

BERETNING 2002

Statens Institut for Folkesundhed
Svanemøllevej 25, 2100 København Ø
Telefon 39 20 77 77, Telefax 39 20 80 10
E-mail: sif@si-folkesundhed.dk
www.si-folkesundhed.dk



Forord

Instituttets beretning for 2002 fremlægges hermed for interesserede. Beretningen fremlægges alene elektronisk på vor hjemmeside.

Instituttet har i en årrække publiceret en omfattende, mere fagligt præget beretning. Med indførelse af resultatkontrakter mellem ministeriet og Institutet og opfølgning heraf i form af virksomhedsregnskaber er det fundet hensigtsmæssigt at ændre Institutets beretning.

Beretningens tekstdel består i det væsentligste af tilpasset materiale fra virksomhedsregnskab 2002 – bortset fra kapitlerne om ”bestyrelsens arbejde” og ”regeringen og sektorforskningen”. Den omfattende bilagsdel findes alene i denne beretning.

Instituttet er et sektorforskningsinstitut i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regi. Hovedformålene er at gennemføre forsknings- og udredningsopgaver vedrørende befolkningsgruppers sundhedsforhold og sundhedsvæsenets funktion samt at bistå offentlige myndigheder med forskningsbaseret rådgivning.

Instituttet har tidligere i år publiceret ”Virksomhedsregnskab 2002”, som indeholder betydeligt flere økonomioplysninger end denne beretning for 2002. Interesserede henvises hertil f.eks. på hjemmesiden www.si-folkesundhed.dk.

Man kan løbende følge med i Institutets arbejde på hjemmesiden www.si-folkesundhed.dk

København, maj 2003

Jørn Olsen
Professor
Formand for bestyrelsen

/

Finn Kamper-Jørgensen
Direktør

Indholdsfortegnelse

	side
Forord	2
Bestyrelsen og dens arbejde	4
Regeringen og sektorforskningen	6
Om Instituttet	
• Formål og hovedfunktioner	11
• Forskning og udredning mv.	11
• Organisation, edb og bibliotek	15
• Mål og strategier for 2003 og kommende år	19
Resultater	
• Kvantitative indikatorer	22
• Økonomi	24
Bilag	
Bilag 1 SIFs personale	
Bilag 2 Publikationer	
Bilag 3 Foredrag	
Bilag 4 Personalets deltagelse i vejledning og rådgivning, tidsskrifts- og referee-virksomhed, bedømmelser, censorater og evaluering af institutioner	
Bilag 5 Aktive projekter	
Bilag 6 Deltagelse i udvalg	
Bilag 7 Deltagelse i internationale projekter	
Bilag 8 Vedtægter for SIF	

Bestyrelsen og dens arbejde

Bestyrelsens sammensætning

Ifølge vedtægterne for Statens Institut for Folkesundhed (SIF) består bestyrelsen af ni personer, - en formand og otte medlemmer, der alle udpeges af Indenrigs- og Sundhedsministeren.

Bestyrelsen udpeges for fire år ad gangen. Bestyrelsen blev nedsat pr. 1. april 1997. I 2002 har bestyrelsen haft følgende sammensætning

Formand:

Professor, lic. med. *Jørn Olsen*, Institut for Epidemiologi og Socialmedicin, Århus Universitet

Næstformand:

Afdelingschef *Kjeld Kjeldsen*, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Bestyrelsesmedlemmer i øvrigt:

Centerchef *Ole Kopp Christensen*, Sundhedsstyrelsen

Amtssundhedsdirektør *Martin Gregersen*, Storstrøms Amt

Cand. stat., ph.d. *Knud Juel*, personalerepræsentant, SIF

Kommunaldirektør *Ole Have Jørgensen*, Horsens Kommune

Professor, dr. polit. *Hans Keiding*, Økonomisk Institut, Københavns Universitet

Direktør, professor, cand. rer. soc. *Jes Søgaard*, DSI-Institut for Sundhedsvæsen

Overlæge, dr. med. *Ann Tabor*, Hvidovre Hospital, Gynækologisk-obstetrisk afd.

I bestyrelsens forretningsorden er det fastsat, at bestyrelsen udpeger en næstformand, samt at repræsentanten for Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement og SIFs medarbejderrepræsentant kan stille med suppleant i tilfælde af forfald. SIFs medarbejdere har udpeget forskningsmedarbejder, ph.d. Tine Curtis som suppleant.

Bestyrelsens arbejde

Ifølge vedtægten ledes Statens Institut for Folkesundhed af en bestyrelse, der fastsætter de generelle retningslinier for Institutts virksomhed og udvikling og godkender Institutts budget inden for de rammer, som Indenrigs- og Sundhedsministeren har fastlagt. Bestyrelsen godkender strategiplaner og arbejdsprogrammer for Institutts forskning og formidling samt en årlig beretning. Bestyrelsen skal sørge for, at der af hensyn til Institutts langsigtede vidensopbygning er en rimelig balance mellem opgaver, finansieret af basismidler, og opgaver finansieret af eksterne midler. Det er også bestyrelsens opgave at afgive indstilling til Indenrigs- og Sundhedsministeren om ansættelse og afskedigelse af SIFs direktør.

Den daglige ledelse af Instituttet varetages af direktøren, som også repræsenterer Instituttet udadtil. Direktøren ansætter og afskediger Institutts medarbejdere med udgangspunkt i de regler, som gælder for Staten.

Bestyrelsen har generelt vedtaget at afholde to årlige bestyrelsesmøder. Ved forårets bestyrelsesmøde behandles strategiplan og principønsker til næste års arbejdsplan samt flerårsbudgetter. Desuden godkendes sidste års beretning. Ved efterårets bestyrelsesmøde vedtages

næste års arbejdsplan og budget. På bestyrelsesmøderne behandles desuden andre løbende sager.

I overensstemmelse med den principielle årsrytme, som bestyrelsen i sit arbejde har lagt sig fast på, har man

- godkendt SIFs beretning for 2001
- godkendt en flerårig strategiplan
- godkendt arbejdsplan for 2003
- godkendt regnskaber, herunder Virksomhedsregnskab for 2001
- godkendt budget for 2003.

Udvalgte forskningsprogrammer og projekter ved Institutet er blevet præsenteret og diskuteret. Det drejer sig i 2002 om:

- Hovedresultater fra Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen 2000 samt demonstration af den tilhørende database
- Forskning i børnesundhed – resultater og planer

Bestyrelsen har endvidere behandlet følgende emner:

- *Langsigtet strategisk udvikling af SIF*
Der blev taget hul på debatten, som forventes fortsat på kommende bestyrelsesmøder
- *Danmarks Forskningsråds gennemgang af sektorforskningen i Danmark*
Bestyrelsen har behandlet SIFs og departementets udmeldinger til Danmarks Forskningsråd samt sektorforskningens fremtidsperspektiver generelt
- *Grønlandsprofessoratets fremtid.*
Professor Peter Bjerregaard er genansat som forskningsprofessor i et sektorforskningsprofessorat
- *Alkoholforskning ved Institutet.*
Professor Morten Grønbæk har præsenteret og bestyrelsen drøftet og godkendt Strategi for Center for Alkoholforskning 2002-2006.
- *Lokaler*
Bestyrelsen har løbende drøftet og godkendt SIFs bestræbelser på at opnå lejekontrakt på lokaler på det gamle Kommunehospital.
- *Resultatkontrakt mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og SIF*
Bestyrelsen er orienteret om kontraktforhandlingerne for resultatkontrakt 2003

Regeringen og sektorforskningen

Det indgik i regeringsgrundlaget for den VK regering, der tiltrådte 2001, at ”*Regeringen ønsker en bedre sammenhæng mellem undervisning, forskning og innovation. Der skal i den forbindelse gennemføres en gennemgribende undersøgelse af sektorforskningens rolle med henblik på at overflytte midler fra sektorforskningen til den fri forskning*”.

Det var ikke i regeringsdokumentet defineret, hvad man skal forstå ved ...fri forskning.

Som led i Regeringens finanslov for 2002 trak man 1 mio. kr. ud af den forventede øgede bevilling til SIF på 5 mio. kr. til øget alkoholforskning ved Institutet, således at alkoholorrådet fremover har 4 mio. kr.

Regeringen bad i 2002 Danmarks Forskningsråd om at gennemgå sektorforskningsområdet og vurdere den enkelte institutions fremtidige udviklingsmuligheder. Som baggrund for vurderingen af den enkelte institution blev der udarbejdet et meget omfangsrigt materiale – også for SIF.

Gennemgangen fra Danmarks Forskningsråds side forelå maj 2002.

Regeringen traf i oktober 2002 følgende principielle beslutninger vedrørende sektorforskning:

- Sektorforskningen skal i fremtiden efterleve ti grundlæggende principper, der er formuleret med udgangspunkt i fire overordnede målsætninger om høj kvalitet i forskningen, effektive institutioner, bedre anvendelse af forskningen og forbedret arbejdsdeling.
- Det skal sikres, at sektorforskningen har det rette omfang og den rigtige afgrænsning i forhold til det øvrige forskningssystem. I den forbindelse kan bl.a. indgå overflytning af midler til den fri forskning, jf. regeringsgrundlaget.
- Det skal undgås, at sektorforskningen består af for små institutioner eller for små enheder under kritisk masse.
- Sektorforskningens kompetencer skal inddrages i de videregående uddannelser.
- Alle sektorforskningsinstitutioner bør være omfattet af en ny lov om sektorforskningsinstitutioner med uafhængige bestyrelser.

Der skal gennemføres en konsekvent opfølgning på Danmarks Forskningsråds institutionsspecifikke anbefalinger.

En tværministeriel arbejdsgruppe bestående af Videnskabsministeriet, Miljøministeriet, Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Økonomi- og Erhvervsministeriet samt Finansministeriet har siden fulgt op på Forskningsrådets gennemgang.

Arbejdsgruppen bad i denne sammenhæng det enkelte ministerium om at gennemgå sine sektorforskningsinstitutioner i lyset af de anbefalinger som var fremkommet i rapporten fra Danmarks Forskningsråd – og i lyset af de ti formulerede principper for sektorforskningens fremtidige virke.

I Indenrigs- og Sundhedsministeriets (ISM) gennemgang af SIF findes følgende skema:

Statens Institut for Folkesundhed (SIF)

Udviklingsmuligheder ifølge Danmarks Forskningsråds rapport (mak 2002)	Indstilling fra tværministeriel arbejdsgruppe (oktober 2002)	Arbejdsgruppens vurdering og oplæg til videre overvejelse efter dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet (oktober 2002)	Indstilling fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets styregruppe i fht. DFRs anbefaling (December 2002)
12. Statens Institut for Folkesundhed bør opretholdes som sektorforskningsinstitution.	Imødekommes		ISM er enig i anbefaling
13. Institutionens fremtidige organisering må ses i sammenhæng med mulige ændringer i sundhedssektoren som sådan, dvs. tilhørsforholdet til amterne.	Uden for arbejdsgruppens kompetence		Anbefalingen er ikke indgået i styregruppens overvejelser.
14. Danmarks Forskningsråd kan ikke vurdere, om det er hensigtsmæssigt, at Statens Institut for Folkesundhed i fremtiden fortsat anvender en væsentlig andel af sine ressourcer til dataindsamling og vedligeholdelse af registre. Sådanne opgaver kunne overvejes varetaget af f.eks. Danmarks Statistik eller af Statens Institut for Folkesundhed i samarbejde med andre institutioner som arbejder inden for samme forskningsområde.	Opfølgning	Det pointeres af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at dataindsamling og databearbejdning af Sundheds- og Sygelighedsundersøgelserne allerede er udliciteret efter en EU-udbudsrunde. Statens Institut for Folkesundhed har derudover kun meget små registre, som drives og vedligeholdes for private foreninger (Spastikerforeningen o.lign.) - omfanget er begrænset og vedrører ikke offentlige midler. Indenrigs- og Sundhedsministeriets styregruppe vil tage initiativ til en undersøgelse af mulighederne for udlicitering.	Baseret på en gennemgang af SIFs registre vurderes anbefalingen allerede at være imødekommet.
15. Der bør iværksættes et langt tættere samarbejde i form af konsortiedannelse mellem Københavns Universitet og Statens Institut for Folkesundhed omfattende en samarbejdsaftale om undervisning og ved samlokalisering.	Opfølgning	Under hensyntagen til universiteternes selvstændighed såvel som det forhold, at universitetshospitalerne er organiseret i regi af amterne tager Indenrigs- og Sundhedsministeriets styregruppe sammen med Statens Institut for Folkesundhed og Københavns Universitet initiativ til at arbejde videre med allerede igangsatte planer om øget samarbejde og samlokalisering, herunder mulighederne for konsortiedannelse.	Anbefalingen er ved at blive udmøntet, hvor der vil ske en samlokalisering og mulig konsortiedannelse mellem SIF og KU, hvilket er en milepæl i SIF udvikling for 2004.
16. Det bør overvejes om Statens Institut for Folkesundhed med fordele kan indlemme dele af den befolkningsbaserede forskning, som hidtil er udført ved Statens Serum Institut	Opfølgning	Jf. punkt. 15 Statens Institut for Folkesundhed er allerede i gang med konkrete modeller for et styrket og øget samarbejde med Københavns Universitet, hvilket i første omgang har højeste prioritet. Indenrigs- og sundhedsministeriet bør til stadighed være opmærksom på mulighederne for øget samarbejde mellem Statens Serum Institut og Statens Institut for Folkesundhed.	ISM afviser anbefalingen på kort sigt, hvor SIFs samlokalisering og mulig konsortiedannelse med KU vil have første prioritet. ISM vil dog løbene være opmærksom på mulighederne for øget samarbejde mellem SIF og SSI.
17. En del af H:S / amternes befolkningsbaserede forskning kan overføres til Statens Institut for Folkesundhed.	Uden for arbejdsgruppens kompetence		Er ikke blevet vurderet eller kommenteret af styregruppen.

Afsluttende kommentar vedrørende Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Udviklingsmuligheder ifølge Danmarks Forskningsråds rapport (maj 2002)	Indstilling fra tværministeriel arbejdsgruppe (oktober 2002)	Arbejdsgruppens vurdering og oplæg til videre overvejelse efter dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet (oktober 2002)	Indstilling fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets styregruppe i fht. DFRs anbefaling (December 2002)
18. Inden for det statslige område bør samarbejde og koordinering af forskningsmæssige aktiviteter med relation til Arbejds miljøinstituttet og Socialforskningsinstituttet overvejes.	Opfølgning	Indenrigs- og Sundhedsministeriets styregruppe tager sammen med Socialministeriet og Beskæftigelsesministeriet initiativ til en analyse af forholdet.	ISM henviser til, at der allerede i dag sker et betydeligt samarbejde mellem de tre institutioner SIF, AMI og SFI. Samarbejdet omfatter bl.a. projekter, peer reviews og deltagelse i bedømmelsesudvalg ved stillingsbesættelser.
19. Ernærings- og fødevarerforskningen, som både udføres i regi af universiteterne (Institut for Human Ernæring på Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole og Levnedsmiddelcenteret) og i Fødevarerministeriets sektorforskningsinstitutioner, er af betydning for Indenrigs- og Sundhedsministeriet.	Opfølgning	Ingen egentlig anbefaling. Danmarks Forskningsråds 'konstatering' indgår i opfølgningen.	Anbefalingen er ikke indgået i styregruppens overvejelser.
20. I forbindelse med den igangværende udbygning af samarbejdet om forskning og uddannelse på sundhedsområdet baseret på de tre regioner med universitetshospitaler vil der være behov for at se nærmere på organiseringen af den offentlige forskning inden for sektoren.	Uden for arbejdsgruppens kompetence		Emnet indgår løbende i ISMs overvejelser

Der var som anført enighed om, at SIF skal forblive som sektorforskningsinstitut, samt at der skal iværksættes et tættere samarbejde med Københavns Universitet – et forhold, der har været planlagt i en del år ved SIFs flytning til Kommunehospitalets område i 2004.

Der foreligger i begyndelsen af 2003 ingen endelig konklusion fra regeringens side om SIFs fremtidige forhold.

Ny lov om sektorforskning

Et udkast til ny lov om sektorforskning var til høring ultimo 2002. Lovudkastet var baseret på de tidligere omtalte ti principper for sektorforskningen.

SIF afgav følgende høringssvar:

Høringssvar vedr. lovforslag om sektorforskningsinstitutioner

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) hører til i sundhedssektoren, indplaceret i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regi.

I vort høringssvar kommenteres alene de forhold som findes problematiske i forhold til det fremlagte udkast til lov om sektorforskning

1. Om styrelsesbestemmelser

I den nugældende lov er det bestemt, at formanden og bestyrelsens flertal skal være uafhængige af ressortministeren.

Sundhedssektoren har tre niveauer: det statslige, det amtskommunale og det kommunale. Bestyrelsen ved SIF har inden for rammerne af denne bestemmelse haft repræsentanter fra disse tre niveauer – det statslige: departement og Sundhedsstyrelse – det amtskommunale: amtssundhedsdirektør – det kommunale: kommunaldirektør.

I bestyrelsesarbejdet har det været givende og konstruktivt med erfaringer fra disse tre niveauer, når SIFs forskningsplaner diskuteres.

Det forekommer derfor alt for vidtgående og u hensigtsmæssigt, at man i det fremlagte lovforslag vil hævde et uafhængighedsprincip ved at fjerne statens repræsentanter fra bestyrelserne. Ønsker man i stedet at det bliver amtskommuner eller kommuner der bliver de dominerende anvendelsesorienterede repræsentanter?

De foreslåede mekanismer i lovforslaget – den ikke juridisk bindende resultatkontrakt samt instruktionsbeføjelse vedr. myndighedsopgaver – er ikke tilstrækkelige til at sikre en afbalanceret diskussion i en bestyrelse, der mangler statslig repræsentation.

Erfaringerne fra bestyrelsesarbejdet ved SIF tilsiger, at den fornødne uafhængighed allerede findes nedlagt i de nugældende lovprincipper, og at den statslige repræsentation i en bestyrelse bør opretholdes.

I lovbemærkningerne til § 3 stk. 6 omtales det, at formanden for bestyrelsen skal have ledelseserfaring fra institutioner af samme størrelse. Hvorfor det? Størrelseskriteriet er ikke afgørende for at varetage en god formandsfunktion og størrelseskriteriet er dårligt defineret. Størrelse kan gå på forskningsmidler, personer, antal publikationer eller internationale samarbejdspartnere. Det foreslås derfor, at størrelseskriteriet udgår. Det vil være bedre at sikre, at formanden har selvstændig forskningserfaring på internationalt niveau.

I § 5 stk. 2 anføres at ministeren ansætter og afskediger direktionen efter indstilling fra bestyrelsen. Da sektorforskningsinstitutionerne er af meget forskellig størrelse foreslås det, at den omtalte paragraf modificeres til: Vedkommende minister ansætter og afskediger direktøren efter indstilling fra bestyrelsen. I vedtægten for meget store sektorforskningsinstitutioner kan det desuden fastsættes, at det er ministeren, der ansætter og afskediger direktionen.

En bestemmelse om at en direktion skal ansættes resp. afskediges af en minister virker alt for centralistisk og ude af trit med den ånd, som i øvrigt kommer til udtryk i loven

2. Andre bemærkninger

I § 6 stk. 1 om de områder, som resultatkontrakten fastlægger, anvendes udtrykket ... den givne bevilling. Ved flere sektorforskningsinstitutter – inklusive SIF – har det givet anledning til debat, hvad resultatkontrakten skal omfatte. For SIFs vedkommende kommer ca. 40 % af de samlede udgifter fra den ministerielle basisbevilling (modsat forskningskommissionens ønske om ca. 60 %). Skal resultatkontrakten alene omfatte den ministerielle bevilling? – eller skal den omfatte hele institutionens arbejde, inklusive bevillinger fra de statslige forskningsråd, EU, indtægtsgivende virksomhed osv.

Hvis resultatkontrakten alene skal omfatte den ministerielle basisbevilling får man en meget fraktioneret og utilstrækkelig resultatkontrakt, der alene vil fokusere på spørgsmålet: Hvad skal ministeriet have for sine penge, der gives til instituttet. Man får derimod ikke den brede udviklingslinie for et institut drøftet og formidlet via resultatkontrakten. Omvendt kan det diskuteres om en resultatkontrakt med et ministerium skal omfatte midler, som ikke er tilvejebragt via ministeriet.

Lovbemærkningerne til § 6 forholder sig ikke præcist til det dilemma, som er skitseret oven for.

Det foreslås, at lovbemærkningerne eksempelvis inkluderer følgende formulering:

En resultatkontrakt omfatter i princippet hele instituttets virksomhed. I resultatkontrakten kan man dog vælge især at fokusere på de områder som ministeriet såvel som instituttet har en fælles interesse i at detaljere og monitorere.

