysemodel til vurdering af cost effectiveness ved interventioner på KOL-området.

Periode: 2004 - 2005

Projektleder: Lone Bilde

Finansiering: Pfizer Danmark

Referenceprogram for knæartrose

Deltagelse i arbejdsgruppen for udarbejdelse af referenceprogram for knæartrose under Sundhedsstyrelsens Sekretariat for Referenceprogrammer samt udarbejdelse af den sundhedsøkonomiske del af referenceprogrammet.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Lone Bilde

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

Referenceprogram for inflammatorisk tarmsygdom

Deltagelse i arbejdsgruppen for udarbejdelse af referenceprogram for inflammatorisk tarmsygdom under Sundhedsstyrelsens Sekretariat for Referenceprogrammer samt udarbejdelse af den sundhedsøkonomiske del af referenceprogrammet.

Periode: 2004 - 2006

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

Omstilling fra hæmodialyse til peritonealdialyse

Sundhedsøkonomisk rådgivning til et tværsektorielt udviklingsprojekt på dialyseområdet, hvor Odense Universitetshospital, Fyns Amt og Odense Kommune i samarbejde vil tilbyde udvalgte hæmodialysepatienter på sygehus omstilling til peritonealdialyse i eget hjem med plejestøtte til patienten fra den kommunale sygepleje. Projektets titel er: "Mennesket først - et tværsektorielt udviklingsprojekt med udgangspunkt i dialyseområdet."

Periode: 2004 -

Projektleder: Jes Søgaard

Finansiering: Ældre og handicap, Odense Kommune

Farmakogenomisk screening for CYP-polyformismer ved depressionsbehandling

En sundhedsøkonomisk analyse og en afdækning af præferencer for gentestning hos patienter hhv. i befolkningen. Der gennemføres to omkostningsanalyser af behandlingen af 1) genotypisk forskellige depressive patienter behandlet uden viden om genotype og 2) patienter behandlet med og uden forudgående genotypebestemmelse. Hertil kommer en række fokusgruppeinterview, to større registertræk designet som mindre kohortestudier, hvor omkostningsforskelle mellem genotypisk forskellige patienter søges klarlagt.

Periode: 2005 -

Projektleder: Louise Herbild

Finansiering: Farmakologisk Institut, Københavns Universitet og DSI

Samfundsøkonomiske omkostninger ved depression

En vurdering af mulighederne for at gennemføre en registerbaseret cost-of-illness analyse på depressionsområdet i Danmark.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Lone Bilde

Finansiering: DSI

Økonomisk vurdering af KOL anbefalinger

En sundhedsøkonomisk konsekvensberegning af de af Sundhedsstyrelsen udarbejdede anbefalinger for tidlig opsporing, opfølgning og rehabilitering af kronisk obstruktiv lungesygdom i Danmark.

Periode: 2005 - 2005

Projektleder: Susanne Reindahl Rasmussen

Projektmedarbejdere: Anders Rud Svenning og Henrik Hauschildt Juhl

Finansiering: Sundhedsstyrelsen

Referenceprogram for depression

Deltagelse i arbejdsgruppen for udarbejdelse af referenceprogram for depression under Sundhedsstyrelsens Sekretariat for Referenceprogrammer samt udarbejdelse af den sundhedsøkonomiske del af referenceprogrammet.

Periode: 2005 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Finansiering: Center for Evaluering og MTV

Referenceprogram for angsttilstande hos voksne

Deltagelse i arbejdsgruppen for udarbejdelse af referenceprogram for angsttilstande hos voksne under Sundhedsstyrelsens Sekretariat for Referenceprogrammer samt udarbejdelse af den sundhedsøkonomiske del af referenceprogrammet.

Periode: 2005 - 2006

Projektleder: Betina Højgaard

Finansiering: Sundhedsstyrelsen

Videnscenterfunktioner og formidling

Årsberetninger

Udarbejdelse af DSI årsberetninger

Periode: 2003 -

Projektleder: Bent Danneskiold-Samsøe

Projektmedarbejdere: Ilse Schødt og Anni Zeiler Bilsbo

Finansiering: DSI

Ph.D.-oplæg

Effektivitet på tværs af producerende enheder

Forberedelse af ph.d.-projekt.

Periode: 2005 -

Projektleder: Anne Hvenegaard

Finansiering: DSI

Ph.d.-projekter

Livstidssundhedsomkostningerne ved rygning

Susanne Reindahl Rasmussen

Det er kendt, at rygning har alvorlige sundhedsskadelige konsekvenser, og at rygeophør uanset alder har en positiv effekt. Flere undersøgelser har også vist, at rygning hvert år medfører betragtelige omkostninger for samfundet. Derimod er resultaterne fra de økonomiske studier ikke klare, når omkostningerne beregnes over et helt livsforløb.

I denne ph.d.-afhandling er der brugt en dynamisk livstidsmetode til at beregne sundhedsrelaterede omkostninger ved rygning, idet der er beregnet livstidssundhedsomkostninger for rygning og rygeophør. Opgørelserne omfatter nuværende og fremtidige rygerelaterede og ikke-rygerrelaterede sundhedsomkostninger baseret på offentlige registerdata – samt en beregning af produktionstab grundet sygdom og for tidlig død.

Det vigtigste resultat fra undersøgelsen er en dokumentation af, at der foruden helbredsmæssige effekter også er samfundsøkonomiske gevinster ved rygestop. For en moderat rygende 35-årig mand er livstidssundhedsomkostningerne mere end 50 % højere, end for en 35-årig mand som

holder op med at ryge. Der er således en forskel på mere end 56.000 kr. mellem en 35-årig mand, som ryger moderat, og en der ophører med at ryge som 35-årig. Tilsvarende er der en forskel på mere end 90.000 kr. for kvinder. I beregningerne indgår omkostninger til sygehusindlæggelser, ambulant behandling, skadestuebesøg, konsultationer hos alment praktiserende læger og fysioterapeuter samt medicinforbrug.

Rygning medfører også høje indirekte omkostninger for samfundet som følge af mere sygefravær og sygdomsbetinget arbejdsophør. Vedvarende rygere og især storrygere koster sundhedsøkonomisk mange penge – og det er uanset alder og køn. Set i et livsperspektiv påfører en storrygende 35-årig kvinde samfundet over 600.000 kr. i indirekte omkostninger, hvilket er 200.000 kr. mere end en 35-årig kvinde med et lille tobaksforbrug.

Ph.d.-projektet er gennemført under Institut for Sygdomsforebyggelse, Københavns Universitet og i samarbejde med DSI Institut for Sundhedsvæsen. Afhandlingen er forsvaret i maj 2005.

Samarbejde som led i kvalitetsudvikling på sygehuse

Jens Albæk

Gennem mange års arbejde med udvikling af kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser har samarbejde mellem faggrupperne været et af flere fokuspunkter. Dette har vist sig gennem initiativer til teamdannelser, kvalitetscirkler mv., der har indgået i en konkurrence med andre idéer og initiativer til kvalitetsudvikling, for eksempel akkreditering og evidensbaseret.

Både i udlandet og herhjemme har vi set en lang række eksempler på inddragelse af samarbejdets nødvendighed som led i udviklingen. Dette er formaliseret i koncepter som Total Quality Management og i kvalitetsudvikling designet som teambaseret organisationsudvikling.

I dette ph.d.-projekt indgår der tre cases med en emnemæssig og historisk spredning, der muliggør en bred perspektivering af problemstillingen.

Casene berører henholdsvis anvendelsen af kvalitetscirkler som organiseringsform, anvendelsen af teamkonceptet i udviklingssammenhæng og endelig samspillet mellem brugen af kvalitetsstandarder og indarbejdede tværfagligt baserede udviklingsmodeller.