Afslutningsvis bemærkes, at spørgsmålet om fordeling af offentlige forskningsmidler i åben konkurrence er et glimrende princip, hvis den basale forudsætning for konkurrence er i orden. Det forudsætter blandt andet, at instituttet har en basisbevilling af en sådan størrelse, at man er i stand til at prioritere ressourcer til udarbejdelse af ansøgninger om midler i åben konkurrence. Det er SIFs erfaring – med en udgiftsprofil, hvor kun ca. 40 % af den samlede omsætning hidrører fra en ministeriel basisbevilling – at man i en række situationer ikke er istand til at deltage i en åben konkurrence om frie forskningsmidler pga. for ringe basisbevilling og begrænsede muligheder for at få en rimelig overhead dækning. Med en beskedne basis bevilling er der for få personelle ressourcer til at udarbejde meget arbejdskrævende ansøgninger og til at påtage sig større koordinerende forskningsopgaver.

Med venlig hilsen

Prof. Jørn Olsen
Formand for bestyrelsen

Finn Kamper-Jørgensen
Direktør

Loven forventes fremlagt og vedtaget i 2003. I et særligt bilag til loven vil fremgå hvilke institutioner, der er omfattet af loven – og det er i dette bilag det forventes, at SIF forsat er nævnt. Det forventes ligeledes, at Finanslov 2004 vil regulere sektorforskningsområdet økonomisk.

Om instituttet

Formål og hovedfunktioner

Instituttets formål er at gennemføre forsknings- og udredningsopgaver vedrørende befolkningsgrupperes sundhedsforhold og sundhedsvæsenets funktion samt at bistå offentlige myndigheder med forskningsbaseret rådgivning inden for de nævnte områder. Instituttet deltager i uddannelse af forskere og giver postgraduat undervisning inden for folkesundhedsvidenskab og samfundsmedicin.

Instituttets hovedfunktion er:

- Forskning
- Registerdrift
- Udredningsarbejde
- Formidling
- Forskningsbaseret rådgivning
- Forskeruddannelse
- Postgraduat undervisning.

Tyngden i Instituttets arbejdsindsats er forskning. Instituttets forskning kan grundlæggende opdeles i:

- Forskning vedrørende befolkningens sundhedstilstand. Her fokuseres på sundhedsstatus, forekomsten af symptomer, sygdom, handicap og død. Der fokuseres endvidere på årsagsforholdene bag ved sundhed og sygdom, bl.a. befolkningens livsstil og sundhedsadfærd, befolkningens levekår og påvirkninger fra miljøet.
- Forskning vedrørende den forebyggende og behandlende indsats. Her fokuseres på evaluering af den forebyggende og behandlende indsats, og der gennemføres sundhedstjenesteforskning og medicinsk teknologivurdering.

Forskning og udredning mv.

I det følgende omtales de mere detaljerede forskningsområder mv. kort. Der afrapporteres resultater inden for disse områder, og de senere økonomiske opgørelser er baseret på disse forskningsområder:

1. Befolkningens almene sundhedstilstand
2. Børnesundhed
3. Sygdoms- ulykkes- og dødelighedsepidemiologi
4. Sundhedsvaner, livsstil og levekår
5. Interventionsforskning og evaluering
6. Arktisk samfundsmedicinsk forskning
7. Alkoholforskning
8. Udvikling af teorier og metoder
9. Udredningsarbejde
10. Andet

1. Befolkningens almene sundhedstilstand

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelser
- Sundhedsindikatorer
- Fordelingen af sundhed og sygdom i befolkningen, bl.a. social ulighed i sundhed og i sundhedsrisici
- Arbejdet med en ”National Public Health Report”

Hovedaktiviteten inden for området er SUSY-undersøgelserne og en række afledte projekter. I 2002 blev rapporten fra 2000 undersøgelsen offentliggjort, både som papirrapport og som interaktiv database på Internettet. Der har været stor interesse i amterne for denne database og for at få foretaget dyberegående analyser af SUSY-data, herunder som dokumentation og opfølgning i forhold til det nye sundhedsprogram og dets fokus på udvalgte sygdomsgrupper.

Data fra sundheds- og sygelighedsundersøgelser udgør en meget vigtig kilde for uddybende forskning. Specielt da der er foretaget en registeropfølgning af de hidtidige SUSY-undersøgelser og etableret en forskningsdatabase (DANCOS Danish National Cohort Study). Materialet er internationalt set enestående. 10-års opfølgning af 1987-kohorten er gennemført og analyseret.

Aktiviteterne inden for området befolkningens almene sundhedstilstand er endvidere kendetegnet ved udstrakt internationalt samarbejde. Det gælder fortsættelsen af Øresundssamarbejdet. (InterregIII), hvor der er udviklet sammenlignelige spørgeskemaer. I samarbejde med EUROSTAT udføres der analyser af fælleseuropæiske data om konsekvenser af sygdom for udførelse af dagligdags aktiviteter og sociale roller (Disability).

I analyserne af befolkningens sundhedstilstand, ligesom i andre analyser inden for de andre forskningsområder, indgår et socialt variations- eller ulighedsperspektiv som en meget vigtig del.

2. Børnesundhed

Børneforskningsprogrammet ved SIF har tre hovedoverskrifter:

- Repræsentative undersøgelser af børns sundhed og velfærd
- Analyse af særligt udsatte grupper
- Sundhedstjenesteforskning

Børns sundhed er et særligt satsningsområde for SIF. Selvom vi ved meget, er der også væsentlige mangler i den forskningsbaserede viden om børns sundhed og de forhold, der betinger sundheden.

3. Sygdoms-, ulykkes- og dødelighedsepidemiologi

I dette forskningsprogram fokuseres på udvalgte sygdomsgrupper eller helbredsproblemer. Baggrunden for programmet er Institutets mangeårige tradition for registerbaseret forskning, dels baseret på registre, der drives af SIF og dels på andre nationale registre. De sygdomme, der forskes i, er dels sygdomme af stor betydning for folkesundheden, dels sygdomme og helbredsproblemer med betydelige mangler i vor aktuelle viden. De sygdomme og helbredsproblemer, der studeres, er følgende:

- multipel sclerose
- hjertekarsygdomme
- osteoporose
- spastisk lammelse (cerebral parese)
- ulykker
- vold og følger af vold
- dødelighed af udvalgte dødsårsager

En del af forskningen gennemføres i samarbejde med de relevante sygdomsforeninger: Hjerte-foreningen, Scleroseforeningen og Spastikerforeningen eller med andre eksterne forskergrupper. Inden for alle de nævnte områder er der et omfattende internationalt samarbejde primært inden for EU. SIF har i 2002 haft hovedansvaret for et nordisk projekt om prognosen efter blodprop i hjertet. Institutet har haft sekretariatsfunktionen for EU netværket IPP (Injury Pre-

vention Programme) og har været leder af to EU projekter om vold. Desuden har Institutet været partner på en række andre internationale projekter.

4. Sundhedsvaner, livsstil og levekår

Generelt er der megen fokus på befolkningens livsstil og sundhedsvaner, da der er en meget snæver forbindelse til den stagnerende middellevetid. Der er to vigtige forskningsperspektiver på livsstil og sundhedsvaner. Ud fra det ene perspektiv undersøges, hvilke helbredsmæssige og sygdomsmæssige konsekvenser, en given livsstil har. Ud fra det andet perspektiv sættes fokus på de faktorer og betingelser, der former livsstilen og adfærden. Hvis man skal se på effekten af alle de aktiviteter, som er en konsekvens af forebyggelses- og sundhedsfremmeinitiativer i det hele taget, er det vigtigt også at se på de ændringer i holdning og viden, som kan være forstadier for en egentlig adfærdsændring. Ligeledes er det vigtigt at belyse barrierer for, ressourcer for og ændringspotentialer for befolkningens sundhedsadfærd.

Med udgangspunkt i dette perspektiv er der foretaget analyser i udviklingen i sociale forskelle i livsstil og sundhedsadfærd og de faktorer, der har betydning herfor.

5. Interventionsforskning og evaluering

Dette forskningsprogram omfatter sundhedstjenesteforskning og evaluering af forsøg. Sundhedstjenesteforskningen gennemføres især med relation til de sygdomsgrupper og helbredsproblemer, som indgår i SIFs øvrige forskningsprogrammer. Desuden gennemføres sundhedstjenesteforskning i relation til Institutets børneforskningsprogram.

6. Arktisk samfundsmedicinsk forskning

Den arktiske samfundsmedicinske forskning omfatter mange af de samme temaer, som Institutet arbejder med i øvrigt. Gennem de seneste år har der været arbejdet med beskrivelse af sygdomsmønstret i Grønland, analyser af psykosocialt helbred, dødelighedsanalyser, miljømedicinske problemer i forbindelse med den traditionelle grønlandske kost samt evaluering af det grønlandske sundhedsvæsen. Hovedvægten ligger nu på analyser af samfundsudviklingens betydning for hjertekarsygdom, diabetes og psykisk helbred. Desuden gennemføres i et vist omfang mere praktisk orienterede projekter for Grønlands Hjemmestyre.

7. Alkoholforskning

Forskningsområderne i Center for Alkoholforskning:

Danskernes alkoholvaner og alkoholkultur, herunder

- Monitorering af alkoholforbrug ved hjælp af SUSY
- Unge danskeres alkoholforbrug:
 - Landsdækkende forløbsstudie af unges drikkevaner
 - Afdækning af faktorer, der fører til tidlig debut og højt forbrug
 - Randomiseret studie af effekten af undervisningsprogram

Alkoholrelateret sygelighed og dødelighed, herunder

- Drikkemønster og dødelighed
- Alkohol og infertilitet blandt kvinder
- Alkohol, stress og stroke
- Alkohol, koffein og spontan abort
- Alkoholindtag og risiko for præterm fødsel
- Alkohol, alkoholtype og sygelighed og dødelighed hos kvinder
- Morbiditet og mortalitet blandt bryggeriarbejdere
- Somatisk sygelighed og dødelighed blandt alkoholikere

Alkoholstorforbrug, herunder

- Livsstil og storforbrug
- Determinanter for storforbrug

Evaluering af alkoholbehandlingsmetoder, herunder

- Effekt af spritdomme på behandlingsresultater
- Randomiseret undersøgelse af Minnesota versus den offentlige behandling
- Prædiktorer for effekt af ambulante behandling
- Kortlægning af aktiviteterne i offentlige behandlingsambulatorier

Samfunds/sundhedsøkonomiske konsekvenser af alkoholforbrug:

- Alkohols betydning for brug af sundhedsvæsenet

8. Udvikling af teorier og metoder

Hovedparten af Institutets forskning har karakter af strategisk forskning, men inden for de enkelte forskningsprogrammer gennemføres også projekter med fokus på teori- og metodeudvikling.

9. Udredningsarbejde

Institutet bidrager med større udredningsarbejder, ad hoc notater om aktuelle sundhedsforhold og indgår i råd og udvalg i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regi. Specielt i 2002 har man bistået med udarbejdelse af Regeringens sundhedsprogram: Sund hele livet og dets indikatorprogram.

10. Andet

Forskningsbaseret rådgivning: Institutet yder rådgivningsbistand såvel på det forskningsmetodologiske område som vedr. konkrete forskningsresultater og deres anvendelse i samfundet.

Postgraduat undervisning: Institutet er forpligtet til at bedrive forskeruddannelse. Der findes derfor flere ph.d.-studerende ved Institutet. Inden for sikre finansieringstilsagn og med supplerende anvendelse af Institutets basisbevilling stiles der mod et antal ph.d.-studerende inden for en to-års periode. Institutet deltager desuden i post-graduat undervisning inden for det samfundsmedicinske felt, især i relation til læger.

Forskeruddannelse: I år 2002 har der været syv ph.d.-studerende.

Formidling: Der gøres meget ud af formidling i form af publikationer, foredrag, medvirken i udvalg, nævn og råd i centraladministrationen. Institutet medvirker ofte som sagkyndige eksperter i massemedier/presse.

Internationalt samarbejde: Forsknings- og udredningsarbejde er af natur internationaliseret, fordi videnfrembringelsen er global. Det internationale samarbejde har mange facetter. Der kan være tale om konkret projektsamarbejde, om almen deltagelse i international vidensudveksling via kongresser, workshops og Internet diskussions-fora. Det kan også dreje sig om forskerudveksling med udlandet. Andet samarbejde handler om deltagelse i internationale udvalg og videnskabelige selskaber om forskning og om evaluering af institutter og forskning og forskningsprogrammer i udlandet. Flere af Institutets ledere er involveret i de sidstnævnte aktiviteter.

Nedenfor gives eksempler på de projekter, der er tale om:

- Prognosen for blodprop i hjertet i Danmark, Sverige og Finland
- Development of Indicators for the Calculation of Healthy Life Expectancy
- Determinants and Consequences of Technological Change in Health Care: Acute Myocardial Infarction
- Arctic Monitoring and Assessment Programme, AMAP
- Cardio-vascular Diseases, Diabetes and Cancer among Inuit Population
- Prevalence and Health Sequels of Violence
- Health Effects of Noise on Children and Perception of the Risk of Noise
- Surveillance of Cerebral Palsy in Europe
- Co-ordinating Secretariat for the IPP Network – The Injury Prevention Programme
- Prevention of Health related Exclusion from the Labour Market. A Nordic Comparative Analysis
- Health around Öresund

Samarbejde med danske universiteter og andre danske institutter m.v.

Instituttet har en bred samarbejdsflade til andre dele af dansk forskning. I forhold til universiteterne drejer det sig såvel om konkret projektsamarbejde som om Instituttets deltagelse i undervisning, vejledning, rådgivning af studerende samt om censorvirksomhed. Desuden samarbejdes med andre sektorforskningsinstitutter, klinisk forskningsaktive læger i sygehuse eller i almen praksis m.v.

Tidsskriftsvirksomhed og peer-review virksomhed

De fleste seniore medarbejdere ved Instituttet samt Instituttets ledelse deltager aktivt i bedømmelse af artikler indsendt til internationale og nationale videnskabelige tidsskrifter (den såkaldte peer-review virksomhed). Eksempelvis har sådan virksomhed været udfoldet i relation til følgende tidsskrifter: Scandinavian Journal of Public Health, International Journal of Circumpolar Health, European Journal of Public Health, American Journal of Epidemiology, Scandinavian Journal of Caring Sciences, Ugeskrift for Læger.

Enkelte medarbejdere har direkte redaktionelt ansvar for internationale tidsskrifter, f.eks. i Scandinavian Journal of Public Health og International Journal of Circumpolar Health.

Organisation, edb og bibliotek

Instituttet ledes af en bestyrelse, der fastsætter de generelle retningslinjer for Instituttets virksomhed og udvikling og godkender Instituttets budget inden for de rammer, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fastlagt. Bestyrelsen udpeges for fire år ad gangen med mulighed for genudpegning. Bestyrelsen blev første gang nedsat pr. 1. april 1997. Den daglige ledelse varetages af Instituttets direktør.

Instituttet er organiseret i fire forskningsafdelinger:

afdeling A: Epidemiologi og biostatistik,

afdeling B: Sundheds- og sygelighedsundersøgelser, sundhedsadfærd og forebyggelse

afdeling C: Alkoholforskning

afdeling G: Grønlandsforskning.

Derudover består Instituttet af sektion for økonomi, IT, personale og administration.

Organisationsdiagrammet ses på side 17.

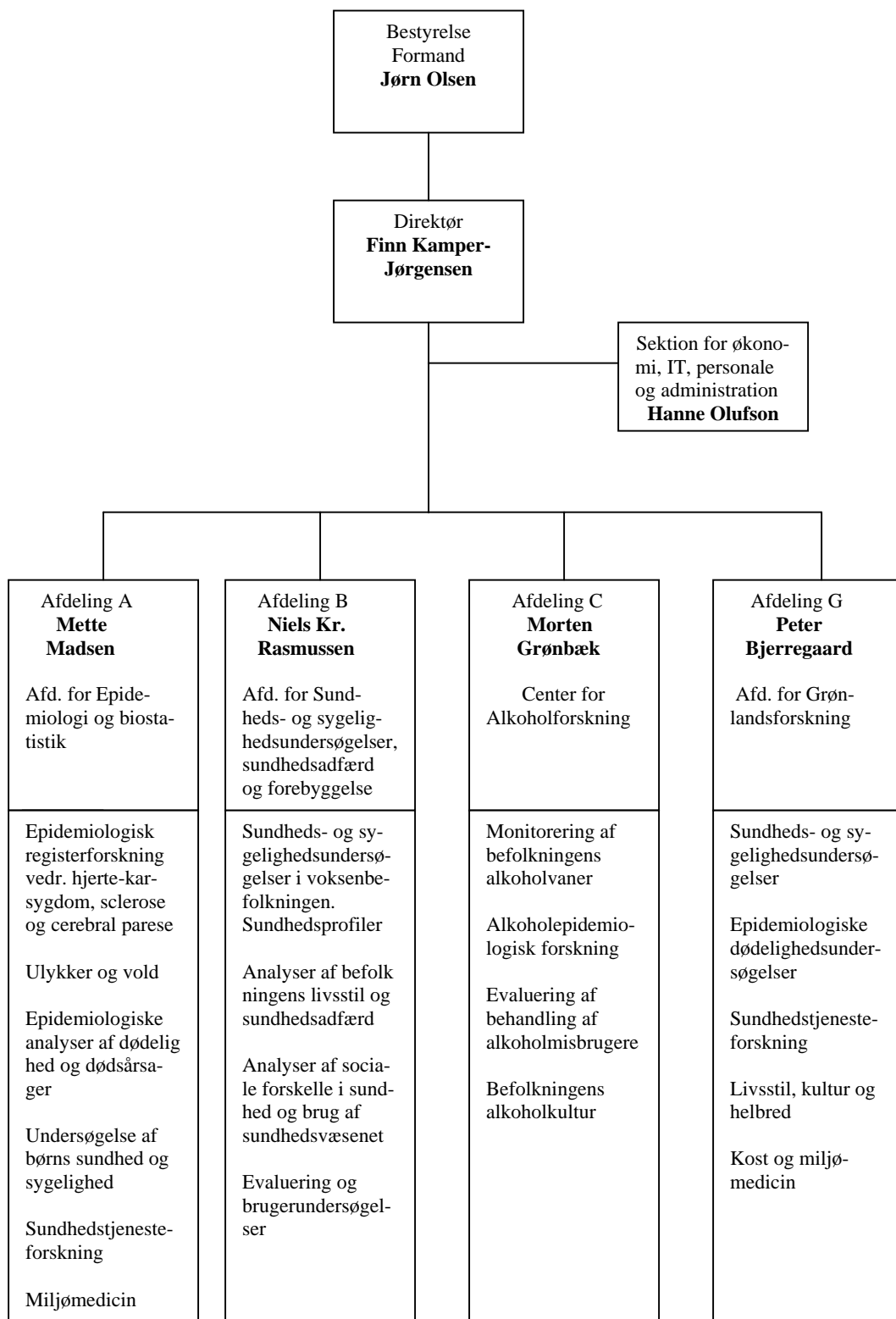
Ved udgangen af 2002 var der i alt ansat 75 personer ved Institutet. Ledelsesmæssigt drejede det sig om en direktør, fire forskningsledere/afdelingsledere samt en administrationsleder. Der var i alt 27 forskere, blandt disse var syv læger, syv statistikere, seks cand.scient/mag.scient'er, to kultursociologer, en psykolog, en tandlæge, en cand.sociology, en jordemoder og en sygeplejerske.

Blandt den gruppe forskere som har været ansat i 2002 havde ti erhvervet en ph.d.-grad, mens syv var ph.d.-studerende eller på vej til at blive det. Med lov om sektorforskningsinstitutioner er Institutet pålagt at tage del i forskeruddannelsen. Institutet er desuden med overenskomsten vedr. sektorforskningsinstitutioner blevet pålagt at sørge for fornødne rammer for uddannelse og opkvalificering af forskere til seniorforskerniveau.

Rekruttering af personale til forskningsprojekter sker bredt under hensyntagen til, hvilke projekter personalet skal arbejde med. Til specifikke projekter, der kræver specielle kvalifikationer, ansættes personalet ofte i tidsbegrænsede stillinger i den periode, projektet gennemføres. Administrativt personale rekrutteres fra de fagområder, stillingen hører under. Institutet har mere generelt drøftet en bredere rekrutteringsplan for forskere med baggrund i en incitamentsstruktur i samfundet, som i stigende grad trækker akademisk personale væk fra forskning som fuldtidsbeskæftigelse. Der forventes iværksat særlige initiativer på sigt.

Ved udgangen af 2002 er to kontorelever og en IT-datamatikerelev under uddannelse ved Institutet. Desuden uddanner Institutet elever fra fagskolen i Ballerup i deres praktikperioder.

Organisationsdiagram for SIF 2002



Øversigt over personaleårsværk

År	Ledere	Forsknings- medarbejdere (AC)	HK	EDB	Andre	Årsværk i alt	Heraf årsværk dækket ved ekstern finan- sierung
1999	5	24	8	4	6	47	32
2000	5	25	8	4	6	48	32
2001	5	30	9	3	6	53	37
2002	6	29	11	2	7	55	34

I tabellen ses en oversigt over personaleårsværk

EDB

SIFs edb-installation består af 81 arbejdsstationer (pc'ere) og 13 netværksprintere, som er tilsluttet et netværk med fem Windows 2000-servere og en UNIX server.

Den centrale UNIX server anvendes primært som filserver for filer med følsomme data med særligt høje krav til adgangssikkerhed.