Formålet med projektet er at give en beskrivelse af og at analysere det tværfaglige samarbejdes placering i kvalitetsudviklingen i sygehusvæsenet, belyst gennem de forestillinger om kvalitet og samarbejde, som læger og sygeplejersker giver udtryk for.

Yderligere søger projektet at besvare spørgsmålene: Hvordan skabes disse forestillinger om samarbejde og kvalitetsudvikling hos de sund-

hedsprofessionelle fagpersoner og grupper i et felt påvirket af monofaglighed og professioner? og Hvorledes kan forestillingerne ses som et samspil af forståelser af den eksisterende kliniske og samarbejds-mæssige praksis og de idéer til udvikling af samme, der stammer fra forskellige kilder?

Ph.d.-projektet gennemføres under Institut for Organisation og Arbejdssociologi, Copenhagen Business School i samarbejde med og DSI Institut for Sundhedsvæsen. Projektet er et led i FLOS centrets (Forskningscenter for ledelse og organisation på sygehusene) forskning om organisation og ledelse i det danske sundhedsvæsen. Projektet forventes afsluttet i 2006.

Komplekse relationer – sygehuskulturer i spil

Christina Holm-Petersen

Udenlandsk forskning dokumenterer, at sygehusfusioner medfører en række problemer med kulturbarrierer på sygehusene. Konsekvenserne af disse kulturbarrierer er blandt andet, at de forventede stordriftsfordele ikke indfries, og at ledere og medarbejdere oplever en høj grad af usikkerhed, demotivation og stress. Den generelle fusionslitteratur fra erhvervslivet understøtter dette. Fusioner af sygehuse og sammenlægninger af afdelinger er blevet en fast del i de mange omstruktureringer, sundhedsvæsenet oplever i disse år. Der foreligger dog ingen danske undersøgelser af konsekvenserne. Øget fokus på fusions- og sammenlægningsprocesser kan fremme effektiviteten og modvirke unødigt nedslidning af ledere og medarbejdere i det danske sundhedsvæsen. Et sundhedsvæsen der i forvejen er præget af rekrutterings- og fastholdelsesproblemer.

Projektet bygger på et omfattende studie af tilblivelsen af en ny reumatologisk sengeafdeling og reumatologisk klinik i et medicinsk center i H:S. Der er gennemført observationsstudier af oprettelsen af sengeafdelingen og klinikken, som fandt sted i kølvandet på en fusion af to Københavnske

hospitaller og lukningen af ét. Sengeafdelingen blev bemandet med personale fra tre sygehuse. Der er også gennemført et interviewstudie med et udsnit af de involverede i fusionsprocessen. Dataindsamling har fundet sted i perioden 1999-2001.

I undersøgelsen er det blandt andet beskrevet, hvordan arbejdet organiseres på den nye afdeling, og hvordan medarbejdere integreres mellem to af de tidligere afdelinger, mens medarbejdere fra den tredje afdeling vælger at forlade afdelingen. Det påvises også, hvordan der foregår en stadig forhandling mellem afdeling og medicinsk center om afdelingens arbejde, dels med hensyn til placering af patienter, dels med hensyn til indlæggelseslængde.

Ph.d.-projektet gennemføres under Institut for Organisation og Arbejdssociologi, Copenhagen Business School og i samarbejde med Hovedstadens Sygehusfællesskab og DSI Institut for Sundhedsvæsen. Projektet er et led i FLOS centrets (Forskningscenter for ledelse og organisation på sygehusene) forskning om organisation og ledelse i det danske sundhedsvæsen. Projektet forventes afsluttet i 2006.

Klinisk praksisvariation og kliniske retningslinier - i sociologisk nyinstitutionelt perspektiv

Pia Kürstein Kjellberg

Afhandlingen beskæftiger sig med forståelsen af, hvorfor klinisk praksis i behandlingen af leverpatienter varierer mellem danske sygehuse, og hvordan forskellige former for kliniske retningslinier – formelle såvel som uformelle – vinder indflydelse på (sygehus)lægers behandlingsvalg.

Teoretisk tager afhandlingen afsæt i den sociologiske nyinstitutionelle teori: En gruppe af teorier, der vedrører forståelsen af, hvordan normer og standarder for god organisatorisk praksis (som for eksempel kliniske retningslinier) spredes blandt grupper af organisationer, der producerer det samme (som for eksempel sygehuse).

Empirisk baserer afhandlingen sig på en historisk analyse af arbejdet med udvikling af kliniske retningslinier i det danske og internationale sundhedsvæsen samt på et casestudie af det "emne vedrørende klinisk forandring", der blev skabt, da

mange læger i forbindelse med en spørgeskemaundersøgelse angav, at de aldrig anvendte to behandlinger, der i henhold til systematiske Cochranes oversigter havde en dokumenteret god effekt på dødelighed.

Afhandlingen peger på sygehusenes forskellige strategier for efterligning af rollemodeller (universitetssygehuse og eksperter) som den helt dominerende forklaring på, at klinisk praksis varierer mellem danske sygehuse. Afhandlingen diskuterer tillige, hvordan formelle kliniske retningslinier primært får indflydelse gennem påvirkning af disse rollemodellers anbefalinger.

Ph.d.-projektet gennemføres under Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet og i samarbejde med Cochranes Hepato Biliære Gruppe og DSI Institut for Sundhedsvæsen. Projektet forventes afsluttet i april 2006.

Farmakogenomisk screening ved depressionsbehandling

Louise Herbild

Projektet handler om farmakogenomisk screening for CYP-polymorfismer ved behandlingen af depression med fokus på økonomi og patientpræferencer.

Sygdommen depression er udover at være hyppigt forekommende også meget invaliderende og svær at behandle. Mange patienter lever med bivirkninger eller udeblivende effekt af deres behandling i kortere eller længere tid. Dette kan bl.a. være forårsaget af deres genetiske disponering for evnen til at nedbryde en lang række antidepressiva i leverens ensystem. Man kan i dag screene for genetiske afvigelse i dette ensystem og derved tilpasse behandlingsdosis og præparat. Dette skulle give færre og knap så alvorlige bivirkninger hos en mindre del af patienterne, og forbedre behandlingsresponsen hos endnu en del.

Ph.d.-projektet er sundhedsøkonomisk orienteret og omfatter dels en afdækning af præferencerne for gentestning hos patienter og i befolkningen, dels to retrospektive omkostnings-

analyser af behandlingen af 1) genotypisk forskellige depressive patienter behandlet uden viden om genotype, og 2) patienter behandlet hhv. med eller uden forudgående genotypebestemmelse.

I forbindelse med afdækningen af præferencerne for behandling vil der blive fokuseret på Discrete Choice Experiments (DCE). Det er hensigten at sammenligne den afdækkede betalingsvilje for genetisk screening ud fra begge metoder og at sammenligne betalingsviljen hos en tidligere depressiv population med et udsnit af den almene befolkning.

Teorien inddrager Random Utility Theory (RUT) med tilhørende analysemetoder. Teorien er vel-færdsøkonomisk funderet.

En række fokusgruppeinterview vil give grundlag for design af et spørgeskema med CV og DEC spørgsmål. Der vil blive gennemført omkring 150 interview. Projektet omfatter tillige to større registertræk, designet som mindre kohortestudier, hvor omkostningsforskelle mellem genotypisk

forskellige patienter søges klarlagt i tilfælde, hvor behandlingsstrategien både er og ikke er tilrettelagt efter genotype.

Ph.d.-projektet gennemføres under det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Institut for Sundheds-

tjenesteforskning på Syddansk Universitet og i samarbejde med DSI Institut for Sundhedsvæsen. Projektet forventes afsluttet foråret 2009.

Medicinmodul og arbejdspraksis

Henriette Mabeck

Medicinmodul og arbejdspraksis er et kvalitativt casestudie, der inden for en hermeneutisk forståelsesramme undersøger anvendelsen af medicinmodul i en elektronisk patientjournal, når dette er blevet en integreret del af dagligdagen på en medicinsk afdeling.

Formålet med projektet er at beskrive arbejdspraksis for at forstå hvordan ny teknologi anvendes, og hvordan teknologien indgår i dannelse af arbejdspraksis.

Udgangspunktet er den opfattelse, at teknologi og praksis er en helhed. Teknologien opfattes ikke som en statisk enhed, der kan studeres isoleret som årsag til en effekt i praksis. Der er en gensidig påvirkning mellem teknologi og den sociale lokale kontekst, den fungerer i. Teknologien er indvævet i og påvirket af praksis. Teoretisk er projektet inspireret af Social Construction Of Technology (SCOT), Actor Network Theory (ANT), Science and Technology Studies (STS) Ecologies of Information.

De tre hovedspørgsmål i projektet er:

- Hvordan anvendes medicinmodul i praksis?
- Hvilke faktorer indgår i dannelsen af arbejdspraksis?
- Hvordan opstår en ny arbejdspraksis?

Projektet er opdelt i syv faser og der indsamles data i to omgange. Først ud fra en "grounded theory"-tilgang, derefter sammenholdes data med de anvendte teorier. Dataindsamlingen indeholder triangulering af fire dataindsamlingsmetoder: observation, foto, dokumentanalyse og kvalitative semistrukturerede interview.

Projektet skal bidrage til en øget forståelse af samspillet mellem medicinsk praksis og anvendelsen af ny teknologi. En viden som vil kunne anvendes til fremtidig planlægning, udvikling og implementering af IT i sundhedsvæsenet.

Ph.d.-projektet gennemføres under Institut for samfundsudvikling og planlægning, Ålborg Universitet og i samarbejde med Århus Amt og DSI Institut for sundhedsvæsen. Projektet forventes afsluttet i efteråret 2008.

Samarbejde og finansiering

DSI har samarbejdet med, udført opgaver for og/eller modtaget midler fra en række parter, som repræsenterer et bredt felt af sundhedsvæsenets interessenter, nemlig stat, amt, kommune, faggrupper i sundhedsvæsenet, forskningsmiljøer, lægemiddelindustrien samt fonde med fokus på sundhedsområdet.

Amtsrådsforeningen
Apotekerfonden af 1991
AstraZeneca A/S
Boehringer Ingelheim DK
Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering (CAST)
Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering (CEMTV)
Centre for Health Management
Cochranes Hepato-Biliær Gruppe
Copenhagen Business School (CBS)
Dansk Karkirurgisk Selskab
Dansk Sygeplejeråd (DSR)
Danske Fysioterapeuter
Den Kommunale Momsfond
Det Samfundsvidenskabelige Forskningsråd
Ergoterapeutforeningen
European Health Management Association (EHMA)
Farmakologisk Institut, Københavns Universitet
Forskningsstyrelsen
Forum for Kvalitet og Udvikling i Offentlig Service (FOKUS)
Frederiksberg Kommune
Frederiksborg Amt
Fyns Amt
Gigtforeningen
H:S

H:S Bispebjerg Hospital
H:S Rigshospitalet
Helsefonden
Helsingborg Sjukhus
Hillerød Sygehus
Hjerteforeningen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Institut for Almen medicin, Århus Universitet
Janssen-Cilag A/S
Kræftens Bekæmpelse
Lægemiddelstyrelsen
Merck Sharp & Dohme
MTV-enheden, Århus
Nationalt Center for Rygestop
Odense Universitetshospital
Pfizer Danmark
Projektgruppen A/S
Psykiatrisk Privatklinik Aps
Region Skåne
Roskilde Amt
Sanofi Aventis
Skejby Sygehus
Sundhedsstyrelsen
Sveriges Kommuner och Landsting
Syddansk Universitet, Esbjerg
Sygehus Vestsjælland
Sønderjyllands Amt
Universitetet i Bergen, Norge
Vejle Sygehus
Vestsjællands Amt
Viborg Sygehus
Viden og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB)
Ældre og handicap, Odense Kommune
Ældre Sagen

Kursus- og konferencevirksomhed

DSI har i 2004 afholdt en række kurser, konferencer og seminarer. Virksomheden omfatter tilbagevendende og faste kursustilbud, som udvikles og gennemføres ad hoc og evt. sammen med samarbejdspartner eller kunder. Dertil kommer afholdelse af en række faglige torsdagsseminarer tematiseret efter aktualitet og relevans. Seminarerne er åbne, men særligt målrettet mod personer med en administrativ eller ledelsesmæssig funktion i sundhedsvæsenet.

DSI's kurser i sundhedsøkonomi

Sundhedsøkonomi 2004-2

Projektleder: Jakob Kjellberg

DSI Institut for Sundhedsvæsen 3. marts 2005

Sundhedsøkonomi I 2005-1

Projektleder: Jakob Kjellberg

Hindsgavl Slot Middelfart 1-2. juni 2005

Sundhedsøkonomi I 2005-2

Projektleder: Jakob Kjellberg

DSI Institut for Sundhedsvæsen 15. september 2005

Sundhedsøkonomi II 2005-1

Projektleder: Jakob Kjellberg

Hindsgavl Slot Middelfart 12-13. oktober 2005

Konference

Regionerne og det specialiserede sundhedsvæsen

Projektleder: Bent Danneskiold-Samsøe

Comwell Roskilde 10. marts 2005

Afholdt i samarbejde med TeglConsult v. Lars Tegl Rasmussen.

Åbent hus

Åbent arrangement i forbindelse med Forskningens døgn.

Projektleder: Bent Danneskiold-Samsøe

DSI Institut for Sundhedsvæsen 12. maj 2005

Forskning og praksis

Oplægsholder: Pia Kürstein, DSI

Sundhedsøkonomi i 25 år.

Oplægsholder: Jes Søgaard, DSI

Workshop

Amternes indsats på lægemiddelområdet

Projektleder: Kim Rose Olsen

DSI Institut for Sundhedsvæsen 11. oktober 2005

Torsdagsseminarer

DSI afholder en række åbne faglige seminarer i løbet af året. Seminaret består af et eksternt eller internt oplæg om et emne inden for sundhedstjenesteforskningen af 1 times varighed efterfulgt af 1 times diskussion. Seminaret er for personer med administrativ eller ledelsesmæssig funktion i sundhedsvæsenet. Oplægsholderen udarbejder et kort abstrakt, der lægges frem til seminaret.

Projektleder: Anni Bilsbo

Projektmedarbejdere: Robert Story

Stuegang – hvordan anvendes stuegang til styring af det diagnostiske og behandlingsmæssige arbejde?

Oplægsholdere: Marlene Willemann, DSI, Anni Ankjær-Jensen, DSI og Majbritt Christensen, DSI.
10. februar 2005

Arbejdstilrettelæggelse i sygehussektoren

Oplægsholder: Uffe Petersen, Teknologisk Institut
17. marts 2005

Skal der prioriteres i tilbud om hjælp til rygestop

Oplægsholdere: Kim Rose Olsen, DSI, Lone Bilde, DSI, Susanne Reindahl Rasmussen, DSI og Marie Brandhøj Hansen, DSI.

28. april 2005

Anvendelsen af Medicinsk teknologivurdering i praksis

Oplægsholder: Camilla Palmhøj Nielsen, Institut for Statskundskab, Københavns Universitet

26. maj 2005

Fra forskning til praksis – brug af forskningsbaseret evidens i dansk klinisk praksis

Oplægsholder: Pia Kürstein, DSI

24. november 2005

Rekvireret kursus (Viborg Amt)

Arbejdsgangsanalyser

Projektleder: Palle Gerry Petersen

Viborg 25-26. oktober 2005

Udgivelser 2005

DSI's medarbejdere er markeret med kursiv.