SIFs netværk har adgang til Sundhedsstyrelsens maskiner via ISDN 2 gateway og til Internettet via et 2MB fast kredsløb.

Udover administrationslederen, som har det administrative ansvar for IT-sektionen, bestod IT-organisationen i 2002 af en IT-medarbejder og en elev. Begge medarbejdere beskæftigede sig hovedsageligt med IT-support og -drift. Der var i perioder tilknyttet studenter og konsulenter til videre udvikling af WEB og database-applikationer. Desuden har elever fra Metalindustriens Fagskole været tilknyttet Institutet i deres praktikperioder.

Det i 2001 igangsatte arbejde med at gøre driften af SIFs edb-funktion mere stabil og mindre ressourcekrævende blev afsluttet i foråret 2002.

De tre bygninger, som tilsammen huser SIF, er nu indbyrdes blevet forbundet med 1 GB fiber-optisk kabelforbindelse. Der er investeret i nyt hardware til arbejdsstationer og servere. Institutets edb-installation er blevet opgraderet til en platform baseret på Windows 2000. De foretagne ændringer har i sidste halvdel af 2002 medført positive resultater i form af en stabil og mindre ressourcekrævende drift.

Bibliotek

Øvervågning og formidling af det store informationsudbud inden for SIFs emneområder samt vejledning i og udførelse af informationsøgning samt viderebehandling i referencehåndteringsprogrammer er vigtige prioriteter for biblioteksfunktionen.

Databaser, elektroniske tidsskrifter og andre informationskilder på Internettet er væsentlige redskaber. Øvrige arbejdsopgaver består f.eks. i fremskaffelse af litteratur fra og adgang til inden- og udenlandske biblioteksressourcer. Biblioteket registrerer og strukturerer alle indkomne publikationer og står for centralt indkøb af bøger. SIFs bogbestand er pt. ca. 8.500. SIF abonnerer på tidsskrifter og nyhedsbreve. Biblioteket cirkulerer tidsskrifterne til medarbejderne

efter interesse. Biblioteksfunktionen vedligeholder endvidere en særtryksdatabase; her registreres udgivelser - bøger, tidsskrifter og andre aktiviteter, SIFs medarbejdere har deltaget i. Hjemmeside og Intranet indgår også som en naturlig del af bibliotekets arbejdsområde, både på udviklingssiden og som formidlingsredskab. Biblioteket er for SIFs medarbejdere, men biblioteket holder tæt kollegial kontakt til andre biblioteker og informationscentre inden for det sundhedsfaglige felt, nationalt såvel som internationalt.

Mål og strategier for 2003 og kommende år

Strategisk vinkling af indsatsen

Instituttets arbejdsplan 2003 er tiltrådt af bestyrelsen. Arbejdsplanen indeholder mål og strategier for 2003 og kommende år.

1. Der er i slutningen af 2000 gennemført en evaluering af de vigtigste forskningsprogrammer. Bestyrelsens konklusioner fra denne evaluering skal gradvist implementeres.
2. Der er i 2002 foretaget en gennemgang af samtlige sektorforskningsinstitutioner i Danmark. De fremkomne anbefalinger og indstillinger om SIFs egen virksomhedsdrift skal af bestyrelsen udmøntes i konklusioner, som gradvist gennemføres. Indstillinger om udvidede organisatoriske rammer i form af samarbejder og samlokalisering med andre institutioner skal af SIFs bestyrelse søges gennemført.
3. SIF skal bidrage til, at sundhedsprogrammet "Sund hele livet" fra september 2002 udvikles, gennemføres og evalueres.
4. SIF skal deltage i udrednings- og udvalgsarbejde på anmodning af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvor SIFs faglige kompetencer udnyttes til udarbejdelse af rapporter og ministerbetjening m.v.

Visse basale opgaver vil i øvrigt blive fastholdt og udviklet yderligere. Det drejer sig om:

- Instituttets registerdrift af Dødsårsagsregister, Scleroseregister, Cerebral parese register, Ulykkesregister, Hjertere register samt analyse af data fra disse registre.
- Instituttet har det nationale ansvar for at gennemføre et program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser i den danske befolkning. Der er først og fremmest tale om repræsentative undersøgelser i voksenbefolkningen og blandt børn. Analyse og afrapportering af 2000-undersøgelsen vil strække sig over flere år.
- Registeropfølgning af Instituttets sundheds- og sygelighedsundersøgelser (kaldes DANCOS) forventes at være en fortløbende aktivitet.
- Instituttet har siden 1997 udbygget sit børneforskningsprogram væsentligt, bl.a. ved dannelse af Center for empirisk forskning om børns sundhed og livsstil sammen med Afdeling for Socialpsykologi, Danmarks Pædagogiske Universitet og Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. En række større projekter om børns sundhed og velfærd er igangsat og forventes gennemført i løbet af de næste år.
- Professoratet i arktisk medicin vil blive fastholdt og forskningen på området videreført og udbygget.
- Som sektorforskningsinstitut har Instituttet en særlig forpligtelse til at indgå i formidlings- og udredningsprocesser. Instituttet vil således fortsat gennemføre udredninger for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen om aktuelle og relevante emner samt deltage i relevante udvalg, nævn og kommissioner. Instituttet vil fortsat gøre

meget ud af at formidle sine arbejdsresultater på en sådan måde, at de nyttiggøres i det danske samfund.

- Som sektorforskningsinstitut har Institutet en forpligtelse til at medvirke ved forskeruddannelsen. Denne medvirken vil fortsat være under udvikling.
- Internationalisering vil blive fastholdt som en vigtig del af arbejdet ved Institutet både i form af deltagelse i internationale forskningsprojekter, i form af deltagelse i forsknings-samarbejdet i Norden, WHO og EU, og i form af international publicering.

Der er indgået kontraktstyringsaftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet for 2003 med en fastlæggelse og præcisering af opgaverne for Statens Institut for Folkesundhed i aftaleperioden 2003. Med kontrakten sker der en tilkendegivelse af den ønskede fremtidige udvikling i Institutets aktiviteter og de vilkår, der gives herfor.

Temaer for den flerårige forskningsstrategi

Institutets forskning vil i de kommende år omfatte de nedenstående programmer:

1. Befolkningens almene sundhedstilstand, herunder

- sundheds- og sygelighedsundersøgelser
- sundhedsindikatorer
- fordelingen af sundhed og sygdom i befolkningen, bl.a. social ulighed i sundhed og i sundhedsrisici
- arbejdet med en "National Public Health Report"

2. Børnesundhed, herunder

- sundhedstilstanden blandt børn og unge
- determinanter for børnesundhed, herunder sundhedsvaner, livsstil og levekår
- sundhedstjenesten for børn og unge
- særlige børnegrupper og problemstillinger
- børn og miljø

3. Sygdoms-, ulykkes- og dødelighedsepidemiologi, herunder

- sygdoms-epidemiologi (hjerte-karsygdomme, sclerose, cerebral parese m.v.)
- prognoser for generel sygdomsforekomst i befolkningen
- ulykkesforskning, selvmord og vold
- dødelighedsepidemiologi
- middelevetidsforskning, bl.a. udarbejdelse af rapport om årsager til den stigende middelevetid (medio-2003)
- registerforskning

4. Sundhedsvaner, livsstil og levekår, herunder

- voksenbefolkningens sundhedsvaner og livsstil, bl.a. tobak, motion, kost, (svær) overvægt
- udvalgte levekårsfaktorerens betydning for sundheden
- miljømedicin

5. Interventionsforskning og evaluering, herunder

- evaluering af forsøgsvirksomhed
- evaluering af dele af "Sund hele livet"
- interventionsforskning
- sundhedstjenesteforskning
- elementer af Medicinsk Teknologivurdering

6. Arktisk samfundsmedicinsk forskning, herunder:

- sundhedstilstanden i Grønland
- det grønlandske sundhedsvæsen
- arktisk sygdoms epidemiologi
- arktisk miljømedicin
- børnesundhed i Grønland
- samfundsforandringer og sundhedsændringer

7. Alkoholforskning, herunder:

- monitorering af befolkningens alkoholvaner
- alkoholepidemiologisk forskning
- evaluering af behandling af alkoholmisbrugere
- befolkningens alkoholkultur

8. Udvikling af teori og metoder, herunder

- sundhedsfremmebegrebet i teori og praksis
- udvikling og validering af sundhedsindikatorer
- Public Health Models: prognose- og fremskrivningsmodeller i folkesundhedsarbejdet, nye bio-statistiske metoder til analyse af epidemiologiske materialer
- sundhedskonsekvensvurderinger (Health Impact Assessment) og deltagelse i EU-projekt om dette emne

Instituttets lokalisering

Instituttet er placeret på tre adresser. Instituttet planlægges samlokaliseret med Københavns Universitet på Kommunehospitalet. Planerne omfatter en flytning af dele af det sundhedsvidenskabelige og dele af det samfundsvidenskabelige fakultet samt et antal andre institutioner med henblik på at skabe et samlet Center for Sundhed og Samfund.

Institut for Folkesundhedsvidenskab med bl.a. almen medicin, biostatistik, videnskabsteori, epidemiologi, medicinsk sociologi mv. flytter til Kommunehospitalet sammen med sociologi, politologi fra det samfundsvidenskabelige fakultet. Desuden planlægges Institut for Sygdomsforebyggelse, Universitetshospitalernes center for sygeplejeforskning, Danish Breast Cancer Group, dele af den postgraduate lægeuddannelse mv. flyttet til området. Den betingede kontrakt er ikke underskrevet, idet departementer og Finansudvalg skal godkende dispositionerne.

Samlokaliseringen forventes at skabe et meget stærkt forskningsmiljø inden for Folkesundhedsvidenskab. I henhold til sektorforskningsundersøgelsen er det planen, at samlokaliseringen skal følges op af konkrete samarbejdsaftaler mellem SIF og Københavns Universitet evt. i form af konsortiedannelse.

Resultater

En resultatanalyse har flere komponenter. For det første en faglig dimension, som kan afrapporteres med kvantitative out-put indikatorer for produktion og produktivitet - suppleret med kvalitative beskrivelser af indholdet i produktionen. For det andet en økonomisk dimension, hvor et antal økonomiske resultatindikatorer afrapporteres.

Kvantitative indikatorer

Nedenfor præsenteres de kvantitative indikatorer.

De udvalgte kvantitative indikatorer fremgår af tabellen for perioden 1999-2002. De præsenteres såvel absolut som relativt, - dvs. i forhold til antal årsværk.

Udgifterne til Institutets 185 projekter i 2002 er på 33,0 mill. kr., heraf 16,4 mill. kr. til lønudgifter og 16,6 mil. kr. til drift.

Udvalgte kvantitative indikatorer for Institutets produktion 1999-2002

	1999	2000	2001	2002
Projekter				
Antal igangværende projekter	162	175	173	185
Publikationer				
Publicerede arbejder i alt	105	90	162	168
Heraf i internationalt tidsskrift eller internationalt orienteret bog	26	26	38	67
Publikationer pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	3,8	3,1	4,8	4,9
Heraf internationale publikationer	0,9	0,9	1,1	2,0
Foredrag				
Antal i alt	109	121	125	141
Heraf engelsksprogede	16	30	55	35
Foredrag pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	3,8	4,2	3,7	4,2
Ph.d.-grader/Disputatser	0	2	3	0

Institutets produktion består af projektaktiviteter, forsknings- og udredningsrapporter, artikler i danske og udenlandske tidsskrifter, foredrag ved danske og udenlandske konferencer, rådgivning bl.a. ved deltagelse i offentlige råd og udvalg, undervisningsaktiviteter mv.

Et projekt defineres som igangværende, hvis der er registreret økonomisk aktivitet på projektet. Meget store projekter nedbrydes til delprojekter, der hvert defineres som et projekt. Dette er baggrunden for det relativt store antal projekter, som findes ved Institutet. Stigningen i antallet af projekter i 2002 skal ses i sammenhæng med etableringen af center for Alkoholforskning primo 2002.

Hovedparten af Institutets projekter løber over flere år. Af denne type kan nævnes alle registerprojekter, 10-års registeropfølgning af Institutets nationale sundheds- og sygelighedsundersøgelser og Hjertereget. Registrerne opdateres løbende, og der publiceres ligeledes løbende resultater.

Der er i alt publiceret 168 emner.

I overensstemmelse med bestyrelsens opfølgning på den eksterne evalueringsrapport af Institut-
tettet, har ledelsen prioriteret gradvis omstilling mod en øget produktion på engelsk af Institut-
tets arbejdsresultater.

Af tabellen fremgår, at den eksterne evaluering via bestyrelsens og ledelsens konkrete priori-
teringer har resulteret i, at målsætningen er indfriet. I løbet af få år – og med baggrund i en
bevidst intern proces i Institut-
tettet – er antallet af engelsksprogede publikationer pr. forskerårs-
værk næsten fordoblet, således at der nu foreligger to internationale publikationer pr. årsværk.
Der er tale om latenstid i omstillingsprocesser: Først besluttes det ledelsesmæssigt at publika-
tionsprofilen skal forandres. Derefter er der i forskningsinstitutioner en vis latenstid før målet
nås. Resultaterne for 2002 viser at ledelsesbeslutningerne fører til synlige resultater. Faldet i
engelsksprogede foredrag fra 2001 til 2002 afspejler en velkendt mekanisme: Når man omstil-
ler sin produktion, går engelsksprogede foredrag typisk foran de senere udformede engelsk-
sprogede artikler. Det ønskede øgede niveau for publikationer på engelsk er nået i 2002.

I midten af 2002 tog Institut-
tettet med nyhedsbrevet ”Ugens tal for Folkesundhed” en ny formid-
lingsform i brug. Der blev i 2002 i alt udsendt 15 nyhedsbreve. Nyhedsbrevene, som kan læ-
ses på Institut-
tettets hjemmeside, behandler følgende emner:

Danskernes vitalitet, Udviklingen i astma og astmatisk bronkitis hos børn, Sportsskader i
Danmark, Risikooplevelse og miljøpåvirkninger, Hvem overskrider genstandsgrænserne, Mu-
skel- og skeletbesvær i befolkningen, Motion og fysisk aktivitet: De inaktive, Tabte gode leve-
år på grund af rygning, Amning, Store skoleelevers medicinforbrug, Sundhedsforhold i Dan-
mark og Grønland, Sociale forskelle i rygemønstret, Social ulighed i børns sundhed, Selvvur-
deret helbred i den danske befolkning, Fyrværkeriskader.

Aktiviteter

I tidligere dele af beretningen omtales Institut-
tettets forskningsområder. I det efterfølgende be-
skrives de vigtigste aktiviteter i 2002 inden for udvalgte områder:

Børnesundhed:

Der er i 2002 bl.a. gennemført følgende:

- Analyse og publicering af de første resultater om børns sundhed ud fra Sundheds- og syge-
lighedsundersøgelsen 2002.
- Publicering af artikler om sygeligheden blandt småbørn både danske børn og børn af etni-
ske minoriteter i samarbejde med Socialforskningsinstitut-
tettet.
- Gennemførelse og publicering af undersøgelsen om seksuelt misbrug af børn.
- Analyse af klassens og kammeratgruppens betydning for børns sundhed og sundhedsad-
færd som led i et større forskningsinitiativ om social arv.
- Analyse af børns sygelighed i daginstitutioner og publicering af oversigt over effekten af
miljøinterventioner i daginstitutioner.
- Publicering af rapport fra EU projekt med eksempler på forebyggelsesmetoder rettet mod
sundhedsskadelige effekter af støj på børn.
- Analyse af den sociale prognose for børn med spastisk lammelse.
- Opstart af projektet: Den sundhedsfremmende familie.

Sundhedsvaner, livsstil og levekår:

Miljøet kan spille en betydelig rolle for voksne danskeres sundhed og velbefindende i hverda-
gen. Alle vil være udsat for nogle miljøfaktorer i og omkring deres bolig, i mad og i drikke-
vand, og langt de flere vil opleve forskellige miljøfaktorer i det ydre miljø. For de erhvervsak-
tive kan arbejdsmiljøet spille en væsentlig rolle. I Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen
2000 var der inkluderet et særligt miljøtema om miljøfaktorerne i danskernes hverdag. I 2002
er disse spørgsmål blevet analyseret, og en rapport vil blive publiceret februar 2003.

Interventionsforskning og evaluering:

- Der er gennemført analyser af prognosen efter blodprop i hjertet – et sammenlignende studie i Danmark og Sverige (ph.d.studie).
- Etablering og drift af Dansk Hjerteregister – en klinisk database for invasive procedurer i kardiologien (bypass-operationer og ballonudvidelser).
- På basis af DANCOS-registret er der udført analyser af determinanter for sociale forskelle i brug af sundhedsvæsenet, herunder sygeligheds- og helbredsforhold.
- Der er indgået et samarbejde med Farmaceutisk Universitet om analyser af sociale forskelle i brug af medicin.
- Der bliver udført sammenligninger over Øresund af sociale forskelle i brug af sundhedsvæsenet.
- Der foretages en evaluering af et større projekt i Fyns Amt, der har til formål at forbedre småbørns og skolebørns mad- og bevægelsesforhold og vaner.

Arktisk samfundsmedicinsk forskning:

- Analyser af Befolkningsundersøgelsen i Grønland 1999-2001 med fokus på hjertekarsygdom, diabetes, kost og selv vurderet helbred.
- Indsamling af tilsvarende data blandt grønlændere, der bor i Danmark.
- Videreførelse af dataindsamling til den grønlandske børnekoorte (IVAAQ).
- Etablering af et befolkningsregister for den nedlagte mineby Qullissat med henblik på analyser af dødeligheden blandt de tidligere indbyggere.
- Planlægning af et internationalt studie af hjertekarsygdom, diabetes og cancer blandt Inuit i Alaska, Canada og Grønland.
- Planlægning af 12th International Congress on Circumpolar Health i Nuuk 2003.
- Afslutte et pilotprojekt for etablering af børnedødelighedsaudit.
- Assistere Grønlands Hjemmestyre med evaluering af alkoholbehandlingen i Grønland.
- Påbegynde et projekt om lokalsamfundsintervention i en grønlandsk by i samarbejde med forebyggelseskontoret i Direktoratet for Sundhed (Paarisa).

Økonomi

Udgiftsniveauet i 2002 var på ca. 38 mio. kr., jf. tabellen. Det samlede omsætningstal for Institutet i 2002 var 42,1 mio. kr. Instituttets grundbevilling udgjorde i 2002 14,7 mio. kr., heraf løn 9,8 mio. kr. Institutet oppebar herudover øvrige indtægter på 26,3 mio. kr., hvoraf 25,9 mio. kr. var fra tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed og 0,3 mio. kr. fra indtægtsdækket virksomhed.

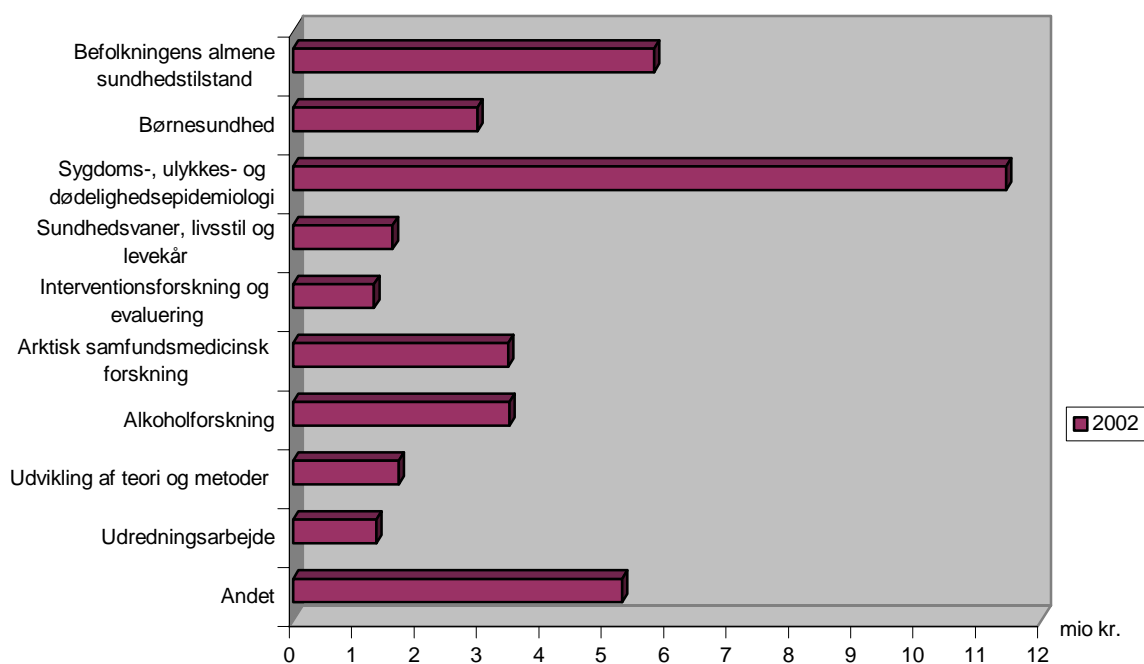
Regnskabsresultatet udviste et overskud på 2,7 mio. kr., hvorefter Instituttets akkumulerede videreførelsesbeløb ultimo 2002 kan opgøres til 12,4 mio. kr. Hovedparten, 6,5 mio. kr., af videreførelsesbeløbet vedrører eksternt tilførte forskningsmidler til videreførelse og færdiggørelse af igangværende projekter. Af det akkumulerede videreførelsesbeløb hidrører 5,4 mio. kr. fra almindelig virksomhed.