DSI Rapporter

Kürstein P, Kjellberg J, Herbild L, Olsen KR, Willemann M, Søgaard J et al

Fra forskning til praksis. En rapport om overensstemmelsen mellem forskningsbaseret viden og ansvarshavende lægers kliniske praksis ved behandling af leverpatienter i Danmark. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (DSI rapport 2005.01). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Ankjær-Jensen A (red)

Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Ankjær-Jensen A, Rath MB

Takststyring af sygehuse. 2. delrapport: Erfaringer efter et år med takststyring. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (DSI rapport 2005.03). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Peer reviewed udgivelser

Hansen MB, Svendsen MN

Risikokommunikation i relation til sundhedsfremme og forebyggelse. København: Sundhedsstyrelsen, Viden-og dokumentationsenheden 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Kjølby M, Bach M, Bjerregård B, Kjellberg J, Lidang M, Sandahl P et al

Væskebaseret teknik og udstrykningsteknik anvendt til screening for livmoderhalskræft i Danmark — en medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering; 2005. (Medicinsk Teknologivurdering 2005;7(3)). (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Rasmussen SR

The lifetime costs of smoking and smoking cessation. Ph.D. thesis. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; Dansk Epidemiologisk Forskningscenter; Københavns Universitet, Institut for Sygdomsforebyggelse; 2005.

Vinge S

Arbejdsorganisering og organisationsforståelse i sygesektoren. Nordiske Organisationsstudier 2005; 7 (2): 95-113.

Wied P, Meldgaard MB, Hvenegaard A

Elektronisk fødejournal i Frederiksborg Amt. En medicinsk teknologivurdering. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Peer reviewed artikler og bogbidrag

Ankjær-Jensen A

Sygehusenes ændrede rolle i samfundet — årsager og konsekvenser for sygehusplanlægningen. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 7-19. (DSI rapport 2005.02). (Også i elektronisk form)

Ankjær-Jensen A

Sygehusstruktur og lighed i adgangen til sundhedsydelse. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 63-74. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Christensen M

Sammenhæng mellem volumen og kvalitet. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 21-34. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Bilde L, Ankjær-Jensen A, Danneskiold-Samsøe B

The "Health Benefit Basket" in Denmark: A description of entitlements, actors, and decision-making processes in the curative health sector. *European Journal of Health Economics* 2005; 6(suppl. 1):11-7. (Begrænset adgang til elektronisk form)

Holm-Petersen C, Christensen M

Medarbejderperspektiver på sammenlægning og fusioner. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark — en antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 75-86. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Jacobsen ET, Rasmussen SR, Christensen M, Engberg L, Lauritzen T

Perspectives on lifestyle intervention: The views of general practitioners who have taken part in a health promotion study. *Scandinavian Journal of Public Health* 2005; 33(1):4-10. (Begrænset adgang til elektronisk form)

Kjellberg J

Kejsersnit på moders ønske - en medicinsk teknologivurdering - Kapitel: Organisation og Økonomi. I: Kejsersnit på moders ønske - en medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen;

2005: 45-53. (Medicinsk Teknologivurdering 2005;7(4)). (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Kürstein P, Gluud LL, Willemann M, Olsen KR, Kjellberg J, Søgaard J et al

Agreement between reported use of interventions for liver diseases and research evidence in Cochrane systematic reviews. *Journal of Hepatology* 2005; 43(6):984-9. (Begrænset adgang til elektronisk form)

Kürstein P, Kjellberg J, Søgaard J

Hvordan bliver behandlingen af leverpatienter evidensbaseret? *Ugeskrift for Læger* 2005; 167(38):3610-1.

Lassen AB, Ankjær-Jensen A

Sammenhængen mellem sygehusstørrelse og produktivitet. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 35-48. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Nielsen ML

Patientens perspektiv på sygehusstruktur. I: Ankjær-Jensen A (red.). Sygehusstruktur i Danmark. En antologi om konsekvenserne af centralisering i sygehusvæsenet. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005: 49-62. (DSI rapport 2005.02). (Også tilgængelig i elektronisk form)

Rasmussen SR, Juhl HH

Økonomiske konsekvenser af et forbud. I: Clemmensen IH (red.). *Passiv rygning*. Hvidbog om passiv rygning udg. af 16 sundhedsfaglige organisationer. København: Astma-Allergi Forbundet m.fl.; 2005: 25. (Også tilgængelig i elektronisk form)

Rasmussen SR, Prescott E, Sørensen TIA, Søgaard J

The total lifetime health cost savings of smoking cessation to society. *European journal of Public Health* 2005; doi:10.1093/eurpub/cki024 (Begrænset adgang til elektronisk form)

Andre bidrag i bøger, tidsskrifter mv.

DSI Beretning 2004. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Også tilgængelig i elektronisk form)

Antonsen S, Danneskiold-Samsøe B, Gotfred-Rasmussen L

THROMBO-Base En teknologivurdering af beslutningsstøttesystem og en klinisk database til AK-behandling. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Bilde L, Ankjær-Jensen A, Danneskiold-Samsøe B, Kramhøft K

The Health Benefit Basket in Denmark: A description of benefits, entitlements, actors, and decision-making processes in the Danish health sector. Report delivered as part of the Health Basket Project, EU-contract FP VI-SP 21-CT 2004-501588. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Bilde L, Ankjær-Jensen A

Approaches for Cost and Price Assessment in the Danish Health Sector: A description of the approaches used in practice in the Danish health sector to cost and price health services. Report delivered as part of the Health Basket Project, EU-contract FP VI-SP 21-CT 2004-501588. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Danneskiold-Samsøe B

DSI Institut for sundhedsvæsen, TeglConsult. Regionerne og det specialiserede sundhedsvæsen. Rapport fra konference torsdag den 10. marts 2005. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Jensen KS, Olsen KR, Sørensen J, Søgaard J

Modelbaseret analyse af det fremtidige kapacitetsbehov på stråleterapiområdet. Analyserapport udarbejdet for CEMTV, Sundhedsstyrelsen. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Juhl HH, Hvenegaard A, Schmidt VM, Habicht A

Does a clinical study reflect real-life and real-life costs. Abstract/Poster PG114 presented at the ISPOR Tenth Annual International Meeting, Marriott Wardman Park Hotel, Washington DC. 15.-18.May. Value in Health 2005; 8(3):373-4 PG114. (Begrænset adgang til elektronisk form)

Kirkehei I

Bibliografi om sundhedscentre i Danmark. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Kjellberg J, Vinge S, Christensen M

Kommuner og regioner i konkurrence på ulige vilkår. Fag og arbejde. Fagbladet for FOA 2005; (6) (Også tilgængelig i elektronisk form)

Kjellberg J

Foreløbigt sundhedsøkonomisk notat om trastuzumab (Herceptin). I: Foreløbigt arbejdsdokument til medicinsk teknologivurdering af trastuzumab (Herceptin) som adjuverende behandling af tidlig brystkræft efter kirurgisk behandling. København: Sundhedsstyrelsen; 2005: (Medicinsk Teknologivurdering af Kræftlægemidler; 1.årg, nr.3). (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Kjellberg J

Sundhedsøkonomisk notat om erlotinib. I: Medicinsk teknologivurdering af erlotinib (Tarceva) til palliativ behandling af ikke-småcellet lungecancer. København: Sundhedsstyrelsen; 2005: (Medicinsk Teknologivurdering af Kræftlægemidler; 1.årg, nr.1). (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Kürstein P, Gluud LL, Willemann M, Olsen KR, Kjellberg J, Søgaard J et al

Agreement between reported use of interventions for liver diseases and evidence of effects in Cochrane systematic reviews. Abstract/poster presented at the HTAi Conference: Bringing HTA (Health Technology Assessment) into practice in Rome 19.-22.06. Italian Journal of Public Health 2005; 2(2,suppl.1):285.