Funktionelt regnskab/budget 1999-2003, §16.33.01

Funktionskategorier	R 1999	R 2000	R 2001	R 2002	B 2003 (vers. sept. 02)
Lønninger	17 042 284	17 419 278	18 990 816	21 517 630	22 941 597
Kontorhold	2 203 983	1 266 740	1 146 164	1 400 456	1 392 000
Edb	1 369 181	2 111 921	1 674 063	1 769 070	1 429 000
Særlige opgaver	6 095 150	6 357 107	14 673 258	8 323 591	4 607 485
Bibliotek	152 994	194 091	220 463	239 773	180 000
Rejser-kurser	1 332 409	1 534 073	1 893 607	1 436 320	1 588 357
Huset	2 189 816	2 604 288	2 453 429	2 902 335	3 123 562
Andre udgifter	830 828	502 322	857 492	662 443	627 458
	31 216 645	31 989 820	41 909 292	38 251 618	35 889 459

Tallene er angivet i løbende priser

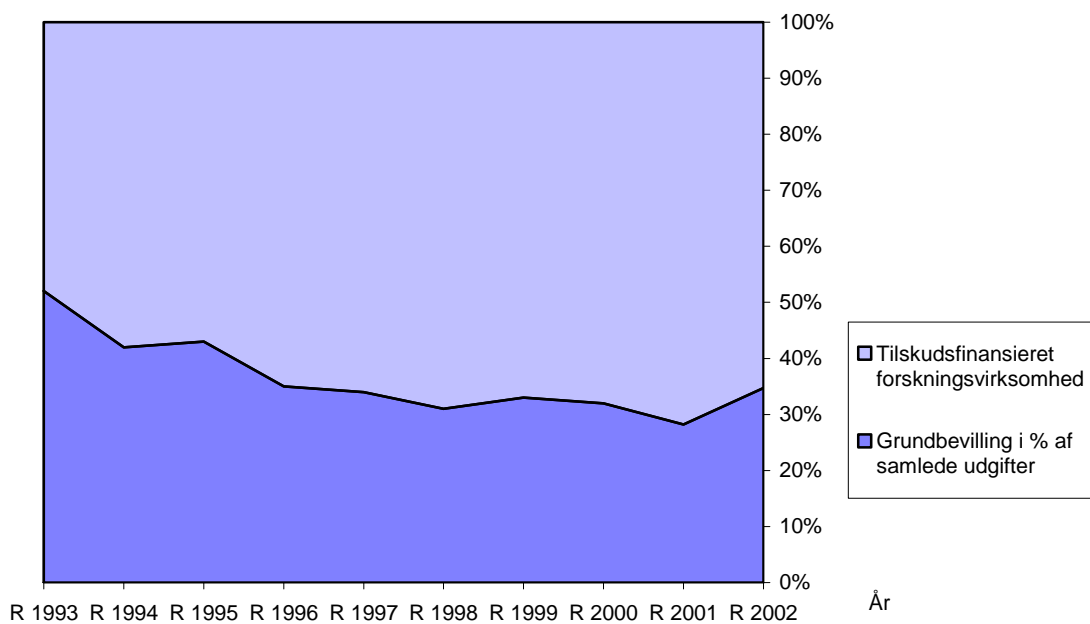
Samlede udgifter i år 2002 fordelt efter arbejdsplanens forskningsområde:



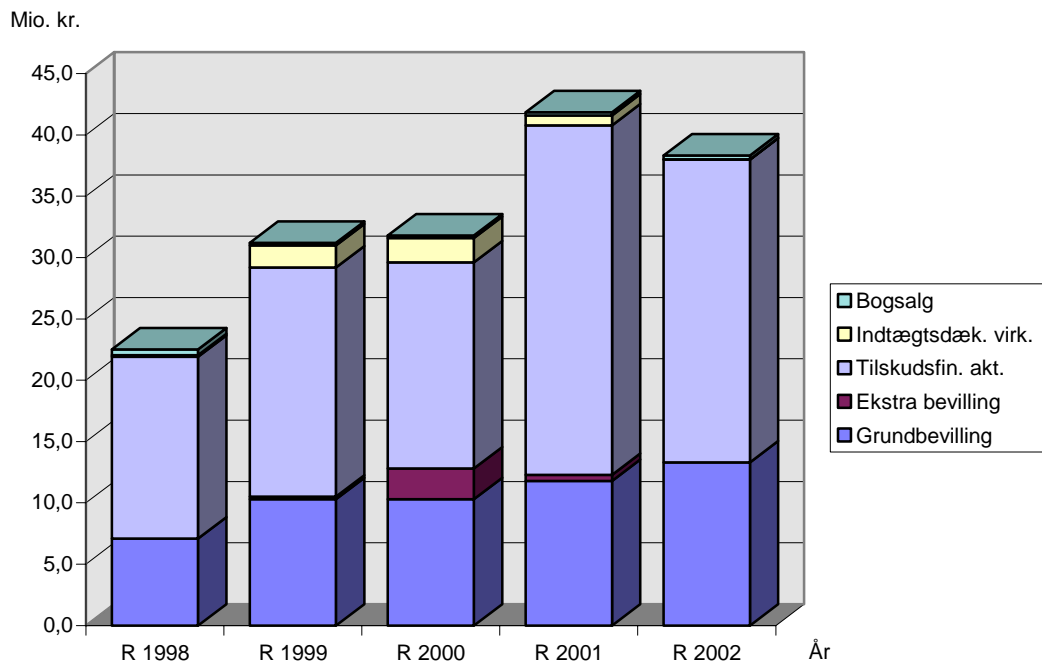
I 2002 udgjorde finansieringen over grundbevillingen 35% af de samlede institutudgifter, hvilket er en stigning på 7% i forhold til året før. Stigningen skyldes den særlige fem-årige alkoholforskningsbevilling. Se figuren.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finansierede 55% af Institutets samlede udgifter i 2002, mens tallet for 2000 og 2001 var henholdsvis 53% og 71%.

Grundbevillingens andel af finansiering 1993-2002



Finansieringskilder 1998-2002 i mio. kr.



SIFs personale

Ledelsen:

Peter Bjerregaard, forskningsleder, professor, speciallæge, dr. med.
Morten Grønbæk, forskningsleder, professor, dr. med. (fra 01.02.02)
Finn Kamper-Jørgensen, direktør, læge, lic. med.
Mette Madsen, forskningsleder, cand. stat.
Hanne Olufson, administrationsleder, cand. jur.
Niels Kr. Rasmussen, forskningsleder, mag. scient. soc.

Forskningsmedarbejdere:

Steen Abildstrøm, læge, ph.d.
Yrsa Andersen, sygeplejerske, ph.d. (til 01.05.02)
Marie Louise Bistrup, cand. arch. (til 16.02.02)
Henrik Brønnum-Hansen, seniorforsker, cand. scient. stat.
Pia Haudrup Christensen, seniorforsker, mag. scient., ph.d. (fra 01.05.02)
Tine Curtis, kultursociolog, mag. art., ph.d.
Michael Davidsen, cand. scient. stat.
Ola Ekholm, statistiker
Birthe Frimodt-Møller, speciallæge
Karin Helweg-Larsen, speciallæge
Ulrik Moss Hesse, forskningsmedarbejder, (vikar fra 01.06.02)
Kim Moesgaard Iburg, cand. polit., ph.d.-studerende (til 31.03.02)
Jette Nygaard Jensen, cand. scient. (til 31.05.02)
Anne Mette Tranberg Johansen, cand. scient. stat
Anette Johansen, cand. scient. soc. (fra 01.07.02)
Knud Juel, seniorforsker, cand. stat., ph.d.
Lis Keiding, afdelingslæge, speciallæge
Mette Kjølner, seniorforsker, cand. psych.
Birgitte Gade Kofoed, læge, ph.d. (til 31.05.02)
Bjarne Laursen, seniorforsker, cand. scient. fysik og matematik, ph.d.
Inge Lissau, seniorforsker, tandlæge, ph.d. (barselsorlov fra 23.05.02)
Susan Ishøj Michelsen, læge, ph.d. -studerende
Ralf Møller, cand. scient. stat.
Anne Nielsen, speciallæge, ph.d.
Niss Skov Nielsen, cand. scient. med., ph.d.
Jeanette Nørlev, cand. scient. pol.
Ingelise Olesen, jordemoder
Ann-Dorthe Olsen Zwisler, læge, ph.d. –studerende (fra 04.03.02)
Charlotte Reinhardt Pedersen, læge, ph.d. –studerende (til 31.08.02)
Jytte Poulsen, kultursociolog, mag. art.
Mette Rasmussen, cand. scient. biologi ph.d. –studerende (til 30.11.02)
Søren Rasmussen, cand. scient. stat. p.hd. -studerende
Denise Marie Sanderson, MPH, B.A. History, (fra 01.10.02)
Lone Schou, sygeplejerske (fra 01.05.02 til 31.12.02)
Vanita Sundaram, cand. sociology, ph.d. –studerende
Janne Tolstrup, cand. scient. humanbiologi (fra 01.03.02)

Sekretærer og teknisk- administrativt personale:

Zarqa Ashraf, kontorelev
Loni Keil Brigsted, ekspeditionssekretær (fra 01.04.02)
Margit Christiansen, kontorfuldmægtig
Susanne Dahl, kontorfuldmægtig (fra 01.03.02)
Kirsten Grünfeld, ekspeditionssekretær
Charlotte Jensen, overassistent, vikar (til 15.11.02)
Ulla Jørgensen, kontorfuldmægtig
Anne Marie Klient Jørgensen, bibliotekar
Viera Knipschildt, overassistent (til 31.01.02)
Olfert Larsen, vagtfunktionær
Karin Madsen, kontorfuldmægtig (fra 18.11.2002)
Hanne Mortensen, kontorfuldmægtig
Marianne Mustill, overassistent, vikar (til 31.12.02)
Hanne Møller, informationsmedarbejder, cand.comm.
Lillian Pedrero, overassistent, (forældreorlov)
Anne-Grethe Petersen, kontorelev (fra 01.03.02)
Laila Heldgaard Rasmussen, overassistent
Susanne Brenaa Reimann, overassistent
Kirsten Zachariassen, overassistent

EDB- medarbejdere:

Mikhail Ivanov, IT-datamatiker, elev (fra 01.08.01)
Michael Søndergaard, IT-medarbejder, datamekaniker

Studerende m.v.

Katrine Albertsen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Thor Arends, stud.jur.
Kristine S. Bossen stud. folkesundhedsvidenskab
Mia Christiansen. stud. folkesundhedsvidenskab
Linda Jarbøel, praktikant - kontor
Majken Jensen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Mette Rigels Jespersen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Mads Kamper-Jørgensen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Maria Winther Koch, stud. folkesundhedsvidenskab
Lene Klidsgaard, bachelor i etnografi og socialantropologi
Charlotte Klinker, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Nina Lyng, stud. folkesundhedsvidenskab
Mette Machon, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Marie Henriette Madsen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Maya Milter, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Lina Steinrud Mørch, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Jeppe Woetmann Nielsen stud. statistik
Naja Rod Nielsen, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Nanna Vils Pedersen, bibliotekar stud.
Rune Perstrup, bachelor i datalogi og matematik
Astrid Rømer, gymnasieelev
Michaela Louise Schiøtz, bachelor i folkesundhedsvidenskab
Lau Caspar Thygesen, bachelor i statskundskab, stud. folkesundhedsvidenskab
Astrid Gisele Veloso, stud. folkesundhedsvidenskab

Publikationer 2002

Ph.d. /disputatser

Rønsager M. Grønlændernes sundheds- og sygdomsopfattelse 1800-1930. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 171 s.

Ph.d.afhandling

Waadegaard, M. Risk behaviour related to eating disorders among Danish adolescents 2002; National Institute of Public Health; 267 p.

Ph.d.afhandling

Videnskabelige tidsskriftsartikler

Aaen-Larsen B, Bjerregaard P. Stor variation i børnedødeligheden i Grønland. Månedsskrift for Praktisk Lægegerning 2002;80:931-40.

Abdulla J, Abildstrøm SZ, Køber L, Torp-Pedersen T. Manglende betydning af elektrokardiografisk Q-tak efter akut myokardieinfarkt. Ugeskrift for Læger 2002;164:2275-9.

Abildstrøm SZ, Rask-Madsen C, Ottesen M, Andersen PK, Rosthøj S, Torp-Pedersen C, Køber L, TRACE Study Group. Trandolapril cardiac evaluation. Impact of age and sex on sudden cardiovascular death following myocardial infarction. Heart 2002;88:573-8.

Abildstrøm SZ, Torp-Pedersen C, Køber L. Arrhythmic and sudden death in chronic ischemic heart disease - a review of epidemiological data. Cardiac Electrophysiology Review 2002;6:5-8.

Abildstrøm SZ, Rasmussen S, Madsen M. Significant decline in case fatality after acute myocardial infarction in Denmark - a population-based study from 1994 to 2001. Scandinavian Cardiovascular Journal 2002;36:287-91.

Albertsen K, Grønbæk M. Does amount or type of alcohol influence the risk of prostate cancer? Prostate 2002;52:297-304.

Alm B, Wennergren G, Skjærven R, Lagerkrantz H, Helweg-Larsen K, Irgens LM. Breast feeding and the sudden infant death syndrome in Scandinavia, 1992-95. Archives of Diseases in Childhood 2002;86:400-2.

Andersen PK, Abildstrøm SZ, Rosthøj S. Competing risks as a multi-state model. Statistical Methods in Medical Research 2002;11:203-15.

Barefoot JC, Grønbæk M, Feaganes JR, McPherson RS, Williams RB, Siegler IC. Alcoholic beverage preference, diet, and health habits in the UNC Alumni Heart Study. American Journal of Clinical Nutrition 2002;76:466-72.

Barendregt JJ, Looman CWN, Brønnum-Hansen H. Comparison of cohort smoking intensities in Denmark and the Netherlands. Bulletin of the World Health Organisation 2002;80:26-32.

Becker U, Grønbæk M, Johansen D, Sørensen TI. Lower risk for alcohol-induced cirrhosis in wine drinkers. *Hepatology* 2002;35:868-75.

Bjerregaard P, Jørgensen ME, Andersen S, Mulvad G, Borch-Johnsen K, The Greenland Population Study. Decreasing overweight and central fat patterning with Westernization among the Inuit in Greenland. *International Journal of Obesity* 2002;26:1503-10.

Bjerregaard P, Jørgensen ME, Lumholt P, Mosgaard L, Borch-Johnsen K, The Greenland Population Study. Higher blood pressure among Inuit migrants in Denmark than among the Inuit in Greenland. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2002;56:279-84.

Brønnum-Hansen H, Juel K. Tabte gode leveår på grund af rygning. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:3953-8.

Brønnum-Hansen H. Predicting the effect of prevention of ischaemic heart disease. *Scandinavian Journal of Public Health* 2002;30:5-11.

Christensen P, Prout A. Working with ethical symmetry in social research with children. *Childhood* 2002;9:474-97.

Curtis T, Larsen FB, Helweg-Larsen K, Bjerregaard P. Violence, sexual abuse and health in Greenland. *International Journal of Circumpolar Health* 2002;61:110-22.

Daidsen M, Brønnum-Hansen H, Jørgensen T, Madsen M, Gerdes LU, Osler M, Schroll M. Trends in incidence, case-fatality and recurrence of myocardial infarction in the Danish MONICA population 1982-1991. *European Journal of Epidemiology* 2002;17:1139-1145.

Garde AH, Laursen B, Jørgensen AH, Jensen BR. Effects of mental and physical demands on heart rate variability during computer work. *European Journal of Applied Physiology* 2002;87:456-61.

Gerdes LU, Brønnum-Hansen H, Osler M, Madsen M, Jørgensen T, Schroll M. Trends in lifestyle coronary risk factors in the Danish MONICA population 1982-1992. *Public Health* 2002;116:81-8.

Grønbæk M, Strøger U, Strunge H, Møller L, Graff V, Iversen L. Betydningen af ti års landsdækkende alkoholkampagne i Danmark for kendskabet til de anbefalede genstandsgrænser. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:5782-6.

Grønbæk M. Alcohol and stroke: how generalizable are the current research findings? *Addiction* 2002;97:103-4.

Grønbæk M, Iversen L. Dødelighed af levercirrose. Danmark i internationalt perspektiv - hvor er vi på vej hen? *Ugeskrift for Læger* 2002;164:1019-20.

Grønbæk M, Sørensen TI. Is the effect of wine on health confounded by diet? *Epidemiology* 2002;13(2):236.

Helweg-Larsen K. Folkesundhed - vold og seksuelle overgreb. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:1017

Leder

- Hundrup YA, Thoning H, Obel EB, Rasmussen NK, Philip J. Lifestyle factors and choice of hormone replacement therapy among Danish nurses. *Scandinavian Journal of Public Health* 2002;30:47-53.
- Iburg KM, Kamper-Jørgensen F. Summary measures of population health: an overview. *Danish Medical Bulletin* 2002;49:256-9.
- Iversen L, Johansen D, Grønbæk M. Sammenhængen mellem livsstil, socioøkonomiske faktorer, socialt netværk og suboptimalt selv vurderet helbred. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:1497-501.
- Jensen MK, Andersen AT, Sørensen TI, Becker U, Thorsen T, Grønbæk M. Alcoholic beverage preference and risk of becoming a heavy drinker. *Epidemiology* 2002;13:127-32.
- Jørgensen AH, Garde AH, Laursen B, Jensen BR. Using mouse and keyboard under time pressure: preference, strategies and learning. *Behaviour & Information Technology* 2002;21:317-9.
- Jørgensen ME, Bjerregaard P, Borch-Johnsen K, Backer V, Becker U, Jørgensen T, Mulvad G. Diabetes and impaired glucose tolerance among the Inuit Population of Greenland. *Diabetes Care* 2002;25:1766-71.
- Juel K, Husum B, Viby-Mogensen J, Viskum B. Mortality among anesthesiologists in Denmark. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2002;46:1203-5.
- Juel K. Danskernes rygevaner gennem 50 år: storrygere og smårygere. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:1677-8.
Kommentar
- Kofoed BG, Nielsen AM, Keiding LM. Udvalgte miljøfaktorers betydning for børns sygelighed i daginstitutioner. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:5759-64.
- Krasnik A, Rasmussen NK. Reducing social inequalities in health: evidence, policy and practice. *Scandinavian Journal of Public Health* 2002;39:1-11.
- Lahelma E, Kivelä K, Roos E, Tuominen T, Dahl E, Diderichsen F, Elstad JI, Lissau I, Lundberg O, Rahkonen O, Rasmussen NK, Yngwe MÅ. Analysing changes of health inequalities in the Nordic welfare states. *Social Science and Medicine* 2002;55:609-25.
- Laursen B, Schibye B. The effect of different surfaces on biomechanical loading of shoulder and lumbar spine during pushing and pulling two-wheeled containers. *Applied Ergonomics* 2002;33:167-74.
- Laursen B, Møller H, Frimodt-Møller B. Cykelulykker. Forskelle mellem eneulykker og ulykker med modpart. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:5112-5.
- Laursen B, Jensen BR, Garde AH. Effect of mental and physical demands on muscular activity during the use of a computer mouse on a keyboard. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* 2002;28:215-21.
- Nielsen AM, Rasmussen S, Christoffersen MN. Danske spædbørns sygelighed i de første levemåned: forekomst og risikofaktorer. *Ugeskrift for Læger* 2002;164:5644-8.

Nielsen AM, Rasmussen S, Jeppesen KJ. Sygelighed blandt spædbørn fra de etniske minoriteter. Ugeskrift for Læger 2002;164:5649-54.

Nielsen JD, Uldall PV, Rasmussen S, Topp MW. Overlevelse for børn født med cerebral parese: fødselsårgangene 1971-1986. Ugeskrift for Læger 2002;164:5640-3.

Osler M, Jørgensen T, Gerdes LU, Davidsen M, Brønnum-Hansen H, Madsen M, Schroll M. Changes in community and individual level psychosocial coronary risk factors in the Danish MONICA population, 1982-92. Scandinavian Journal of Public Health 2002;30:37-40.

Pedersen CR, Madsen M. Parents' labour market participation as a predictor of children's health and wellbeing: a comparative study in five Nordic countries. Journal of Epidemiology and Community Health 2002;56:861-7.

Petersen T-G, Rasmussen S, Madsen M. Danske skolebørns BMI målt i perioden fra 1986/1987 til 1996/1997 sammenlignet med danske målinger fra 1971/1972. Ugeskrift for Læger 2002;164:5006-10.

Rasmussen S, Petersen T-G, Madsen M. Højde hos 6-16-årige danske skolebørn målt i perioden fra 1986/1987 til 1996/1997. Ugeskrift for Læger 2002;164:5011-5.

Röck ND, Frimodt-Møller B, Larsen CF. Ulykkesregistrering i sygehusregi. Ugeskrift for Læger 2002;164:5099
Leder

Truelsen T, Grønbæk M, Schnohr P, Boysen G. Stroke case fatality in Denmark from 1977 to 1992: the Copenhagen City Heart Study. Neuroepidemiology 2002;21:22-7.

Truelsen T, Thudium D, Grønbæk M. Amount and type of alcohol and risk of dementia. The Copenhagen City Heart Study. Neurology 2002;59:1313-9.

Videnskabelige bøger rapporter

Becker U, Lumholt P, Reerstedt P, Backer V. Befolkningsundersøgelsen i Grønland. Befolkningsundersøgelsen i Grønland: alkoholforbrug, storbrug og afhængighed. I: NunaMed 2000 en grønlandsmedicinsk konference. Nuuk: Grønlandsmedicinsk Selskab og Grønlands Lægekredsförening, 2002:149-54. Peter Bjerregaard indgår i styregruppen for Befolkningsundersøgelsen i Grønland

Becker U, Nepper-Christensen S, von Linstow ML, Porsberg C, Lumholt P, Reerstedt P, Backer V. Befolkningsundersøgelsen i Grønland. Befolkningsundersøgelsen i Grønland: livsstilsfaktorer i relation til bopæl, køn og alder. I: NunaMed 2000 en grønlandsmedicinsk konference. Nuuk: Grønlandsmedicinsk Selskab og Grønlands Lægekredsförening, 2002:154-7. Peter Bjerregaard indgår i styregruppen for Befolkningsundersøgelsen i Grønland

Bistrup ML, Keiding L, red. Children and noise: prevention of adverse effects. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2002. 193 s.
Report from a project coordinated by the National Institute of Public Health

Bjerregaard P, Mulvad G, Backer V, Becker U, Borch-Johnsen K. Befolkningsundersøgelsen i Grønland. I: NunaMed 2000 en grønlandsmedicinsk konference. Nuuk: Grønlandsmedicinsk Selskab og Grønlands Lægekredsförening, 2002:106-11.

Bjerregaard P. Samfundsudvikling og sundhed i Arktis. I: NunaMed 2000 en grønlandsmedicinsk konference. Nuuk: Grønlandsmedicinsk Selskab og Grønlands Lægekredsforening, 2002:11-4.

Bloemhoff A. Data Dictionary for Minimum Data Sets on Injuries. Amsterdam: Consumer Safety Institute, 2001.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen 2002. Projektpartner fra Danmark: Birthe Frimodt-Møller

Bloemhoff A. Development of Minimum Data Sets on Injuries: Background report. Amsterdam: Consumer Safety Institute, 2001.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen 2002. Projektpartner fra Danmark: Birthe Frimodt-Møller

Brønnum-Hansen H, Iburg KM, Bjerregaard P. Tabte gode leveår i Grønland. I: NunaMed 2000 en grønlandsmedicinsk konference. Nuuk: Grønlandsmedicinsk Selskab og Grønlands Lægekredsforening, 2002:181-4.

Christensen P, O'Brien M, red. Children in the city: home, neighbourhood and community. London: RoutledgeFalmer, 2002.

Christensen P, O'Brien M. Children in the City: introducing new perspectives. I: Christensen P, O'Brien M, red. Children in the city: home, neighbourhood and community. London: RoutledgeFalmer, 2002:1-12.

Christensen P. Place, space and knowledge: children in the village and the city. I: Christensen P, O'Brien M, red. Children in the city: home, neighbourhood and community. London: RoutledgeFalmer, 2002:13-28.

Christensen U. Sclerosepatienters vurdering af ophold på sclerosehospitalerne i Ry og Haslev. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 42 s.

Christiansen T, Lauridsen J, Kamper-Jørgensen F. Demand for private health insurance and demand for health care by privately and non-privately insured in Denmark. Odense: Institute of Public Health, Health Economics Research Unit, University of Southern Denmark, 2002. 64 s.

Christoffersen MN, Poulsen HD, Nielsen A. Risk factors for adolescents' attempted suicide: a prospective register based study of the Danish birth cohort born 1966. SFI, 2002. 18 s.

Cole T, Lissau I, Poskitt EME, red. Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. 360 s.

Flodmark C-E, Lissau I. Psychotherapy. I: Cole T, Lissau I, Poskitt EME, red. Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management. Cambridge: Cambridge University Press, 2002:327-44.

Fridh M, Nørlev J, Lökvist H, Moss UH, Östergren PO, Rasmussen NK. Om sundhed och ohälsa kring sundet. Rapport 2002. Statens Institut for Folkesundhed, Avdelingen för socialmedicin Samhällsmedicinska Institutionen, Lund Universitet, Socialmedicinska enheten, Universitetssjukhuset MAS, 2002. 119 s.

Frimodt-Møller B, Nectoux M. Coding Manual V2000 for Home and Leisure Accidents. ISS Database version 2002. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2002.

Frimodt-Møller B, Nectoux M. Part II: Coding manual for home and leisure accidents. I: Coordination of the collection of information and data and improvement of the quality and representativeness of the data. Final Report. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2001:86-102.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen 2002

Grønbæk M. Alcohol, type of alcohol, and all-cause and coronary heart disease mortality. I: Das DK, Ursini F, red. Alcohol and wine in health and disease. New York: The New York Academy of Sciences, 2002:16-9.

Guillaume M, Lissau I. Epidemiology. I: Cole T, Lissau I, Poskitt EME, red. Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management. Cambridge: Cambridge University Press, 2002:28-49.

Helweg-Larsen K, Larsen HB. Unges trivsel år 2002: en undersøgelse blandt 9. klasses elever med fokus på seksuelle overgreb i barndommen. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 162 s.

Helweg-Larsen K, Sundaram V, Mulder S, Raboni R, Stone D. Data collection on intentional injuries. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2002. 74 s.

Hill AJ, Lissau I. Psychosocial factors. I: Cole T, Lissau I, Poskitt EME, red. Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management. Cambridge: Cambridge University Press, 2002:109-27.

InternetSUSY-2000. Statens Institut for Folkesundhed, 2002. Tilgængelig på: <http://www.si-folkesundhed.dk/susy>. [citeret 2002 Maj 15]

Juel K, Rasmussen NK. Danmark i internationalt perspektiv. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. Medicinsk sociologi: samfund, sundhed og sygdom. København: Munksgaard Danmark, 2002:43-63.

Johansen AMT, Mulder S, Åberg A, Raine P, Frimodt-Møller B. Part I: Comparability of HLA injury data. I: Coordination of the collection of information and data and improvement of the quality and representativeness of the data. Final Report. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2001:11-85.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen 2002

Kjøller M, Rasmussen NK, red. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000; & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 561 s.

Kjøller M. Muskel- og skeletsygdomme som folkesundhedsproblem. I: Daneskiold-Samsøe B, Lund H, Avlund K, red. Klinisk reumatologi for ergo- og fysioterapeuter. København: Munksgaard Danmark, 2002:19-32.

Krasnik A, Rasmussen NK, red. Reducing social inequalities in health - evidence, policy and practice. Scandinavian Journal of Public Health. 39. udg. Suppl. 59. 2002. 79 s.

Lissau I, Burniat W, Poskitt EME, Cole T. Prevention. I: Cole T, Lissau I, Poskitt EME, red. Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management. Cambridge: Cambridge University Press, 2002:243-69.

Møller H, Frimodt-Møller B. Part III: Research database on home and leisure accidents. I: Coordination of the collection of information and data and improvement of the quality and representativeness of the data. Final Report. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2001:103-10.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen 2002

Nectoux M, Frimodt-Møller B, Bauer R, Darlot J-P, Mugnier C. Etablissement et développement d'outils de Data Mining et d'aide à la décision sur les données issues des accidents domestique et de loisirs, dans le cadre du Programme prévention des blessures. Rapport final. Paris: BIOSTA, 2001.

IPP projekt godkendt af EU Kommissionen i 2002

Nielsen MW, Hansen EH, Rasmussen NK. Medicinforbrug og social position i den danske befolkning. I: Lægemedelforskning 2002. København: Danmarks Farmaceutiske Højskole, 2002:

Rigby M, Köhler L, red. Child health indicators of life and development (child). Report to the European Commission. 2002. 98 s. Anne Nielsen var dansk medlem i: Child health indicators of life and development (child) project

Rosthøj S, Andersen PK, Abildstrøm S. SAS macros for estimation of the cumulative incidence functions based on a COX regression model for competing risk survival data. Copenhagen: Department of Biostatistics, Institute of Public Health, University of Copenhagen, 2002. 12 s.

[citeret 2002 aug 20] Tilgængelig på: <http://www.pubhealth.ku.dk/bsa/publ.htm>

Sanderson D, Nørlev J, Iburg KM, Gispert R, Rasmussen NK. Percieved health. I: Robine J-M, Jagger C, Romieu I, red. Selection of a Coherent Set of Health Indicators for the European Union. Montpellier: Euro-Reves, 2002:81-95.

Udarbejdet af en projektgruppe i Sundhedsstyrelsen CfEoMT. Leddegigt: medicinsk teknologivurdering af diagnostik og behandling. København: Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, 2002.

Knud Juel indgik i projektgruppen

Videbæk J, Madsen M. Hjertestatistik 2000-2001. Heart statistics. København: Hjerteforeningen, Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 279 s.

Wall S, Emmelin M, red. Editorials published 2000-2001. 2002. Flere pag. Finn Kamper-Jørgensen er co-editor

Waadegaard M. Risikoadfærd for udvikling af spiseforstyrrelser blandt danske kvinder. København: Statens Institut for Folkesundhed, Sundhedsstyrelsen, 2002. 128 s.

Andre publikationer

Bistrup ML, Keiding L. Støjens virkninger på børn. Dansk Vejtidskrift 2002;26

Bistrup ML, Keiding L. Børn og støj: eksponering og effekter. Miljø og sundhed 2002;10-5.

Bjerregaard P. Notat om overvægt blandt grønlandske børn. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 2 s.

Notat

Bjerregaard P, Kern P, Nielsen IM. Børnedødeligheden i Grønland - et auditprojekt. Rapport til Direktoratet for Sundhed. Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

Notat

Bjerregaard P. Børnedødelighed - en medical audit. Nakorsanut - Meddelelser fra Grønlands Lægekredsforening 2002;27:11

Brønnum-Hansen H. Forventet effekt af forebyggelse. Notat til Sundhedsministeriet. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

Notat

Brønnum-Hansen H. A reply to Lars Bo Andersen and Bengt Saltin. Scandinavian Journal of Public Health 2002;30:317-8.

Letter

Curtis T, Olsen IL, Bjerregaard P. Notat om det offentliges brug af Qaqiffit. Statens Institut for Folkesundhed, Afd for Grønlandsforskning, 2002.

Notat

Erren TC, Bjerregaard P, Cocco P, Lerchl A, Verkasalo P. Re: invited commentary: electromagnetic fields and cancer in railway workers. American Journal of Epidemiology 2002;154:977-8.

Letter

Frimodt-Møller B, Laursen B, Møller H. Forslag til forebyggelse af hjemme- og fritidsulykker. Notat til Sundhedsministeriet. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

Notat

Frimodt-Møller B. Why injury registration in the health care sector. Update on different classifications systems for use in the health care sector. I: Injury registration for monitoring and prevention: Experiences and challenges (proceedings). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, Norge, 2002:45-52.

Frimodt-Møller B. National injury registration in Denmark. I: Injury registration for monitoring and prevention: Experiences and challenges (proceedings). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, Norge, 2002:59-65.

Grønbæk M. Er alkohol godt for hjertet? 2002;

Tilgængelig på: <http://www.sundhed.dk/servlet/generalarticle?id=6686&cx=158>.

[citeret 2003 feb 12]

Grønbæk M. Aktuelle indsatsområder for dansk alkoholforskning. DCAA Nyheder 2002;1:3-4.

Hagel A. En bjørnetjeneste at lade børnene være. Vital 2002;17-8.
Interview med Inge Lissau om børnefedme

Helweg-Larsen K. Ligestilling - også for hjertet. 2002;
Tilgængelig på: <http://www.sundhed.dk/servlet/generalarticle?id=5688&cx=158> [citeret 2003
feb 12]

Helweg-Larsen K. Standard i sundhedsordninger for asylsøgende flygtningebørn. I: Indlæg og anbefalinger fra Dansk Røde Kors' statuskonference 8. maj 2001. København: Dansk Røde Kors, 2002:21-3.

Helweg-Larsen K, Sundaram V, Zoellner L. Indtryk fra en kongres: køn, etnicitet og selvmord. Rejsebrev fra den 21. Internationale Kongres og Selvmordsforebyggelse i Chennai, Indien. Nyhedsbrev om selvmordsforebyggelse 2002;

Hundrup YA. Osteoporose - en folkesygdom. Tidsskrift for Sygeplejeforskning 2002;8-14.

Kjøller M. Sociale forskelle i danskernes vurdering af eget helbred. Liv 2002;8-10.
Kjøller M. Brug af hash og narkotiske stoffer i forskellige socioøkonomiske grupper. Arbejdsnotat til Sundhedsstyrelsen. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 20 s.
Notat

Kjøller M. Hvem og hvor mange benytter sig af alternative behandlingstilbud. Teknologirådets høring om alternativ behandling. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 6 s.
Notat

Lütchke J. Danske børn er for tykke. Forældre og Børn 2002;46-8.
Inge Lissau fagkonsulent på artiklen

Lauritzen JM, Laursen B, Hansen TB. Ulykkesregistrering i skadestuer. Ugeskrift for Læger 2002;164:5152-3.
Kommentar

Laursen B, Frimodt-Møller B, Møller H, Johansen AMT. Årsrapport for Ulykkesregisteret 2000. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 24 s. + bilag.

Laursen B, Madsen M, Rasmussen NK. Fremskrivning af sygdomsforekomst 2000-2012. Notat til Sundhedsministeriet januar 2002. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
Notat

Laursen B, Møller H, Johansen AMT, Frimodt-Møller B. Årsrapport for Ulykkesregisteret 2001: skadestuekontakter registreret på fem skadestuer. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 34 s. + bilag.

Lissau I, Hesse U. Spørgeskema med randfordelinger vedrørende skoler og SFO/fritidshjem om Børn, Mad og Måltider i Nordjyllands Amt. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
Spørgeskema

Madsen M, Rasmussen S, Videbæk J. Iskæmisk hjertesygdom sygdomsforekomst og dødelighed. Notat til Sundhedsstyrelsens Hjertefølgegruppe. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
Notat

Newnham D. Fear and loathing on the high street. TES Friday. 2002;(November 29). 27-28.
Anmeldelse af Pia Christensens: Children in the city i Times Educational Supplement

Nielsen HB. Arbejdsløshed gør folk syge. Samvirke 2002;58-9.
Interview med Charlotte Reinhardt Petersen

Nørlev J. Denmark's network of healthy cities: annual report 2001. Copenhagen: National Institute of Public Health, 2002. 42 s.

Nørlev J. Sund By Netværket: årsberetning 2001. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 44 s.

Nørlev J, Laursen B, Keiding L, Madsen M. Vejledning for projektledere ved Statens Institut for Folkesundhed. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
Notat

Poulsen J. Evaluering af borgerinddragelse i Sund By Netværket. Dansk Evalueringsselskabs Konference 2002: Workshop 7. 8/2002. [Abstract]
Foredrag

Rasmussen NK. Forklaringer på sociale forskelle i sundhed. Liv 2002;4-7.
Søndergaard B. De voksne skal turde se signalerne. Red Barnet Nyt 2002;
Interview med Karin Helweg-Larsen om overgreb mod børn.

Statens Institut for Folkesundhed, Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Virksomhedsregnskab 2001. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 43 s.

Statens Institut for Folkesundhed. Beretning 2001. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 109 s.

Statens Institut for Folkesundhed. Arbejdsplan 2002. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002. 4 s.

Zwisler ADO. Hjerterehabilitering: intensiv integreret efterbehandling. Notat til Sundhedsministeriet. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
Notat

Bidrag til Ugens tal for Folkesundhed på Instituttets hjemmeside

Tilgængelige på: www.si-folkesundhed.dk/sundhedstal

(Uge 36 - 2002)

Kjøller M. Danskernes vitalitet: Midaldrende og ældre har forbedret vitalitet.

(Uge 37 - 2002)

Nielsen A. Udviklingen i astma og astmatisk bronkitis hos børn: Mange børn plages af astma og astmatisk bronkitis.

(Uge 38 - 2002)

Laursen B, Frimodt-Møller B. Sportsskader i Danmark: 100.000 sportsskader på skadestue årligt.

(Uge 39 - 2002)

Keiding L, Machon M. Risikooplevelse og miljøpåvirkninger: Mange danskere er bekymrede over udvalgte miljøpåvirkninger

(Uge 40 - 2002)

Grønbæk M og Mette Kjølner. Hvem overskrider genstandsgrænserne? Alkohol: Positiv udvikling for børnefamilier.

(Uge 41 - 2002)

Kjølner M. Muskel- og skeletbesvær i befolkningen: Muskel- og skeletbesvær præger danskerens hverdag.

(Uge 42 - 2002)

Nielsen NS. Motion og fysisk aktivitet: De inaktive: Flere og flere får stillesiddende arbejde.

(Uge 43 - 2002)

Brønnum-Hansen H, Juel K. Tabte gode leveår på grund af rygning: rygere mister mange gode leveår.

(Uge 44 - 2002)

Jerris TV. Amning: for få ammer. Ammekommiteen.

(Uge 45 - 2002)

Nielsen A. Store skoleelevers medicinbrug: Hovedpinemedicin tages hyppigt.

(Uge 46 - 2002)

Bjerregaard P. Sundhedsforhold i Danmark og Grønland: Spædbarnsdødelighed og middellevetid.

(Uge 47 - 2002)

Kjølner M, Rasmussen NK. Sociale forskelle i rygemønstret: Nedgang i rygning i alle socialgrupper, men stadig store forskelle.

(Uge 48 - 2002)

Nielsen A. Social ulighed i børns sundhed: Ulige social fordeling af børn med langvarig sygdom.

(Uge 49 - 2002)

Kjølner M, Rasmussen NK. Selvvurderet helbred i den danske befolkning: Godt selvvurderet helbred trods sygdom. Statens Institut for Folkesundhed. Uge 48 2002.

(Uge 50 - 2002)

Møller H. Fyrværkeriskader: Fald i skader med hjemmelavet fyrværkeri!