Nielsen ML, Petersen LO, Danneskiold-Samsøe B, Ibfelt EH

Fremtidens ældre – scenarier for udgifterne til sundhed og pleje. Rapport udarbejdet med støtte fra Apotekerfonden. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Petersen LO, Juhl HH, Danneskiold-Samsøe B, Nielsen ML, Lodahl SR

Sundheds- og plejeudgifter til ældre: Scenarier for fremtiden. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen og Ældre Sagen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Rasmussen SR

Livstidssundhedsomkostninger for rygere og aldrig-rygere. Årlige omkostninger ved passiv rygning. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2004. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Søgaard J

DSI i det nye sundhedsvæsen. København: DSI Institut for Sundhedsvæsen; 2005. (Kun tilgængelig i elektronisk form)

Fra "sick care" til "health care": Omlægninger i sundhedsvæsenet koster penge. Altinget 5. december 2005.

Dyre cigaretter og færre vil ryge! Altinget 31. oktober 2005.

Der er endvidere ydet peer review af artikler til Scandinavian Journal of Public Health af Jakob Kjellberg og til Health Economics af Kim Rose Olsen.

Foredrag afholdt af DSI's medarbejdere

Anni Ankjær-Jensen

Samfundsøkonomiske konsekvenser ved etablering af Sundhedscentre belyst ved danske og udenlandske undersøgelser. Konferencen "Sundhedscentre i det fremtidige sundhedsvæsen". Kompetenceforum. København 15. september 2005.

Price setting and cost assessment in the Danish health sector. The 4th Health Basket workshop. Milano, Italien 13. oktober 2005.

Lone Bilde

Omkostninger ved behandling af patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom. Møde om kronisk obstruktiv lungesygdom. Dansk Selskab for Tobaksforskning. København 12. april 2005.

Bør der prioriteres i tilbud til rygeafvænning? DSI torsdagsseminar. København 28. april 2005.

The Danish Smoking Cessation Database — a stochastic cost-effectiveness analysis. The 5th World Congress. International Health Economics Association. Barcelona, Spanien 10-13. juli 2005.

Price setting and cost assessment in the Danish health sector. Health Basket Project Meeting. Milano, Italien 13. oktober 2005.

Majbritt Christensen

Ward rounds — a HTA focused on production of knowledge. Organizational and patient perspectives. (poster/abstract) The HTAi Conference: Bringing HTA into practice. Health Technology Assessment International (HTAi). Rom, Italien 19-22. juni 2005.

Utilsigtede hændelser i hjemmeplejen. Bestyrelsesseminar. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Slagelse 21. november 2005.

Marie Brandhøj Hansen

Rygestopkurser på apoteket. DSI torsdagsseminar. København 28. april 2005.

Risikobegrebet i forebyggelse og sundhedsfremme. Symposium om sundhed og risikokommunikation. Sundhedsstyrelsens Viden- og dokumentationsenhed. København 3. november 2005.

Christina Holm-Petersen

Yngre lægers valg af speciale — udfordringer og muligheder for psykiatrien. Årsmøde. Fraktionen af Yngre Psykiatere. Odense 29. oktober 2005.

Anne Hvenegaard

Does participation in clinical studies influence GPs choice of future treatment associated costs? Årsmøde. Dansk Forum for Sundhedsøkonomi. Odense 19. april 2005.

Opsøgende psykoseteams — økonomiske aspekter. Sønderjyllands Amt. Åbenrå 26. april 2005.

Does participation in clinical studies influence GPs choice of future treatment associated costs? (poster/abstract) The 5th World Congress. International Health Economics Association. Barcelona, Spanien 10-13. juli 2005.

Henrik Hauschildt Juhl

Struktur i praksis – praksis i strukturen. Strukturreformens indhold og mulige effekter. Kongres for praktiserende læger. AstraZeneca. København 11. marts 2005.

Strukturreformen: En "vurderingsmands" ydmyge mening. Generalforsamling. Lægemedelindustriforeningen. København 15. marts 2005.

Folkesygdommene: Ved vi hvad vi gør når vi prioriterer indsatsen? Møde for deltagerne i KVASIMO-DO projektet. Pfizer. Kolding 8. april 2005.

Struktur i praksis – praksis i strukturen. Strukturreformens indhold og mulige effekter. Kongres for praktiserende læger. AstraZeneca. Århus 15. april 2005.

Does a clinical study reflect real-life and real-life costs? (poster/abstract) Tenth Annual International Meeting. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR). Washington DC, USA 15-18. maj 2005.

Does a clinical study reflect real-life and real-life costs? (poster/abstract) The 5th World Congress. International Health Economics Association. Barcelona, Spanien 10-13. juli 2005.

Hvilke værktøjer skal en politiker have for at kunne følge op på en politisk beslutning i sundhedssektoren? Medlemsmøde. Det Radikale Venstre, Bornholm. Rønne 19. august 2005.

Præsentation af resultater fra forskningsperioden. Rygestopbasens temadag. København 10. oktober 2005.

Struktur, samarbejde og arbejdsdeling i fremtidens sundhedsvæsen. Dansk Selskab for Sygehusledelse. Kolding 10. november 2005.

Janni Kilsmark

Health screening and health discussions in general practice: a health-economic analysis of Ebeltoft project (poster/abstract) The HTAi Conference: Bringing HTA into practice. Health Technology Assessment International (HTAi). Rom, Italien 20-22. juni 2005.

Jakob Kjellberg

Sundhedsøkonomiske overvejelser ved tilskud. Årskonference. AstraZeneca. Malmø, Sverige 4. januar 2005.

Kvalitet og økonomistyring. Temadag for Klinik B-Kvalitetsudvalget, Rigshospitalet. Hellerup 7. januar 2005.

Fordele og ulemper med kommunal medfinansiering. Kongres for praktiserende læger. AstraZeneca. København 11. marts 2005 og Århus 15. april 2005.

Sundhedsøkonomi og ledelse. Lederuddannelse, H:S. København 19. maj 2005.

Strukturreformens betydning for CEMTV. Temadag, CEMTV. København 8. december 2005.

Forebyggelse og kommunalmedfinansiering. Sundby sommerskole. Helsingør 31. august 2005.

Hvilke krav kommer der til praksis? Praksisudvikling for alment praktiserende læger. Praksisudvalget i Storstrøms Amt og FUAP. Oringe 12. september 2005.

Kan kvalitet i sundhedsvæsenet betale sig? CVU landskonference. Center for Videregående Uddannelse (CVU) Fyn. Odense 10. oktober 2005.

Levetid og lægemidler: Sammenhæng for en sundhedsøkonom. Møde. Jydsk Medicinsk Selskab. Århus 10. oktober 2005.

Kræftplan 2. Seminar. Roche. Hvidovre 12. december 2005.

Sundhedsøkonomi. Seminar. Merck Sharp & Dohme (MSD). København 19. december 2005.

Lægemidler og tilskud. Seminar. Institut for Rationel Farmakoterapi. Århus 22. oktober 2005.

Sundhedsøkonomi og anvendelsen af PPI. Seminar. AstraZeneca. Albertslund 25. november 2005.

Sundhedsøkonomi og medier. Seminar, Dagens Medicin. København 28. november 2005.

Sundhedøkonomiaspektet i medicinsk teknologi-vurdering. Seminar, Sundhedsstyrelsen. København 29. november 2005.

Pia Kürstein

Evidensbasering i klinisk praksis. "Forskningens dag", DSI. København 12. maj 2005.

Agreement between clinical practice and Cochrane systematic reviews: Questionnaire survey. (poster/abstract) The HTAi Conference: Bringing HTA into practice. Health Technology Assessment International (HTAi). Rom, Italien 19-22. juni 2005.

Evidensbasering i dansk klinisk praksis — erfaringer fra GRIP projektet. DSI torsdagsseminar. København 24. november 2005.

Kim Rose Olsen

Omkostningseffektivitet af danske rygestopkurser. DSI torsdagsseminar. København 28. april 2005.