Foredragsliste 2002

Sundhedstilstanden i Danmark, Nordjyllands Amt, Kursus, Aalborg, 03-01-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Health effects of noise on children, Ecophon, Seminar, Hyllinge, Sverige, 10-01-2002
(Marie Louise Bistrup)

Social ulighed i sundhed og livsstil hos børn og unge, SFI, Forskerseminar, København, 15-01-2002 (Mette Madsen)

Udbytte og refleksioner vedrørende projektlederkursus, SIF, Møde om projektledelse, København, 29-01-2002 (Inge Lissau)

Børns sundhed i Danmark, Rigshospitalet, Efteruddannelse, København, 29-01-2002
(Anne Nielsen)

Refleksioner over projektledelse af større projekter, SIF, Møde om projektledelse, København, 29-01-2002 (Inge Lissau)

Fedme hos børn og unge. Epidemiologi, risikofaktorer, konsekvenser og forebyggelse, Barnviksenheten, Konference, Malmø, 31-01-2002 (Inge Lissau)

Sundhed i Danmark - et overblik over determinanter og udviklingsperspektiver, DPU, Master i sundhedspædagogik (undervisning), København, 01-02-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Sociale konsekvenser af sygefravær, Göteborgs Universitet, Nordisk Workshop, Göteborg, 05-02-2002 (Inge Lissau)

Kardiovaskulær epidemiologi, H:S Institut for Sygdomsforebyggelse, FSV, København, 11-02-2002 (Mette Madsen)

Befolkningens sundhedstilstand I, H:S Sygeplejerskeuddannelsen, København, 12-02-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Sundheds- og sygdomsundersøgelser i Danmark, Aalborg Universitet, Aalborg, 14-02-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Modernisering og helbred i Grønland, Seniorlægegruppen i Københavns Lægeforening m.fl., Medlemsmøde, København, 14-02-2002 (Peter Bjerregaard)

Social ulighed, klasseforskelle i sundhed i Danmark, Aalborg Universitet, Aalborg, 15-02-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Analyse af et folkesundhedsprogram, Aalborg Universitet, Aalborg, 15-02-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Forholdet mellem helbred og samfund. Sundhedstilstanden i Danmark - udvalgte områder, Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolens, København, 18-02-2002 (Jeanette Nørlev)

The ICF model and survey instrument, Washington City Group on Disability Statistics, Konference, Washington, D.C., 18-02-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Sociale forskelle i helbred, livsstil, brug af sundhedsvæsenet, arbejdsmiljø og helbredsbetingsudstødelse fra arbejdsmarkedet, SIF, Møde, København, 20-02-2002 (Inge Lissau)

Befolkningens sundhedstilstand II, H:S Sygeplejerskeuddannelsen, Undervisning, København, 21-02-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Forholdet mellem helbred og samfund. Sundhedstilstanden i Danmark - udvalgte områder, Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolens, Undervisning, København, 28-02-2002 (Jeanette Nørlev)

Rygerelateret sygelighed og dødelighed i Danmark, Dansk Selskab for Tobaksforskning m.fl., Symposium, København, 01-03-2002 (Knud Juel)

Væsentlige determinanter for fremtidige sundhedsudgifter. Fremtidens sygdomsbillede og fremtidens undersøgelses- og behandlingsteknologier, Sundhedsforvaltningen, Københavns Amt, Fremtidsseminar, København, 05-03-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Fakta og myter om forebyggelse, Fyns Amtsråd, Seminar, Fyn, 08-03-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Sociale perspektiver på lægemiddelforbrug og sundhed, Danmarks Farmaceutiske Højskole, Forelæsning, København, 12-03-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

SUSY-undersøgelsen og spørgeskemaer - Sociale forskelle i sundhed og sygelighed – Lægemiddelanvendelse, Institut for Samfundsfarmaci, København, 12-03-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Forebyggelse i lokalsamfund, MPH-uddannelsen, KU, København, 13-03-2002 (Tine Curtis)

Indikatorer for børns sundhed og sygelighed, Sundhedsstyrelsen, Debatmøde, København, 13-03-2002 (Mette Madsen)

Udarbejdelse af spørgeskemaer, Fysioterapeutskolens, København, 15-03-2002 (Mette Kjølner)

The Danish Government Programme on Public Health and Health Promotion 1999-2008 with regard to Child Health, WHO, International workshop, Trieste, 15-03-2002 (Anne Nielsen)

Hvem og hvor mange benytter sig af alternative behandlingstilbud?, Teknologirådet, Høring, København, 19-03-2002 (Mette Kjølner)

Effekter af støj på børn og forebyggelse af støj i børnehaver, Børnehaven Melita, Forældre-møde, København, 21-03-2002 (Marie Louise Bistrup)

Social ulighed i sundhed, Danmarks pædagogiske universitet, Master i Sundhedspædagogik, København, 21-03-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsens programmer og andre forskningsaktiviteter på SIF, Syddansk Universitet, Esbjerg, 04-04-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Epidemiologi, Københavns Universitet, Undervisning, København, 08-04-2002 (Niss Skov Nielsen)

Befolkningens helbred, Tandlægernes Årskursus, København, 12-04-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Opsamling og refleksion over konferencen, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, H:S, m.fl., Konference om Palliativ indsats, Kolding, 15-04-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Kvalitative forskningsmetoder i moderne lægevidenskab, Afd. for Social Medicin, Københavns Universitet, april og september, København, 15-04-2002 (Jytte Poulsen)

Children and noise - prevention of adverse effects, The European Commission, DG Environment, Conference, Green Week, Bruxelles, 15-04-2002 (Marie Louise Bistrup)

Ældre og alkohol: sygelighed og dødelighed, Ældremobiliseringen, Konference, København, 16-04-2002 (Morten Grønæk)

Metodekursus, Den lægevidenskabelige kandidatuddannelse, KU, Undervisning, København, 16-04-2002 (Tine Curtis)

Udviklingen i folkesundheden i Danmark og det danske Folkesundhedsprogram, SSID, Årskonference, Kolding, 16-04-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Cultural and social aspects of the traditional Greenlandic diet. A study on food choices and attitudes based on quantitative and qualitative data, International Arctic Science Committee, Workshop, København, 18-04-2002 (Tine Curtis)

Registers of acute myocardial infarction in the Nordic countries based on routinely collected data, European Society of Cardiology, Meeting in Working Group on Epidemiology etc., Taormina, Italien, 18-04-2002 (Mette Madsen)

Hvilke faktorer påvirker middellevetiden? - Hvad betyder den sociale ulighed i dødelighed?, MPH-Foreningen og Dansk Selskab for Samfundsmedicin, Temamøde om Folkesundhed - status og aktiviteter, København, 19-04-2002 (Knud Juel)

Udviklingen i befolkningens sundhed og sygelighed, MPH-foreningen & Dansk Selskab for Samfundsmedicin, Temadag, København, 19-04-2002 (Mette Kjølner)

Målopfyldelse i Folkesundhedsprogrammet - hvilke effekter kan forventes? Preventmodellen - Hvad vil det f.eks. betyde for dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom, hvis målene for rygning og motion nås?, MPH-foreningen & Dansk Selskab for Samfundsmedicin, Temamøde: Folkesundhed - status og aktiviteter, København, 19-04-2002 (Henrik Brønnum-Hansen)

Konstruktion af spørgeskemaer, Udviklings- og uddannelsesafd., Hvidovre Hospital, København, 24-04-2002 (Mette Kjølner)

Alkohol og sundhed, Koordineringsudvalget, København, 02-05-2002 (Morten Grønbæk)

Hvad er sundhed og sundhedsfremme?, Center for Sunde Arbejdspladser, Konference, København, 02-05-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Folkhälsoutvecklingen i Danmark och Sverige, Statens Folkhälsoinstitut, Seminar, Stockholm, 07-05-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Alkoholvaner gør en forskel, Hjernesagen, Verdens Apopleksidagen, København, 10-05-2002 (Morten Grønbæk)

Ulykkesregisteret - betydningen af den lokale skaderegistrering, Randers Centralsygehus, Temamøde, Randers, 16-05-2002 (Birthe Frimodt-Møller)

Epidemiologiske forhold omkring Thulesagen, Århus Universitet, MHP-uddannelsen, Århus, 16-05-2002 (Knud Juel)

Udtræksprogram - udnyttelse af Ulykkesregisteret til lokal forebyggelse, Randers Centralsygehus, Temamøde, Randers, 16-05-2002 (Hanne Møller)

Ulykkesregisteret - betydningen af den lokale skaderegistrering, Esbjerg Centralsygehus, Temamøde, Esbjerg, 17-05-2002 (Birthe Frimodt-Møller)

Udtræksprogram - udnyttelse af Ulykkesregisteret til lokal forebyggelse, Esbjerg Centralsygehus, Temamøde, Esbjerg, 17-05-2002 (Hanne Møller)

National report on illicit drug use in Denmark, EMCCDA, Konference, Lisabon, 23-05-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Helseprofiler - i Danmark - I Europa, Norsk Nettverk av Helse- og Miljøkommuner m.fl., Seminar, Moss, Norge, 27-05-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Danskeres oplevelse af risiko for eget helbred, DSSAM, 9. danske samfundsmedicinske konference, Middelfart, 27-05-2002 (Lis Keiding)

N-3 PUFA and cardiovascular risk factors in Greenland, ISSFAL, ISSFAL Congress, Montreal, Canada, 28-05-2002 (Peter Bjerregaard)

Sundhed og livskvalitet hos danskerne år 2000, Det tværfaglige uddannelsesudvalg, 29-05-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Miljøfaktorer i danskernes hverdag, Indenrigs- og Sundhedsministeriets Miljømedicinske Forskningscenter, Årsmøde, København, 31-05-2002 (Lis Keiding)

Correlations between experienced domestic violence, job affiliation and self-reported health, Women Work & Health, Third International Congress, Stockholm, 02-06-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Fysisk aktivitet i den danske voksenbefolkning 1994 og 2000, Forum for Motion, Arbejdsseminar, Slagelse, 12-06-2002 (Niss Skov Nielsen)

Alcohol, type of alcohol and coronary heart morbidity and mortality, Fondazione Lorenzini, Global Risk 2002 Symposium, Florence, Italien, 13-06-2002 (Morten Grønbæk)

Large Regional Variations in Cardiac Rehabilitation Programmes in Denmark - can this be accepted? IV Nordic Congress on Cardiac Rehabilitation, Reykjavik, 15-06-2002 (Ann-Dorthe Olsen Zwisler, Mette Madsen)

Norms in small social groups and national development in smoking habits among Danes, 3rd European Conference on Tobacco and Health, Warszawa, 20-06-2002 (Niss Skov Nielsen)

Danskernes sundhed og sygelighed anno 2000, Visionsgruppen i Miljø for Folkesundhedsvidenskab, Fagligt arrangement, Århus, 13-08-2002 (Mette Kjølner)

Danskernes sundhed og sygelighed anno 2000, Visionsgruppen i Miljø for Folkesundhedsvidenskab, Fagligt arrangement, Århus, 13-08-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Morbidity among responders and non-responders in the Danish Health and Morbidity Surveys 1987-1994, ICIS, Conference, København, 15-08-2002 (Mette Kjølner)

The Danish Health and Morbidity Survey 2000 - Design and Analysis, Matematisk-Statistisk Afd. Umeå Universitet, Baltic-Nordic conference, Ammarnäs, Sverige, 18-08-2002 (Michael Davidsen)

Fysisk aktivitet og sundhed, Dansk Selskab for Fysisk Aktivitet og Sundhed, Møde, København, 22-08-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Type of alcohol and abdominal obesity, 9th ICO Organizing Committee, 9th International Congress on Obesity, Sao Paolo, Brasilien, 24-08-2002 (Morten Grønbæk)

A comparison of longstanding illness based on Survey Data and National Patient Registry of Admission, SFI Survey, Conference, København, 26-08-2002 (Michael Davidsen)

Om Statens Institut for Folkesundhed, Københavns Universitet, Hvad-kan-jeg-blive-arrangement, Den folkesundhedsvidenskabelige uddannelse, København, 27-08-2002 (Lis Keiding)

Social and regional variations in health behaviour and their determinants. A European cross border comparison, International Society of Behavioral Medicine, Kongres, Helsinki, 28-08-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Reducing social inequalities in health: the contribution of health, International Society of Behavioral Medicine, Kongres, Helsinki, 29-08-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Suicidal Ideation and Suicide Attempts among Danish Adults: Socio-demographic variations
International Society of Behavioral Medicine, Kongres, Helsinki, Finland, 30-08-2002
(Jeanette Nørlev)

Seksuelt misbrug af børn og unge, Sygekassernes Helsefond, Konference, København,
30-08-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Forskellige evaluerings- og analysemetoder mv., Kursusrådet Sønderjyllands Amt, Kursus,
Rødebro, 03-09-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Social ulighed i børns sundhed i Danmark, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Bachelor-
uddannelse, København, 05-09-2002 (Anne Nielsen)

Metoder i samfundsfarmaceutisk forskning, Danmarks Farmaceutiske Højskole, København.
(Niels Kr. Rasmussen)

Hvorfor skal vi forebygge? Nordjyllands Amt, Sundhedsfremmeseminar, Aalborg, 09-09-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Social Patterns in Drug Abuse, Narkoseminar, Gardamoen, Norge, 10-09-2002 (Niss Skov
Nielsen)

Sundhed og sygelighed i Danmark 2002 med fokus på Vestsjællands Amt, Vestsjællands Amt,
Temadag, Kalundborg, 10-09-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Evaluering af borgerinddragelse i Sund By Netværket, Dansk Evalueringsselskab, Konference:
Evaluering 2002 - lærer vi noget? Helsingør, 13-09-2002 (Jytte Poulsen)

Temagruppen vedr. forebyggelse og sundhedsfremme, Amtsrådsforeningen, Temadag,
København, 13-09-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Befolkningens sundhedstilstand, H:S Sygeplejeuddannelsen, København, 17-09-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Sundhed, sygdom, vækst og udvikling blandt etniske minoritetsbørn, Jysk Pædagogisk Center,
CVU-Nordjylland, Landskonference for pædagoger, Horsens, 17-09-2002 (Anne Nielsen)

Hvad virker inden for forebyggelse og sundhedsfremme? Det Nationale Råd for Folkesundhed,
Konference - regeringsprogrammet "Sund hele livet", Odense, 20-09-2002 (Finn Kamper-
Jørgensen)

Folkesundhed, Sundhedsudvalget, Storstrøms Amt, Budgetseminar, Næstved, 23-09-2002
(Finn Kamper-Jørgensen)

Sociologiske grundbegreber, Århus Universitet, MHP-uddannelsen, Århus, 23-09-2002
(Niels Kr. Rasmussen)

Dansk alkoholforskning, Avd. för klinisk alkoholforskning, Malmö, Møde, Malmö,
26-09-2002 (Morten Grønæk)

Sundhed og sygelighed 2000 - og udviklingen siden 1987 - på nationalt plan og på amtsplan, Vejle Amt, Temadag, Vejle, 27-09-2002 (Mette Kjøller)

Sundhed og sygelighed i Danmark, Junior Chamber og Dansk Arbejdsgiverforening, Temadag, Ringsted, 28-09-2002 (Mette Kjøller)

Social ulighed i sundhed og livsstil hos børn og unge - betydning af klasse og kammeratskabsgruppe, Socialforskningsinstituttet, Konference om Social arv, København, 30-09-2002 (Mette Madsen)

Forholdet mellem helbred og samfund. Sundhedstilstanden i Danmark - udvalgte områder, Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolens, København, 30-09-2002 (Jeanette Nørlev)

Kompetencer og psykologiske træk hos minoritetsbørn og danske børn. Resultater fra to undersøgelser, Gymnasielærernes forening, Temamøde, København, 03-10-2002 (Anne Nielsen)

Folkesundhed på tre ben. Miljøet som fornyer og samarbejdspartner, Miljø for Folkesundhedsvidenskab, Århus Amt, Temadag, Århus, 04-10-2002 (Mette Kjøller)

Children and noise - good examples of prevention of adverse effects, EU Concerted Action, Noise Pollution Health Effects, Konference, Berlin, Tyskland, 06-10-2002 (Marie Louise Bistrup)

Sociologiske grundbegreber, Århus Universitet, MPH-uddannelsen, Århus, 07-10-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Forholdet mellem helbred og samfund. Sundhedstilstanden i Danmark - udvalgte områder, Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolens, Undervisning, København, 09-10-2002 (Jeanette Nørlev)

Kan man spørge unge om seksuelle overgreb? Og hvad svarer de? SISO, Konference, Fredericia, 10-10-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Alcohol, type of alcohol and coronary heart morbidity and mortality - Results from the Danish cohort studies, The British Beer and Pub Association, 30th Int. Medical Advisory Group (IMAG), Bruxelles, 14-10-2002 (Janne Tolstrup)

Det sunde Danmark: Hvorfor gør vi som vi gør? Center for Videregående Uddannelse, VCU Syd, Kursus, Næstved, 18-10-2002 (Mette Kjøller)

Alcohol, beverage choice and coronary heart disease, Universidad Catolica, Santiago, Møde om Alcohol, Wine and Health, Santiago, Chile, 20-10-2002 (Morten Grønbæk)

Alcohol, beverage preference and risk of heavy drinking and cirrhosis, Universidad Catolica, Santiago, Møde om Alcohol, Wine and Health, Santiago, Chile, 21-10-2002 (Morten Grønbæk)

Levekår og sundhed i Danmark, Institut for Folkesundhedsvidenskab, MPH-uddannelsen, København, 21-10-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Levekår og sundhed i Danmark, Institut for Folkesundhedsvidenskab, MPH-uddannelsen, København, 21-10-2002 (Mette Kjøller)

Social ulighed - hvordan afspejles det i det danske samfund? CVU København og Nordsjælland, Temadag, Hillerød, 22-10-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Forebyggelse og sundhedsfremme, Bacheloruddannelse, KU, København, 28-10-2002 (Tine Curtis)

Vold mod kvinder i de nordiske lande: forekomst, karakter og konsekvenser. Resultater af en række aktuelle befolkningsundersøgelser, Kvinderådet, Det Nationale Voldsobservatorium og LOKK, Konference, København, 29-10-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Mål og målopfyldelse i Folkesundhedsprogrammet. Tabte gode leveår og effekten af rygning. Forventet reduktion i fx dødelighed af iskæmisk hjertesygdom ved intervention over for rygning og fysisk inaktivitet, Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, Temamøde, København, 30-10-2002 (Henrik Brønnum-Hansen)

Danskernes middellevetid. Hvilke faktorer påvirker middellevetiden? Og hvad betyder den sociale ulighed i dødelighed? Center for Forebyggelse, Temamøde, København, 30-10-2002 (Knud Juel)

Udviklingen i befolkningens sundhed og sygelighed, Center for Forebyggelse, Temamøde, København, 30-10-2002 (Mette Kjøller)

Udarbejdelse af spørgeskemaer, Fysioterapeutskolen, Undervisning, København, 01-11-2002 (Mette Kjøller)

Systematic medical data collection; a tool in preventing IHL violations, Dansk Røde Kors Seminar on Medical Data Collection, Lyngby, 02-11-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Experiences gained by a pilot project in Occupied Territories of Palestine, Dansk Røde Kors, Seminar on Medical Data Collection, Lyngby, 03-11-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Experiences gained by a pilot project in Occupied Territories of Palestine, Dansk Røde Kors, Seminar on Medical Data Collection, Lyngby, 03-11-2002 (Henrik Brønnum-Hansen)

Drikkemønster og dødelighed af alkoholisk cirrose i en kohorte af danske alkoholmisbrugere, Alkoholenheden på Hvidovre Hospital, Temadag, København, 06-11-2002 (Mads Kamper-Jørgensen)

Alkohol, vin, sygelighed og dødelighed, Alkoholenheden på Hvidovre Hospital, Temadag, København, 06-11-2002 (Morten Grønbæk)

Befolkningens sundhedstilstand i Vestsjælland, Vestsjællands Erhvervsråd m.fl., Inspirationsdag om sundhed på arbejdspladsen, Gerlev, 07-11-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Modernisering og kardiovaskulære risikofaktorer - hvad sker der, når grønlændere flytter til Danmark? Grønlandsmedicinsk Selskab, Medlemsmøde, København, 09-11-2002 (Peter Bjerregaard)

Children and noise - prevention of adverse effects, Ecophon, Seminar, København, 11-11-2002 (Marie Louise Bistrup)

Folkesundhed og folkesundhedsprogram - Hvordan er danskernes sundhedstilstand aktuelt? - Regeringens folkesundhedsprogram og dets betydning, - Fysioterapeuters rolle i fremtidens folkesundhedsarbejde? Dansk Fysioterapeuter. Temadage, Ringkøbing, 11-11-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Sammenhængen mellem alkoholforbrug og hjertesygdom, Bryggeriforeningen, Seminar om øl og helbred, København, 11-11-2002 (Morten Grønbæk)

Epidemiologi og økonomi, Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, 12-11-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhed og sygdom i et historisk, socialt og geografisk perspektiv, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Undervisning, København, 12-11-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Seksuelt misbrug af børn: - problemets omfang og karakter, - hvem er det der forgriber sig på børn? - og hvilke følger har det for børnenes trivsel? DGI, Konsulent-temadag, Vejle, 12-11-2002 (Karin Helweg-Larsen)

Eksisterende sundhedsdata om børn, Folkesundhedsvidenskab, kandidatstudiet, København, 14-11-2002 (Anne Nielsen)

Folkesundhed og et godt liv - en udfordring for samfundet og for social- og sundhedssektoren, Det færøske trivsels- og sundhedsudvalg, Konference, Thorshavn, Færøerne, 14-11-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Hvad kan sociologer bruges til? Sociologisk Forening i Aalborg, Erhvervsdag, Aalborg, 14-11-2002 (Jeanette Nørlev)

Alkohol og aterotrombose, Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase, Videnskabeligt møde, København, 14-11-2002 (Morten Grønbæk)

"Sund hele livet", Danmarks Pædagogiske Universitet, Modul 1, Master i Sundhedspædagogik, København, 15-11-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhed og sygdomsmønster. Sundhedsprofil, dødelighed m.m., Den alm. danske lægeforening, Lægedage 2002, København, 15-11-2002 (Peter Bjerregaard)

Hvordan ser fremtiden ud? Den alm. danske lægeforening, Lægedage 2002, København, 15-11-2002 (Peter Bjerregaard)

Modernisering og kardiovaskulære risici, Grønlandsmedicinsk Selskab, Medlemsmøde, København, 15-11-2002 (Peter Bjerregaard)

Indvandrere og sundhedsvæsenet, Indvandrerstudier, Gæsteforelæsning, Odense, 17-11-2002 (Anne Nielsen)

Udviklingen i unges livsstil fra 1994 til 2000, Militærmedicinsk Selskab, Møde, København, 18-11-2002 (Niss Skov Nielsen)

Environmental health in the Danish Health Interview Survey, WHO, European Centre for Environment and Health, Planning Meeting, Bonn, Tyskland, 18-11-2002 (Lis Keiding)

Selv mord, selvmordsforsøg og selvmordstanker i Danmark. Et tværinstitutionelt og tværfagligt forskningssamarbejde, Center for selvmordsforskning, Årsmøde, Vejstruplund, 20-11-2002 (Mette Madsen)

Dødsårsagsregister, Landspatientregister og Ulykkesregisteret ved Statens Institut for Folkesundhed, Sund By Netværket & SIF, Temadag, København, 21-11-2002 (Birthe Frimodt-Møller)

Alvorlige belastninger og life events, adaptive mekanismer, sundhedsadfærd og fysisk og mental sundhed hos 20-årige i Danmark, Socialforskningsinstituttet, Forskerseminar, København, 26-11-2002 (Anne Nielsen)

Children and noise - prevention of adverse effects, Audiologisk Selskab, Sverige, Symposium, Göteborg, 27-11-2002 (Marie Louise Bistrup)

International Network on Children's Health, Environment and Safety, Svenske Läkare for Miljöet, Seksionsmøde, Lægedage, Göteborg, 28-11-2002 (Marie Louise Bistrup)

Poster - EUPHA 2002 vedr. Social differences in health and in use of health care services in the Swedish and Danish Oeresund-region, EUPHA, Annual meeting, Dresden, 28-11-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Striking the balance between outcomes and determinants (social cohesion), EUPHA, Årsmøde 2002. Dresden, 30-11-2002 (Anne Nielsen)

Erfaringer med folkesundhedsprogrammet, Studienævnet, Temadag, København, 06-12-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Vin, alkohol og dødelighed, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Panum, Ph.d. kursus, København, 06-12-2002 (Morten Grønbæk)

Social inequality in health and health behaviour in Denmark: A study of 14-16-year old school children, Center for empirisk forskning om børns sundhed m.m, Forskerseminar, København, 08-12-2002 (Anne Nielsen)

Moderator ved konference om social ulighed i skolebørns helbred og sundhedsvaner, Institut for folkesundhedsvidenskab, Forskerseminar, København, 08-12-2002 (Niels Kr. Rasmussen)

Social inequalities in health among children and young people - Danish case, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Konference, København, 09-12-2002 (Finn Kamper-Jørgensen)

Tuberculosis, suicide, and seal meat - health and disease among the Inuit in Greenland, Centre for Arctic Medicine, Oulu University, Forelæsning, Oulu, Finland, 16-12-2002 (Peter Bjerregaard)

Udarbejdelse af spørgeskemaer og introduktion til SPSS, Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolen i Næstved, Næstved, 18-12-2002 (Ulrik Hesse)

Personalets deltagelse i vejledning og rådgivning, tidsskrifts- og referee-virksomhed, bedømmelser, censorater, undervisning og evaluering af institutioner

Vejledning og rådgivning har involveret flere medarbejdere ved Institutet i 2002:

Charlotte Reinhardt Petersen, ph.d., Sundhed og livskvalitet hos børn af marginaliserede forældre i Norden (*Mette Madsen, Anne Nielsen*)

Ann-Dorthe Olsen Zwisler ph.d., Hjerterehabilitering i Danmark (*Mette Madsen, Henrik Brønnum-Hansen*)

Susan Michelsen ph.d., Sociale konsekvenser af cerebral parese (*Mette Madsen*)

Søren Rasmussen ph.d., Regionale variationer i prognosen efter AMI i Danmark og Sverige (*Mette Madsen*)

Anne Merete Boas Soja ph.d., Intensiv hjerterehabilitering af diabetespatienter (*Mette Madsen*)

Kim Moesgaard Iburg, ph.d. DALY, EuroQol, SF-36 og andre metoder til beregning af sygdomsbelastninger i befolkningen. (*Niels Kr. Rasmussen*)

Marianne Jensen, ph.d. Smerteepidemiologi (*Niels Kr. Rasmussen*)

Merete W. Nielsen, ph.d. Sociale forskelle i brug af medicin (*Niels Kr. Rasmussen*)

Karo Thomsen, ph.d. Bygdesundhed og bygdesundhedstjeneste i Vestgrønland. (*Peter Bjerregaard*)

Marit Eika Jørgensen, ph.d. Diabetes og kardiovaskulær risiko blandt grønlandske inuit (*Peter Bjerregaard*)

Vanita Sundaram ph.d. Gender differences in victimisation as a consequence of violence: a theoretical and register-based study (*Peter Bjerregaard*)

Hanne W. Nielsen, Sisse Seerup Varming og Astrid Veloso, 3-års bacheloropgave (Folkesundhedsvidenskab) Kost og fedme – den familiære interaktion (*Inge Lissau*)

Ellen Madsen, Susse Broberg og Merete Bertelsen, Undersøgelse af effekten af den fysioterapeutiske intervention til nyhenviste poliopatier i PTU (*Mette Kjøller*)

Vejleder for bachelorprojekt ved Københavns Universitet, kandidatuddannelsen i folkesundhed (*Tine Curtis*)

Mette Machon og Kamilla Bolt Jørgensen, Vejleder for bachelorstuderende ved Københavns Universitet i folkesundhedsvidenskab (*Lis Keiding*)

Vejleder for OSVAL II-studerende ved Københavns Universitet (*Karin Helweg-Larsen*)

Bachelor-vejleder for tre studerende ved Folkesundhedsvidenskabsuddannelsen (*Anne Nielsen*)

Medlem af følgegruppe ved SFI for projektet: Tidsanvendelse blandt pakistanere, tyrkere og somaliere – et integrationsperspektiv (*Pia Haudrup Christensen*)

Medlem af styregruppen for ”Miljøstyrelsens forprojekt til samkøring af registerdata for miljø og sundhed” (*Henrik Brønnum-Hansen*)

Opgaver for Center for Ulykkesforskning: løbende rådgivning og vejledning vedr. datakilder til ulykkes-/skadedata, deres anvendelsesmuligheder og udnyttelse til skadeforebyggelse (*Birthe Frimodt-Møller*)

WHO-FIC Collaborating Centre, Uppsala: Konsulent vedr. ulykkesklassifikationer (*Birthe Frimodt-Møller*)

To ph.d.-studerende på Københavns Universitet (*Morten Grønbæk*)

Syv bachelorstuderende/opgaver på Københavns Universitet (*Morten Grønbæk*)

Tidsskrifts- og referee-virksomhed

International Journal of Circumpolar Health (*Peter Bjerregaard, redaktør*)

Scandinavian Journal of Public Health (*Finn Kamper-Jørgensen (Co-editor), Niels Kr. Rasmussen*)

Ugeskrift for Læger (*Mette Madsen, Niels Kr. Rasmussen, Anne Nielsen, Morten Grønbæk, Finn Kamper-Jørgensen*)

Danish Medical Bulletin (*Finn Kamper-Jørgensen, redaktionskomiteen*)

European Journal of Public Health (*Mette Madsen*)

Stroke (*Henrik Brønnum-Hansen*)

Journal of Clinical Epidemiology (*Henrik Brønnum-Hansen*)

Vård i Norden (*Niels Kr. Rasmussen*)

Scandinavian Journal of Caring Sciences (*Yrsa Andersen*)

Archives of Public Health (*Niels Kr. Rasmussen*)

Miljø og Sundhed (*Lis Keiding, medredaktør*)

Injury Prevention (*Birthe Frimodt-Møller*)

Circulation (*Knud Juel, Morten Grønbæk*)

American Journal of Epidemiology (*Knud Juel, Morgen Grønbæk*)

Acta Anaesthesiologica Scandinavica (*Knud Juel*)

Psychology, Health and Medicine (*Denise Sanderson*)

ESRC, The Economic and Social Research Council, UK (*Pia Haudrup Christensen*)

Children and Society (*Pia Haudrup Christensen*)

Arctic (*Peter Bjerregaard*)

Science of the Total Environment (*Peter Bjerregaard*)

Alcohol Research Health (*Morten Grønbæk*)

Clinical Nutrition (*Morten Grønbæk*)

Lung Cancer (*Morten Grønbæk*)

European Journal of Clinical Nutrition (*Morten Grønbæk*)

Journal of Internal Medicine (*Morten Grønbæk*)

European Journal of Epidemiology (*Morten Grønbæk*)

Bedømmelser

Christian Munk, ph.d.-afhandling Københavns Universitet: Younger women and smoking
(*Mette Madsen*)

Bedømmelse af Forskningsstipendier på Rigshospitalet og på Det Sundhedsvidenskabelige
Fakultet KU. (*Mette Madsen*)

Bedømmelse af ansøgninger til Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering
(*Mette Madsen*)

Bedømmelse af ansøgninger til Norges Forskningsråd, Faggruppen for samfundsmedicin og
helsetjeneste (*Mette Madsen*)

Bedømmelse af 1 ph.d.-opgave, Århus Universitet (*Morten Grønbæk*)

Bedømmelse af 1 ph.d.-opgave, Odense Universitet (*Morten Grønbæk*)

Bedømmelse af 1 ph.d.-opgave, Københavns Universitet (*Morten Grønbæk*)

Censorater

Censor ved Sociologisk Institut
(*Niels Kr. Rasmussen*)

Censor ved de erhvervsøkonomiske uddannelser, Handelshøjskolen i København
(*Finn Kamper-Jørgensen*)

Censor ved MPH-uddannelse ved Københavns Universitet og Århus Universitet
(*Finn Kamper-Jørgensen*)

OSVAL-II, Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, København (*Finn Kamper-Jørgensen, Karin Helweg-Larsen*)

Censor ved Danmarks Pædagogiske Universitet (DPU) Master i Sundhedspædagogik (*Niels Kr. Rasmussen*)

Evaluering af institutter, forskningsprogrammer mv.

Evaluering af det norske helsetjenesteforskningsinstitut HELTEF (*Finn Kamper-Jørgensen*)

Undervisning

Ekstern lektor ved ph.d.-uddannelsen på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, KU. (*Mette Madsen*)

Ekstern lektor på KU, ph.d.-sekretariatet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. ph.d.-vejledning (*Peter Bjerregaard*)

MPH uddannelsen ved Århus Universitet (Thulesagen), (*Knud Juel*)

MPH uddannelsen ved Københavns Universitet, Levekår og sundhed i Danmark, (*Mette Kjøller*)

MPH-uddannelsen, Sociologiske grundbegreber, Aarhus Universitet, (*Niels Kr. Rasmussen*)

MPH uddannelsen ved Københavns Universitet, Levekår og sundhed i Danmark, (*Niels Kr. Rasmussen*)

MPH-uddannelsen, Københavns Universitet, (*Tine Curtis*)

Gæsteforelæser ved Medical Anthropology Unit, Faculty of Social and Behavioural Sciences, University of Amsterdam (*Pia Haudrup Christensen*)

Fysioterapiuddannelsen, Fysioterapeutskolen i København, (*Mette Kjøller*)

Sociologisk Metodekursus, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Afd. for Social Medicin, KU., (*Jytte Poulsen*)

Alkoholuddannelsen, Alkohol og Sundhed, (*Janne Tolstrup*)

Pædiatrisk efteruddannelse for sygeplejersker (*Anne Nielsen*)

Bachelor-uddannelsen, Institut for Folkesundhedsvidenskab, KU, (*Anne Nielsen*)

Kandidatstudiet, Folkesundhedsvidenskab, KU, (*Anne Nielsen*)

Gæsteforelæser ved indvandrerstudier, (*Anne Nielsen*)

Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolen (*Jeanette Nørlev*)

Sociologiuddannelsen ved Aalborg Universitet, (*Jeanette Nørlev*)

Fysioterapiskolen og Ergoterapiskolen i Næstved, (*Ulrik Hesse*)

Fysioterapiskolen og Ergoterapiskolen i Næstved, ekstern vejleder på bachelorprojekt, (*Ulrik Hesse*)

Københavns Universitet, FSV, bivejleder på bachelorprojekt (*Ulrik Hesse*)

Undervisning på Danmarks Sygeplejerskehøjskole v/Aarhus Universitet og UCSF. (*Yrsa Andersen*)

Forelæsning i Samfundsfarmaci om lægemiddelforbruget, Institut for Samfundsfarmaci, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Forelæsning på studiet Folkesundhedsvidenskab, Syddansk Universitet, Esbjerg, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Forelæsning på 6. semester i Samfundsfarmaci med ledelse og organisation, Danmarks Farmaceutiske Højskole, København, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Det Tværfaglige Uddannelsesudvalg, Syddansk Universitet, Odense, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Undervisning i metode, Institut for Samfundsfarmaci, Danmarks Farmaceutiske Højskole, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Det Sygeplejefaglige Diplomstudium, Aarhus Universitet, (*Niels Kr. Rasmussen*)

Aalborg Universitet, Specialisering i Sygdoms- og sundhedssociologi (*Niels Kr. Rasmussen*)

Københavns Universitet, fagleder, basal epidemiologi, (*Morten Grønbæk*)

Københavns Universitet, ekstern lektor/fagleder, alkohol og helbred (*Morten Grønbæk*)

Københavns Universitet, ekstern lektor, avanceret epidemiologi/meta-analyser, (*Morten Grønbæk*)

Københavns Universitet, ekstern lektor, udvidet ernæringsepidemiologi, (*Morten Grønbæk*)

Ringgården Alkoholbehandlingscenter, alkohol og helbred, (*Morten Grønbæk*)

Københavns Universitet, medicinstudiet, epidemiologi, (*Niss Skov Nielsen*)

Ekstern lektor, Folkesundhedsvidenskabsuddannelsen. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Undervisning og eksamination i faget Sundhedsfremme og forebyggelse. (*Tine Curtis*)

Lægeuddannelsen, Metodekursus, Københavns Universitet, (*Tine Curtis*)

Forskerskolen for Folkesundhedsvidenskab, medarrangør af kursus i kardiovaskulær epidemiologi i samarbejde mellem Forskerskolen og en nyoprettet forskerskole i kardiovaskulære sygdomme (Danish Cardiovascular Research Academy) (*Mette Madsen*)

Aktive projekter 2002

Der er tale om udskrifter fra Institutets projektdatabase

1. Befolkningens almene sundhedstilstand

1053

Udviklingen i tabte gode leveår i Danmark

Formål:

At beskrive udviklingen i tabte gode leveår (health expectancy) i Danmark.

1053

Geografiske forskelle i tabte gode leveår i Danmark

Formål:

At beskrive de geografiske forskelle i tabte gode leveår (health expectancy) i Danmark 2000.

1307

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen

Formål:

SIFs 3. generelle sundheds- og sygelighedsundersøgelse har til formål at beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed, sygelighed og funktionsbegrænsninger i befolkningen samt forekomsten og fordelingen af faktorer, der har betydning for sundhedstilstanden. Skal indgå i SIFs tidsserie. Skal endvidere monitorere Folkesundhedsprogrammet og planmæssigt tilpasses dette. Dækker bl.a. flg. emner ud over kerneelementerne:

- Sundhed i sygelighed blandt børn
- Væsentlige miljøfaktorer
- Bolighygiejne
- Tandstatus
- Smerteepidemiologi
- Spiseforstyrrelser
- Holdning til lægemidler
- Overvågning af HIV-testning
- Patientklager
- Forekomst af vold
- Seksualliv
- Brug af euforiserende stoffer
- Selvmordsforsøg.

1311

DANCOS - Forløbsundersøgelse. SUSY-10 års registeropfølgning

Formål:

Med udgangspunkt i en registerbaseret opfølgning af SIFs interviewundersøgelser at undersøge determinanter for sygelighed og dødelighed, determinanter for brug af sundhedsvæsenet, helbredsforholds betydning for udvikling i erhvervsdeltagelse, leveår og velfærd, samt validitet og bortfald i surveyundersøgelser.

1330

DANCOS: Selvrapporteret helbred og senere sygelighed og dødelighed

Formål:

At undersøge den prediktive værdi af selvvrurderet helbred for dødelighed og sygelighed i en repræsentativ kohorte af voksne danskere på 16 år eller derover, fulgt i tidsperioden 1987 til 1997

Blandt delmålene kan fremhæves:

- at dokumentere sammenhængen mellem selvvrurderet helbred og dødelighed
- at analysere om sammenhængen mellem selvvrurderet helbred og dødelighed er forskellig i forskellige sociodemografiske grupper
- at analysere sammenhængen mellem selvvrurderet helbred og dødelighed i relation til forskellige mål for sygelighed (langvarig sygdom, forskellig form for langvarig sygdom, aktivitetsbegrænsende sygdom, 14-dages gener og symptomer)
- at analysere betydningen af selvvrurderet helbred for hospitalsindlæggelse og brug af alment praktiserende læge.

1330

Overensstemmelse mellem selvrapporterede oplysninger og registerdata

Formål:

På baggrund af oplysninger om langvarige sygdomme i DANCOS-materialet og oplysninger om relevante indlæggelser op til fem år før interview at vurdere graden af overensstemmelse mellem de to registre.

1342

Analyse af forskelle mellem deltagere og ikke-deltagere i interviewundersøgelser

Formål:

At vurdere hvorledes deltagere og bortfald i interviewundersøgelser i et 10 års forløbsperspektiv adskiller sig fra hinanden med hensyn til sociale og helbredsmæssige faktorer samt kvantitativt at bestemme hvilken betydning bortfaldet har for de analyser vi laver på det aktuelle sample.

1409

Survey data on disability in Europe

Formål:

At undersøge sammenligneligheden af spørgsmål i europæiske Health interview surveys m.m., der udføres i 1999 og 2000.

1413

Perceived health. Setting up a coherent set of health indicators for EU, Health monitoring program

Formål:

At udvikle et program/en model for hvordan man laver tværnational validering i forbindelse med selvvrurderet helbred. Med henblik på at sikre at målingerne af selvvrurderet helbred på tværs af landegrænserne bliver så valide som muligt.

1427

Monitorering af forekomst af risikoadfærd for spiseforstyrrelser

Formål:

- at foretage den første monitorering af forekomsten af risikoadfærd for spiseforstyrrelser i den danske befolkning
- at tegne en profil med hensyn til sociodemografiske kendetegn og sundheds – og livsstilsvaner for personer med risikoadfærd for udvikling af spiseforstyrrelser.

1442

Monitorering af brug af narkotiske stoffer

Formål:

- at beskrive den voksne befolknings brug af euforiserende stoffer
- at foretage monitoreringen på en sådan måde, at data er sammenlignelige med den monitorering, der foregår på europæisk plan.

1448

Smerteepidemiologi

Formål:

At estimere hyppigheden af kroniske/langvarige smerter i befolkningen, identificere behandlingskrævende personer, belyse karakteristika ved disse personer (biologisk, psykisk og socialt), belyse konsekvenser og indskrænkninger i livsførelse i form af sygefravær, brug af sundhedsvæsen mm.

1459

Befolkningens holdning til lægemidler

Formål:

- at belyse befolkningens holdning til lægemidler og lægemiddelforsyning, herunder holdning til naturlægemidler, ønsker om information og vejledning vedr. lægemidler, holdning til forhandlingskanaler mv.
- at belyse, hvorledes befolkningen klassificerer/afgrænser lægemidler og beslægtede varer.
- at belyse befolkningens holdning til lægemiddelforsyningen, herunder holdning til forhandlingskanaler, lægemiddelpriser mv.

1461

WHO-trivselsindeks

Formål:

- at beskrive den voksne befolknings trivsel.
- at fremskaffe et dansk normmateriale ved brug af WHO's trivselsindeks.

1465

Seksuel lyst, seksuel tilfredshed og livskvalitet

Formål:

At belyse den voksne befolknings vurdering af eget seksualliv målt i relation til bl.a. seksuel lyst, seksuel tilfredsstillelse og seksuel orientering. Skal bidrage til en bredere beskrivelse af den helbredsrelaterede livskvalitet.

1467

Den danske Sygeplejerskekohorte

Formål:

På baggrund af spørgeskemaundersøgelser og registeroplysninger at undersøge mulighederne for at forebygge knogleskørhed og åreforkalkning hos sygeplejersker efter menopausen, specielt i relation til deres livsstil, sundheds- og sygdomsadfærd og anvendelse af postmenopausal hormonsubstitution. Kohorten kan stille data til rådighed for videnskabelige undersøgelser til belysning af andre vigtige problemstillinger inden for sundhedsområdet, f. eks. i samarbejde med andre videnskabelige institutioner.

1485

Frederiksborg Amts sundhedsprofil

Formål:

Indsamle data som grundlag for udarbejdelse af Frederiksborg Amts sundhedsprofil, som er sammenlignelig med de tidligere gennemførte.

1496

Livsstil og brug af kvindelige kønshormoner efter menopausen og risikoen for osteoporotiske knoglebrud . "Osteoporose og hormonbrug"

Formål:

At bestemme den relative risiko for osteoporotiske knoglebrud og effekten af brugen af kvindelige kønshormoner østrogen/gestagen.

1534

SUSY - WHO

Formål:

Det er formålet med undersøgelsen at foretage befolkningsorienterede vurderinger af forskellige sygdomstilstande med henblik på at beregne DALY for disse sygdomstilstande. Endvidere vil dataindsamlingen blive anvendt til at betjene forskellige samarbejdspartnere med dataindsamling.

1563

Udvikling af elektronisk/internetbaseret præsentations- og afrapporteringssystem for Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen

Formål:

At udvikle en internetbaseret formidling af SUSY-2000 resultaterne.

I databasen skal der være mulighed for at få yderligere informationer om ca. 160 udvalgte, ”interessante” spørgsmål/indikatorer. De interessante, udvalgte indikatorer er baseret på de samme spørgsmål, som udgør kerneelementerne i SUSY-2000 undersøgelsen. Det tilstræbes, at der skal være mulighed for at trække yderligere information ud af disse indikatorer - både ud af det fulde spørgsmål og ud af afledte eller evt. konstruerede dichotomiserede variable.

På såvel de fulde ”interessante” spørgsmål som på de dichotome variable skal der kunne foretages krydstabuleringer med socio-demografiske baggrundsfaktorer ved hjælp af en inkluderet regnemaskine.