Do interventions to change GPs prescription behaviour work? — a panel data analysis of Danish interventions. The 5th World Congress. International Health Economics Association. Barcelona, Spanien 10-13. juli 2005.

Evaluering af interventioner på lægemiddelområdet — difference in difference metoden. DSI workshop. København 11. Oktober 2005.

Cost-effectiveness of surveillance programs for families at high and moderate risk of HNPCC. 11. årsmøde. Dansk Forum for Sundhedstjenesteforskning. Odense 29. november 2005.

Lars Odd Petersen

Forbedret udnyttelse af den kirurgiske kapacitet — en case. Kursus i Økonomi- og produktionsstyring. H:S Lederprogram. København 5-6. oktober 2005.

Systemdynamik i Svensk Sjukvård — danske erfaringer. Seminar, Sveriges Kommuner och Landstingsförbund. Stockholm, Sverige 19. december 2005.

Balancing the surgical capacity in a hospital. 4th International Conference on the Management of Healthcare & Medical Technology. Association for Healthcare Technology and Management. Ålborg 25-26. august 2005.

Susanne Reindahl Rasmussen

Samfundets økonomiske besparelser i de totale livstids-sundhedsomkostninger ved rygeophør. DSI torsdagsseminar. København 28. april 2005.

Livstidssundhedsomkostningerne ved rygning og rygeophør. Ph.d.-forsvar. DSI og Institut for Sygdomsforebyggelse. København 30. maj 2005.

Preventive health checks and health consultations in general practice: a health economic analysis of Ebeltoft Health Promotion Project. (poster) The HTAi Conference: Bringing HTA into practice. Health Technology Assessment International (HTAi). Rom, Italien 20-22. juni 2005.

Anders Rud Svenning

Brug af registre i sundhedsøkonomi. Konference. Center for Registerforskning. Århus 17. marts. 2005.

Jes Søgaard

Trends i sundhedsvæsenets fremtid. Sundhedsfagligt Forum. Kolding 17-18. marts 2005.

Verdens bedste sundhedsvæsen? Medicometen 2005. Holstebro 6. april 2005.

Økonomisk prioritering og etik. H:S Bredgadeseminar. Tema om Etik. København 7. april 2005.

Cost-Effectiveness analyser og andre sundhedsøkonomiske analyser. DIRAC Kursus. Research Methods in Rational Pharmacotherapy. Hornbæk 18-20. april 2005.

Sundhedsøkonomiske konsekvenser af G-EPJ kendes ikke! Oplæg til Nationale EPJ Styregruppe. København 25. april 2005.
Sundhedsøkonomisk forskning. Forskningens døgn. DSI. København 12. maj 2005.

Economic incentives in the Danish Structural Reform. The Nordic HSR Group Meeting. Linköping, Sverige 27-28. maj 2005.

Health Care Expenditures in the Nordic Countries with special reference to Long Term Nursing Care. The Nordic HSR Group Meeting. Linköping, Sverige 27-28. maj 2005.

Cost-Effectiveness analyse af cancerterapi. Janssen Cilag Advisory Board Meeting. Kastrup 14. juni 2005.

Strukturreformen – hvad betyder det egentlig? Janssen Cilag A/S. Birkerød 27. juni 2005.

Sundhedsvæsenets regulerings- og styringsprincipper i nationalt og internationalt perspektiv. MHM-foredrag, Copenhagen Business School (CBS). København 5. september 2005.

Komparative systembeskrivelser – sundhedsvæsenet i Danmark sammenlignet med andre lande på en række design- og outcomeparametre. Forelæsning for lægestuderende, Panuminstituttet. København 14. september 2005.

Passiv Rygning: Erfaringer fra andre lande. (sammen med Marie Henriette Madsen), Konference om passiv rygning. København 12. december 2005.

Sundhedsøkonomisk forskning gennem 25 år. Tiltrædelsesforelæsning på Copenhagen Business School (CBS). København 12. december 2005.

Udviklingen i det samlede sundhedsvæsen og dets konsekvenser for den nye kommunale sundhedsplanlægning. Konference om Nye udfordringer i den kommunale sundhedsplanlægning. Kompetenceforum. København 14. december 2005.

Sidsel Vinge

Hverdagens arbejde og organisering i sundhedsvæsenet. Konference. Nyt fra forskningen. Ledelse og organisation af et sundhedsvæsen i forandringer. Århus 16. marts 2005.

Læger og motivation. Intern uddannelsesdag for læger. Boehringer-Ingelheim. København 10. maj 2005.

Udfordringen og muligheder for selvejende institutioner i det nye kommunale landskab. Organisationen af Selvejende Institutioner. Odense 3. november 2005.

Sundhedscentre og sygehuse: To sider af samme sag. Seminar: Så fik vi regionerne — hvad nu?. Dansk Selskab for Sygehusledelse. Århus 18. november 2005.

Medarbejdere 2005

Ledelse

Jes Søgaard

Direktør, professor, cand.rer.soc.

Henrik Hauschildt Juhl

Vicedirektør, cand.rer.soc.

Torben Jógvan Deciderius-Poulsen

Økonomichef, Cand.merc.aud., HD

Fra 01-08-2005

Ilse Schødt

Ledende bibliotekar, dokumentalist

Lene Hedegaard

Økonomichef, HD (R)

Til 31-05-2005

Projektmedarbejdere

Jens Albæk

Cand.tech.soc.

Anni Ankjær-Jensen

Cand.polit.

Lone Bilde

Cand.merc.int.

Majbritt Christensen

Speciallæge

Bent Danneskiold-Samsøe

Cand.polit.

Iben Hansen

Cand.mag.

Fra 01-09-2005 til 31-10-2005

Jakob Hansen

Cand.scient.pol.

Fra 15-04-2005

Marie Brandhøj Hansen

Cand.scient.soc.

Louise Herbild

Cand.scient.san.publ.

Fra 01-08-2005

Christina Holm-Petersen

Cand.scient.adm.

Anne Hvenegaard

Cand.oecon.

Betina Højgaard

Cand.scient.oecon.

Fra 15-08-2005

Klaus Skovbo Jensen

Civ.ing., lic.techn.

Til 31-08-2005

Jannie Kilsmark

Cand.oecon.

Jakob Kjellberg

Cand.scient. M.Sc. health econ

Karen Kramhøft

Cand.scient.soc.

Til 24-02-2005

Pia Kürstein

Cand.scient.adm.

Anders Blædel Lassen

Cand.scient.pol.

Fra 24-05-2005 til 31-08-2005

Henriette Mabeck

Sygeplejerske, Master of Information of Technology

Marie Henriette Madsen
Cand.scient.san.publ.
Fra 06-10-2005

Thomas Nahne Nickelsen
Speciallæge (orlov)
Til 31-01-2005

Annegrete Juul Nielsen
Cand.scient.san.publ.
Fra 01-06-2005

Marie Lund Nielsen
Cand.scient.pol., sygeplejerske

Lars Odd Petersen
Cand.rer.soc.

Kim Rose Olsen
Cand.polit.

Susanne Reindahl Rasmussen
Ergoterapeut, MPH, Ph.d.

Anders Rud Svenning
Cand.rer.soc.

Mette Nordahl Svendsen
Cand.scient.anth., Ph.d.
Til 30-09-2005

Jeppé Sørensen
Master in Health Management
Fra 15-11-2005

Helene Vibholt
Master in Public Policy
Fra 01-07-2005

Sidsel Vinge
Cand.merc., Ph.d.

Marlene Willemann
Cand.scient.soc.
Til 15-08-2005

Bibliotek

Ingvild Kirkehei
Bibliotekar, cand.scient.bibl.
Til 30-06-2005

Trine Kortsen Okholm
Bibliotekar

Lene Skovsted Jespersen
Studertermedhjælper, stud.mag., bibliotekar

Peter Reimann
Medhjælper

Administration og service

Kjeld Arlø
Økonomimedarbejder
Til 30-09-2005

Lise Beining
IT-ansvarlig

Niels Koldsø
IT-ansvarlig

Liz Hanne Metz
Økonomiassistent
Fra 01-10-2005

Lisbeth Ryge
Forlagssekretær
Til 31-05-2005

Robert Story
Institutbetjent

Anne Sørensen
Sekretær

Lisbeth Bonke Thøgersen
Direktionssekretær
Til 31-05-2005

Anni Zeiler Bilsbo
Kursussektær

Studertermedhjælp

Silje Meline Marete Asmussen
Stud.scient.soc.
Fra 01-07-2005

Andreas Wolf Bøgh
Stud.polit.
Til 15-07-2005

Mathias Christiansen Hacke
Stud.polit.
Fra 24-06-2005

Inger Katrine Dahl-Petersen
Stud.scient.san.publ.
Til 01-02-2005

Karen Stage Fritsen
Stud.scient.san.publ.
Til 31-10-2005

Iben Hansen
Stud.mag.
Til 30-09-2005

Sofie Hartung Hansen
Stud.polit.
Fra 23-08-2005

Louise Herbild
Stud.scient.san.publ.
Til 31-07-2005

Else Helene Ibfelt
Stud.scient.san.publ.
Fra 01-02-2005

Peter Hansen Jørgensen
Stud.polit.
Fra 01-09-2005

Sussi Rønnow Lodahl
Stud.scient.soc., sygeplejerske
Til 31-08-2005

Anne Marie Lyngsø
Stud.scient.soc.
Fra 14-03-2005

Annegrete Juul Nielsen
Stud.scient.san.publ.
Fra 01-05-2005 til 31-05-2005

Morten Bue Rath
Stud.scient.adm.
Til 30-09-2005

Signe Stensgaard Sørensen
Stud.scient.soc.
Til 31-10-2005

Trine Lyager Thomsen
Stud.scient.san.publ.
Fra 26-05-2005 til 31-08-2005

LEDELSE



Jes Søgaard



Henrik Hauschildt
Juhl



Torben Jógvan
Deciderius-Poul



Ilse Schødt



Lene Hedegaard

PROJEKT-
MEDARBEJDERE



Jens Albæk



Anni Ankjær-Jensen



Lone Bilde



Majbritt Christensen



Bent Danneskiold-
Samsøe



Iben Hansen



Jakob Hansen



Marie Brandhøj
Hansen



Louise Herbild



Christina Holm-
Petersen



Anne Hvenegaard



Betina Højgaard



Klaus Skovbo
Jensen



Jannie Kilsmark



Jakob Kjellberg



Karen Kramhøft



Pia Kürstein



Anders Blædel
Lassen



Henriette Mabeck



Marie Henriette
Madsen



Annegrete Juul
Nielsen



Marie Lund Nielsen



Lars Odd Petersen



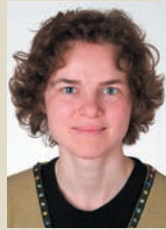
Kim Rose Olsen



Susanne Reindahl
Rasmussen



Anders Rud
Svenning



Mette Nordahl
Svendsen



Jeppe Sørensen



Helene Vibholt



Sidsel Vinge



Marlene Willemann



Lene Skovsted
Jespersen



Ingvild Kirkehei



Trine Kortsen
Okholm

BIBLIOTEK



Kjeld Arlø



Lise Beining



Niels Koldsø



Liz Hanne Metz



Lisbeth Ryge

**ADMINISTRATION
OG SERVICE**



Robert Story



Anne Sørensen



Lisbeth Bonke
Thøgersen



Anni Zeiler Bilsbo

**STUDENTER-
MEDHJÆLPERE**



Silje Meline Marete
Asmussen



Andreas Wolf Bøgh



Mathias Christiansen
Hacke



Inger Katrine
Dahl-Petersen



Karen Stage Fritsen



Sofie Hartung
Hansen



Else Helene Ibfelt



Peter Hansen
Jørgensen



Sussi Rønnow
Lodahl



Anne Marie Lyngsø



Morten Bue Rath



Signe Stensgaard
Sørensen



Trine Lyager
Thomsen

Udvalgs- og bestyrelsesposter mv.

Majbritt Christensen

- Medlem af Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling i Sundhedsvæsenet
- Medlem af bestyrelsen af Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Henrik Hauschildt Juhl

- Medlem af bestyrelsen af FOKUS (Forum for kvalitet og udvikling i offentlige service)

Christina Holm-Petersen

- Ekstern underviser på OLAU uddannelsernes modul om Forandringsledelse

Jakob Kjellberg

- Medlem af Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering's Centerråd
- Ekstern underviser i sundhedsøkonomi på OLAU kurserne
- Ekstern underviser i sundhedsøkonomi ved specialeuddannelsen for alment praktiserende læger
- Ekstern underviser på Institut for Rationel Farmakoterapi kurser
- Beskikket censor i økonomi ved universiteterne

Henriette Mabeck

Medlem af fondsbestyrelsen af Center for sundhedsinformatik (V-CHI)

Ilse Schødt

- Formand for den af Amtsrådsforeningen nedsatte Regionslicensgruppe
- Medlem af Sektorforskningens Direktørkollegiums (SEDIRK) arbejdsgruppe omkring Biblioteksbenchmarking

- Medlem af Sektorforskningens Direktørkollegiums (SEDIRK) arbejdsgruppe omkring Institutbenchmarking

Jes Søgaard

- Medlem af Nordisk Samarbejdsgruppe for Helsetjenesteforskning
- Ph.d. vejleder for MPH Susanne Reindahl Rasmussen, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet og DSI
- Medlem af det videnskabelige råd under Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering (2001-)
- Medlem af bestyrelsen af Danmarks Forskerskole i Folkesundhedsvidenskab
- Ph.d. vejleder for Henriette Mabeck, Institut for samfundsudvikling og planlægning, Ålborg Universitet
- Ph.d. vejleder for Louise Herbild, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
- Medlem af bedømmelsesudvalg for lektorstillinger på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
- Adjungeret professor i Sundhedsøkonomi på Copenhagen Business School (CBS)

Sidsel Vinge

- Ekstern underviser og fagligt ansvarlig for OLAU uddannelsernes moduler om Forandringsledelse
- Ekstern underviser på Master of Public Administration, Copenhagen Business School
- Ekstern underviser på Master of Health Management, Copenhagen Business School
- Ekstern underviser på medicinstudiet på Københavns Universitet

Deltagelse i kurser og konferencer

Internmedicinske patientforløb. Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Intern Medicin. København 2. februar 2005.

Struktur, samarbejde og arbejdsdeling i fremtidens sundhedsvæsen. Dansk Selskab for Sygehusledelse. Kolding 10-11. februar 2005.

Regionerne og det specialiserede sundhedsvæsen. Konference afholdt af DSI og TeglConsult. Roskilde 10. marts 2005.

Patientsikkerhedskonferencen. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. København 11. april 2005.

Amtsrådsforeningens generalforsamling. Amtsrådsforeningen. Kolding 14-15. april 2005.

Forskertræf om fedme på Lunds Universitet. Lunds Universitets Centrum för Hälsoekonomi (LUCHE). Lund, Sverige 28. april 2005.

Tenth Annual International Meeting. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR). Washington DC, USA 15-18. maj 2005.

EUROGENTEST Expert group meeting. EUROGENTEST. Oslo, Norge 24. Maj 2005.

Livstidssundhedsomkostningerne ved rygning og rygeophør, Susanne Reindahl Rasmussen, ph.d.-forsvar. Københavns Universitet. København 30. maj 2005.

Arbejdsseminar: Helbredelige patientforløb og strategisk eiendomsudvikling i Helseforetakene. SINTEF Helse. Oslo, Norge 1. juni 2005.

Terminologi i forebyggelse. Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, Sundhedsstyrelsen. København 6. juni 2005.

5th World Congress. International Health Economics Association (IHEA). Barcelona. Spanien 10-15. juni 2005.

Bedre patientforløb for patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter. Lægeforeningens Sundhedskomiteé, Dansk Psykiatrisk Selskab og Dansk Selskab for Almen Medicin. København 13. juni 2005.

Surgical interventions and outcomes. Evidence, implementation and monitoring. Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment. København 15. juni 2005.

The HTAi Conference: Bringing HTA into practice. Health Technology Assessment International (HTAi). Rom, Italien 20.-22. juni 2005.

The 5th World Congress. International Health Economics Association. Barcelona, Spanien 10-13. juli 2005.

The 18th Meeting. Scandinavian Academy of Management. Århus 18-20. august 2005.

Bias i klinisk interventionsforskning, Lise Lotte Gluud, ph.d.-forsvar. Københavns Universitet. København 19. august 2005.

Seminar om registerforskning. Københavns Universitet. København 9. september 2005.

Konferencen "Sundhedscentre i det fremtidige sundhedsvæsen". Kompetenceforum. København 15. september 2005.

Konference om Folkesundhed. Dansk selskab for Folkesundhed. Odense 20. september 2005.

EPJ observatoriets årsmøde . EPJ observatoriet. Nyborg 26-27. oktober 2005.

Symposium om Risikokommunikation. Videns- og dokumentationsenheden, Sundhedsstyrelsen. København 3. november 2005.

Når sundheden skal frem. 24 timer om sundhed og forebyggelse i de nye kommuner. Ny dagsorden og partnerskaber indenfor sundhedsfremme og forebyggelse i de nye kommuner. Det nationale Råd for Folkesundhed . Kolding 7-8. november 2005.

Seminar om Kaiser Permanente. Kaiser Permanente. San Francisco, Californien, USA 7-11. november 2005.

Bestyrelsesseminar. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Slagelse 21-22. november 2005.

11. Årsmøde. Dansk Forum for Sundhedstjenesteforskning. Odense 29. november 2005.

Konference om passiv rygning. Netværket "Nej til passiv rygning". København 12. december 2005.

Vedtægter

§ 1

Dansk Sygehus Institut er en selvejende institution oprettet af staten, Amdsrådsforeningen i Danmark og Københavns og Frederiksberg kommuner (stifterne).

Stk. 2. Til finansiering af Dansk Sygehus Instituts virksomhed yder Amdsrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg kommuner (de kommunale stiftere) et fast årligt tilskud efter en nærmere aftalt fordelingsnøgle.

Stk. 3. Kredsen af myndigheder, der bidrager med faste årlige tilskud, kan udvides efter reglerne om vedtægtsændringer.

Stk. 4. Dansk Sygehus Institut kan oppebære andre indtægter.

§ 2

Instituttets formål er at tilvejebringe et forbedret grundlag for løsningen af de opgaver, der påhviler de planlæggende og styrende myndigheder inden for sundhedsvæsenet. Til opfyldelse af formålet skal instituttet inden for planlægning, rationalisering og drift af sygehus- og sundhedsvæsenet indsamle, bearbejde og formidle information, udføre og formidle forskning og udviklingsarbejder samt rådgive og yde praktisk bistand.

§ 3

Der nedsættes en bestyrelse for Dansk Sygehus Institut. Instituttet ledes af bestyrelsen i samarbejde med en af bestyrelsen ansat direktør. Bestyrelsen er ansvarlig over for stifterne.

Stk. 2. Bestyrelsen udarbejder aktivitetsplan og budgetforslag én gang årligt. Det af bestyrelsen vedtagne budget forelægges senest den 1. juni forud for budgetåret de kommunale stiftere til godkendelse.

Stk. 3. Bestyrelsen forelægger til de kommunale stifters godkendelse årsregnskab og revisionsberetning.

§ 4

Instituttets bestyrelse består af:

5 medlemmer, herunder en formand for bestyrelsen, udpeget af de kommunale stiftere.

Amdsrådsforeningen udpeger 3 medlemmer.

Københavns og Frederiksberg kommuner udpeger hver ét medlem.

Stk. 2. Bestyrelsens funktionsperiode er 4 år regnet fra den 1. maj i året efter det år, hvor der holdes kommunale valg.

Stk. 3. Bestyrelsen vælger af sin midte for sin funktionsperiode en næstformand.

§ 5

Bestyrelsen varetager den overordnede ledelse af instituttet.

Stk. 2. Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når mere end halvdelen af medlemmerne er til stede.

Stk. 3. Bestyrelsens afgørelser træffes ved stemmeflerhed. Ved stemmelighed er formandens stemme udslagsgivende.

Stk. 4. Bestyrelsen vedtager selv en forretningsorden og fordeler selv forretningerne mellem sine medlemmer.

Stk. 5. Bestyrelsen træffer afgørelse om ansættelse og afskedigelse af direktøren.

§ 6

Der nedsættes et forskningsudvalg, som skal være rådgivende for bestyrelsen og den daglige ledelse vedrørende instituttets forskningsaktiviteter.

Stk. 2. Den nærmere sammensætning af det rådgivende forskningsudvalg og forretningsordenen for udvalget fastsættes af bestyrelsen.

§ 7

Den daglige ledelse af instituttet varetages af direktøren.

Stk. 2. Direktøren ansætter og afskediger instituttets personale.

Stk. 3. Direktøren udarbejder aktivitetsplaner og budgetforslag til forelæggelse for bestyrelsen.

§ 8

Instituttets regnskabsår er kommunernes regnskabsår. Regnskabet revideres af en af bestyrelsen udpeget revision.

§ 9

Hver af stifterne (§ 1, stk. 2) skal være berettiget til ved skriftlig meddelelse til de øvrige kommunale stiftere at opsige aftalen om finansiering af den selvejende institution Dansk Sygehus Institut med et varsel, som andrager 1 år til udgangen af et regnskabsår.

Stk. 2. Ved opsigelse forbliver stifternes forholdsmæssige andel af aktiverne i Dansk Sygehus Institut.

§ 10

Nærværende vedtægter kan ændres efter forslag fra de i § 1, stk. 2, nævnte myndigheder (de kommunale stiftere) eller efter indstilling fra bestyrelsen for Dansk Sygehus Institut. Vedtægtsændringer, bortset fra § 1, stk. 2, jfr. § 9, kræver enighed mellem de kommunale stiftere.

§ 11

Nærværende vedtægter træder i kraft den 1. januar 1990. Samtidig ophæves vedtægterne af 27. januar 1975.

Resultatopgørelse for 2005

	<i>2005</i>	<i>2004</i>
Indtægter		
Eksternt finansierede projekter plus allokerede basismidler	26.435.202	26.576.761
Øvrige indtægter	1.261.435	1.218.000
Indtægter i alt	27.696.637	27.794.761
Udgifter		
Lønninger	19.613.962	19.744.810
Personale	880.114	1.168.001
Bestyrelse	57.020	50.133
Repræsentation	34.228	41.431
Rejseudgifter	607.925	380.562
Fremmede tjenesteydelser	722.431	1.249.974
Administration	873.669	1.224.585
Bøger og tidsskrifter	390.617	549.764
Lokaler	3.072.135	3.256.887
Afskrivning materielle anlægsaktiver	68.977	58.341
Edb-anskaffelser	498.889	903.014
Udgifter i alt	26.819.967	28.627.502
Resultat før renter og ekstraordinære poster	876.670	-832.741
Nettorenteindtægter	45.485	29.987
Ekstraordinære omkostninger	0	0
Årets resultat	922.155	-802.754

DSI Institut for Sundhedsvæsen
Postboks 2595
Dampfærgevej 27-29
2100 København Ø
Tlf. 35 29 84 00
Fax 35 29 84 99
www.dsi.dk
E-mail: dsi@dsi.dk