Resultaterne af krydstabuleringerne skal vises på tabelform. Det skal være muligt at overføre tabellerne til Excel, således at der nemt kan dannes grafiske visninger af krydstabuleringerne. I den dichotome form skal der herudover være mulighed for at vise køns- og aldersspecifikke fordelinger samt amtsvariationer. Disse fordelinger og variationer skal dels formidles på tabelform og dels grafisk via henholdsvis søjlediagrammer og landkort.

Endelig skal der også være mulighed for at foretage selektion i datamaterialet. I den forbindelse skal det være muligt at få oplyst socio-demografiske karakteristika i det udvalgte amt (køns- og aldersfordelingen, køns- og aldersfordelingen i uddannelsesgrupper og køns- og aldersfordelingen i socio-økonomiske grupper).

1567

Public Health Report for Denmark

Formål:

At udarbejde den første egentlige Public Health Report for Danmark - jf. bl.a. de svenske Folkhälsorapporter.

1570

Social ulighed i sundhed og livsstil hos børn og unge - betydning af kammeratskabsgrupper

Formål:

At identificere, udvikle og afprøve interventionsmetoder til påvirkning af gruppenormer og gruppeprocesser om sundhedsadfærd og livsstil hos børn og unge.

1582

Sociale og psykosociale faktorer samt livsstils betydning for udvikling og konsekvenser af overvægt/fedme

Formål:

- At beskrive forekomsten og udviklingen af overvægt/fedme
- Analysere geografiske, sociale og psykosociale faktorer samt livsstils betydning for overvægt/fedme
- Analysere hvad regionale og nationale faktorer betyder for udviklingen af overvægt/fedme i forskellige grupper
- Analysere de sociale (herunder tilknytning til arbejdsmarkedet), psykosociale og helbreds-mæssige konsekvenser af overvægt/fedme.

1592

Social attitudes towards home and leisure risks in the EU

Formål:

The aim is a comparative study on knowledge, attitudes and behaviour towards appliance of safety measures regarding home and leisure accidents (HLA). The results may illustrate underlying sociodemographic and cultural factors. As a consequence, the aim is further to recommend actions that may improve safety policies (best practices).

1593

Analysis of data on health-related restrictions in occupational activity and employment from the European Labour Force Survey 1999/2000

Formål:

Det er formålet at analysere data fra den fælleseuropæiske labour force survey om helbreds-betingede begrænsninger i erhvervsmæssig udfoldelse. Der skal beregnes forekomst-tal i forhold til køn, alder og erhvervsmæssig uddannelse. Dernæst skal disse prævalenser anvendes til be-regning af "healthy life expectancies"

1615

Udarbejdelse af SUSY-sundhedsprofil for Bornholms Amt

Formål:

At udarbejde en rapport for Bornholms Amt på basis af SUSY data.

1624

Sundhedsprofil for sunde byer i Norden (Sønderjyllands Amt)

Formål:

Det er projektets formål at udarbejde en sundhedsprofil for Sønderjyllands Amt på basis af data fra SUSY-2000

2. Børnesundhed

1214

Børns sundhed og velfærd i Norden

Formål:

- at belyse børns sundhed og levevilkår i de nordiske lande, og at belyse udviklingen fra 1984, hvor den første dataindsamling fandt sted, til 1996
- at belyse sundhed og velfærd blandt børn af etniske minoriteter i Danmark og Sverige.

1298

SFIs kohorteundersøgelse af danske børn født i 1995

Formål:

At beskrive børns opvækst og udvikling, sociale forhold og familieforhold, velfærd og sundhed i en fødselskohorte på 6000 børn, født i efteråret 1995. Forældrene er første gang interviewet, da barnet var ca. 4 mdr. gammelt. Andet interview har fundet sted i 1999, hvor børnene var ca. 3½ år gamle. Der skal udvikles spørgsmål og søges penge til næste dataanalyse, når børnene er 7½ år gamle i foråret 2003.

1315

Børns sundhed i Danmark år 2000 - SUSY 2000

Formål:

- at udvikle et sæt indikatorer, som kan benyttes til at belyse udviklingen i børns sundhed ved gentagne interview- og spørgeskemaundersøgelser i repræsentative befolkningsundersøgelser
- at belyse, hvilke forhold hos forældre og familie, der er med til at fremme sundheden hos børnene. Med sundhed tænkes både på barnets aktuelle sundhedstilstand, udvikling og kompetence og på grundlæggelse af sunde adfærdsmønstre og vaner hos barnet, se "Den sundhedsfremmende familie, SUSY 2000 delprojekt"
- at gennemføre landsrepræsentative indsamlinger af oplysninger om børns helbred
- at belyse sammenhængen mellem dagpasning og sygelighed hos børn under 6 år, se "Sygelighed og børns pasning"
- at analysere sociale forskelle i sygelighed.

1315

Den sundhedsfremmende familie, SUSY 2000 del-projekt

Formål:

At belyse hvilke forhold hos forældre og familie, der er med til at fremme sundheden hos børnene. Her tænkes både på positiv sundhedsadfærd og på barnets aktuelle sundhedstilstand og trivsel.

1315

Ph.d.-projekt, Charlotte Reinhardt Pedersen: Sundhed hos børn af marginaliserede forældre

Formål:

At analysere sammenhængen mellem forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet og børnenes sundhed og trivsel i de fem nordiske lande, herunder at se på hvorvidt disse sammenhænge har ændret sig i perioden fra 1984 til 1996. Endvidere er formålet at studere mulige medierende eller mellemkommende variable i disse sammenhænge.

1379

SFI's longitudinelle undersøgelse af børn af etniske minoriteter

Formål:

At beskrive en kohorte af etniske minoritetsbørn i Danmark fra fødsel til de bliver voksne mht. sociale forhold, familieforhold, levevis, levekår, sundhed, opdragelse, udvikling. Socialforskningsinstituttet er hovedansvarlig for projektet. SIF er ansvarlig for den sundhedsfaglige del.

1435

INCHES. Bedste forebyggelsesmetoder inden for børn og miljø

Formål:

- at indsamle og formidle via EURO-INCHES dokumentation for effekter af og forskellige erfaringer med forebyggelsesmetoder over for miljømedicinske problemer for børn. Hermed bl.a. give deltagerne i EURO-INCHES mulighed for at udvikle netop de forebyggelsesmetoder, der synes at være bedst egnede til deres hjemlande
- at identificere de største behov for mere forskning i form af interventionsstudier mv.
- bruge EURO-INCHES til at finde forskningspartnere i forskellige lande.

1440

Validering af Antonovskys spørgeskema hos børn - Udskolingsundersøgelsen

Formål:

At validere Antonovsky's spørgeskema om unges helbred og mestringsevne.

1446

Antonovsky og unges sundhed - 5 års opfølgning

Formål:

At se om "sense of coherence" i 15-års-alderen hænger sammen med sundhedstilstand, sundhedsadfærd og en række sociale indikatorer i 20-års-alderen. Samt følge udviklingen i SOC.

1446

Opfølgning af udskolingsundersøgelsen

Formål:

Opfølgning af udskolingsundersøgelsen, dels m.h.t. Antonovsky, dels m.h.t. andre forhold vedr. sundhed, livsstil, levekår, udvikling og uddannelse.

1446

Udvikling i sundhedsadfærd fra 15-20-års-alderen

Formål:

At belyse udviklingen i sundhedsadfærd fra 15-20-års-alderen og om udviklingen afhænger af sociale forhold.

1446

Sammenhæng mellem handleduelighed i 15-16-års-alderen og risiko for voldsudsættelse og seksuelle overgreb i 18-20-års-alderen.

Formål:

I en forløbsundersøgelse af medtage information om faktorer, der kan have alvorlig indflydelse på velfærd og at udnytte de data i udskolingsundersøgelsen, som anses for at kunne beskrive unges handlekompetence – og at belyse omfanget af vold og seksuelle overgreb blandt unge i 19-20-års-alderen.

1478

Centrale indikatorer for børns sundhed

Formål:

At udpege et sæt centrale indikatorer for børns sundhed, som kan benyttes til regelmæssig monitorering af børns sundhed gennem udtræk fra registre, som SIF har direkte adgang til, samt Børneregisteret og Danmarks Statistik.

Ved sådanne registerudtræk kan man på registerbasis følge den alvorligere del af børns sygelighed, børneulykker samt børns dødelighed på nationalt plan samt relatere disse faktorer til sociale forhold og andre forhold i befolkningen.

1525

Children and susceptibility to exposure to genotoxicants

Formål:

Børn og skadelige effekter af miljøpåvirkninger er et område, hvor der er et stort behov for vidensindsamling og formidling. På baggrund af kontakter til en række forskere i Europa er udarbejdet en ansøgning om etablering af et netværk CHILDREN and GENOTOXICITY til EU's 5 rammeprogram vedr. Quality of Life and management of living resources, 'Key area 4' Environment and Health: Diseases and allergies related to the environment; assessment and reduction of environmental health hazards'. Ansøgningen vil omfatte midler til 'Concerted actions'.

Projektet omfatter forberedelse af og afholdelse af et seminar i Danmark i januar 2001, udarbejdelse og indsendelse af ansøgning.

1527

Risikofaktorer i barndommen - især med henblik på forældres alkoholmisbrug

Formål:

At identificere negative outcomes hos børn af forældre med alkoholmisbrug i SFI's store "registerkohorter" af børn født i 1967 og 1976.

1541

EU-projekt om sundhedsindikatorer hos børn

Formål:

At udvikle nogle hensigtsmæssige indikatorer om børns sundhed og trivsel, som vil kunne udvikles i EU-landene og associerede lande til sammenligning på tværs af landene og til fælles arbejde.

3. Sygdoms-, ulykkes-, dødelighedsepidemiologi

1018

Dødsårsagsregisteret

Formål:

På basis af et årligt datasæt fra Sundhedsstyrelsen/Danmarks Statistik at vedligeholde registeret

- at levere udtræk af data fra registeret til interne og eksterne rekvirenter
- at medvirke ved anvendelsen af data og yde konsulentbistand ved forskningsprojekter.

1023

Scleroseregistret

Formål:

At varetage driften af scleroseregistret og medvirke ved benyttelsen af data derfra.

Der ydes konsulenthjælp ved anvendelse af registret (data og edb), bl.a. ved levering af udtræk af data fra registret ifm. kliniske forskningsprojekter.

1a. Prævalens og incidens

1b. Studie af tidsforskydning mellem sygdomsdebut og -diagnose

2. Overlevelsesprognose

3. Forekomst af autoimmune sygdomme hos sclerosepatienter

4. Den genetiske komponent i ætiologien af sclerose hos tvillinger

5. Sikring af Scleroseregistrets validitet

6. Indlæggelsesmønstret hos gravide med sclerose

7. Forekomst af sclerose i forskellige erhvervsgrupper.

1023

Prævalens og incidens af sclerose i Danmark

Formål:

Prævalens opdelt på amter:

Formålet med undersøgelsen er at beskrive prævalensen af sclerose i 1996 i hele Danmark og opdelt på amter. Udover den geografiske opdeling opgøres prævalensen fordelt på køn og passende aldersgrupper.

Incidensens udvikling:

Formålet med undersøgelsen er at beskrive incidensens udvikling i perioden 1950-1996, herunder udviklingen blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper og fødselskohorter.

1023

Sikring af Scleroseregistrets validitet

Formål:

At finde patienter, der er registreret i Scleroseregistret og som siden optræder i LPR med nye, beslægtede diagnoser, hos hvem der skal indhentes nye kliniske oplysninger mhp. reklassifikation af diagnosen.

Undersøgelsen vil kunne øge Scleroseregistrets validitet, men samtidig estimere den kvantitative betydning af fejlregistreringer med henblik på om sammenkøringer med LPR er nødvendige i fremtiden med dette specifikke formål.

1023

Sclerose blandt tvillinger

Formål:

At undersøge om multipel sclerose har en genetisk komponent (en arveligt bestemt disposition for at udvikle sygdommen).

Foreløbige resultater baseret på et udsnit af tvillingeregistret (ikke opdateret del) viser en vis tendens til højere konkordans hos enæggede tvillinger, sammenlignet med tveæggede tvillinger.

Ved at opdatere studiet med det nye tvillingeregister opnås en acceptabel styrke af den statistiske analyse af resultaterne.

1023

Selvmondsrisiko ved sclerose

Formål:

Tidligere undersøgelser har påvist øget selvmordsrisiko ved sclerose (MS), især de første 5 år efter at diagnosen er stillet, i lighed med hvad der er fundet ved andre neurologiske lidelser. I

de senere år er behandlingen af MS ændret og det formodes, at omsorgen for MS patienter er forbedret.

Formålet er at undersøge om selvmordsrisikoen blandt scleroseramte i forhold til selvmordsrisikoen i baggrundsbefolkningen er faldet gennem de sidste knap 50 år.

1023

Overlevelse blandt sclerosepatienter

Formål:

- at beskrive sclerosepatienters overlevelse og vurdere om prognosen er forbedret i løbet af de sidste 40-50 år
- at beskrive dødsårsager blandt sclerosepatienter.

1023

Dødsårsager for sclerosepatienter

Formål:

At beskrive dødsårsager blandt sclerosepatienter.

1023

Sclerose blandt sygeplejersker

Formål:

I den ætiologiske scleroseforskning arbejdes med teorien om et retrovirus som årsag til sygdommen.

Der er ikke fundet en specifik infektion som årsag, men det er f.eks. påvist at mononucleose øger risikoen for at udvikle multipel sclerose. Visse erhvervsgrupper (f.eks. læger, sygeplejersker og pædagoger) er mere udsat for smitterisici end andre erhvervsgrupper.

Formålet er at bestemme hyppigheden af sclerose blandt sygeplejersker sammenlignet med baggrundsbefolkningen.

1025

Cerebral Parese Registret

Formål:

At registrere alle personer med Cerebral Parese (CP) medfødt eller erhvervet inden 15-årsalderen til brug for lægevidenskabelig forskning og behovsanalyser vedrørende hjælpeforanstaltninger. Registret anvendes bl.a. som basis for projekter, der har til formål:

- at beskrive udviklingen i forekomsten af CP siden 1970
- at analysere årsager til ændringer i forekomsten
- at analysere forekomsten af en række risikofaktorer
- at undersøge langtidsprognosen m.h.t. overlevelse og sociale levevilkår
- at deltage i nationale og internationale samarbejdsprojekter om CP
- at udvide registret til et nationalt register.

1368

Hjerteregisteret

Formål:

At opbygge et hjerteregister for Danmark og analysere udviklingen i sygelighed og dødelighed af hjertekarsygdomme i Danmark, herunder:

- udviklingen i sygdomsforekomst og dødelighed i forskellige dele af landet, i forskellige erhvervsgrupper og blandt mænd og kvinder
- udviklingen i dødelighed efter blodprop i hjertet, herunder analyse af pludselig død, dødelighed under indlæggelse og efter udskrivning fra sygehus samt udviklingen i forskellige dele af landet og forskellige typer af sygehuse

- udviklingen i dødelighed efter blodprop i hjertet for hhv. mænd og kvinder og blandt yngre og ældre patienter
- udviklingen i recidivhyppigheden efter blodprop i hjertet
- analyse af den sociale prognose efter blodprop i hjertet
- udviklingen i liggetider ved sygehusindlæggelser
- evaluering af diagnoser i Landspatientregisteret og Dødsårsagsregisteret.

Desuden leveres udtræk til specifikke formål f.eks. Publikationer for Hjerteforeningen, Public Health Models, Biomed: Cardiovascular morbidity trends in four European countries, eksterne brugere samt TECH/OECD.

1373

Norvold – Et nordisk forskningsnetværk om voldens omfang og om voldens sundhedsmæssige følger

Formål:

At beskrive omfanget af vold med særlig fokus på vold mod kvinder, der omfatter samlivsvold og seksuelle overgreb, de sundhedsmæssige konsekvenser af volden og risikofaktorer for at blive ramt af vold.

1381

Sociale konsekvenser af cerebral parese

Formål:

Hovedformålet er at belyse den sociale prognose for børn med cerebral parese (CP). At beskrive i hvor stor udstrækning børn med CP er integrerede i det danske samfund og har et selvstændigt liv som voksne. Uddannelsesniveaue, erhvervsdeltagelse, civilstand, evt. børn samt boligforhold vil blive beskrevet. Desuden beskrives i hvilket omfang en familie med et handicappet barn belastes. Endelig belyses CP-børnenes hospitalsindlæggelser og dødelighed.

1398

Opbygning af brugergrænseflade for tabeludtræk fra Ulykkesregisteret

Formål:

Tabeludtræk fra UR – til sekretærer/sygehuse, til Forbrugerstyrelsen m.fl. Fase 2.

Der skal etableres en metode, så sygehuse får deres egne data. Desuden skal der laves en web-løsning, så man kan lave statistiske udtræk fra Ulykkesregisteret.

1398

Database over kodespørgsmål

Formål:

Etablering af spørge-database ("Queries database") til hjælp for kodning af data om ulykker/skader:

Kvaliteten af Ulykkesregisterets registrering vedligeholdes bl.a. igennem jævnlige møder med kodesekretærene hvor kodespørgsmål afklares og retningslinjer vedr. konkrete registrerings-spørgsmål besluttes.

Ved at etablere og kontinuerligt opdatere en sådan database over kodespørgsmål, vil det sikre at kodesekretærene kan søge svar på tvivlspørgsmål når de opstår og altid vil vide hvilke beslutninger, der er gældende.

Ligeledes vil det gavne andre amter/kommuner der ønsker at påbegynde en ulykkesregistrering efter ulykkesregisterets model, at de kan benytte en sådan database.

Ideen er at brugerne kan søge i databasen ved hjælp af søgeord og/eller emner.

1398

Ulykkesregisteret: Drift, brug og formidling

Ulykkesregisteret vedligeholdes på basis af skadestueregistreringer fra fem sygehuse i Danmark: Glostrup, Herlev, Frederikssund, Randers og Esbjerg.

Formål:

- at rådgive og uddanne kodesekretærer i forbindelse med kodningen på skadestuerne
- at tilvejebringe data om ulykkesomstændigheder på et detaljeret niveau, der kan følges over tid og bruges som baggrund for planlægning af ulykkesforebyggelse
- at supplere den summariske ulykkesregistrering i Danmark (LPR, Færdselsuhedsregisteret, arbejdstilsynet ulykkesreg. m.fl.)
- at medvirke ved anvendelse af data og yde konsulentbistand ved forskningsprojekter
- at deltage i nationalt som internationalt samarbejde vedr. overvågning af ulykker og ulykkesforebyggelse
- at formidle viden om Ulykkesregisteret og ulykkesdata via Internettet
- at levere udtræk fra registeret til interne og eksterne rekvirenter.

1398

Forebyggelse af børneulykker i Sund By Netværket

Formål:

At afprøve om forebyggelsesinitiativerne i Sund By Netværket i forhold til børneulykker har virket.

1398

Ulykkesregisterets dataregistreringssystem

Formål:

At dokumentere og vedligeholde edb-løsning, klassifikationer og databeskrivelse mv. for Ulykkesregisterets registreringssystem. Hvert andet år opdateres den version, som UR benytter af Nomesko 3. rev. udgave. Databeskrivelse opdateres løbende. Den indeholder en beskrivelse af de enkelte variabler (definition, kodesæt m.v.).

1398

Årsrapport for Ulykkesregisteret

Formål:

- at udgive fortrinsvis på SIF's hjemmeside en årsrapport for Ulykkesregisteret med det seneste års ulykkesdata
- at give overblik over generelle skademønstre (arbejds-, trafik- og hjemme/fritidsulykker) dels for det seneste år, dels i forhold til tidligere år (trend)
- at belyse udvalgte temaer, der er relevante for aktuel debat.

1426

Afprøvning af voldsmodul i Nomesko-klassifikationen

Formål:

Delprojekt 1: evaluering af datakvaliteten i LPR vedr. registrering af skadestuekontakter som følge af voldshændelser.

Delprojekt 2: at afprøve voldsmodulet i Nomesko-klassifikationen (3. Rev. Udgave) mht. vurdering af

- den praktiske tilrettelæggelse af dataindsamling
- oplysningernes hensigtsmæssighed
- om skadestuekontakterne er dækkende for forekomst af vold
- ressourceforbrug ved dataindsamling
- resultater og erfaring mhp. anbefaling af rutiner i fremtiden.

1431

Vold mod kvinder. Omfanget af vold i Danmark og voldens sundhedsmæssige følger

Formål:

- at gennemføre en undersøgelse af omfanget af vold mod kvinder i en national stikprøve
- at inddrage information om risikooplevelse, -adfærd og -fortrængning med henblik på forebyggelse af vold og at indhente oplysning om senfølger til vold, kontakt med sundhedsvæsenet og tilfredshed med kontakten m.h.p. at optimere det fremtidige tilbud til volds ofre.

1432

Voldsofres kontakter til sygehusvæsenet. En undersøgelse baseret på data i LPR. Alders- og kønsforskelle

Formål:

Omfanget af vold og voldens akutte fysiske følger er hidtil blevet belyst i nogle få regionale skadestueundersøgelser. Det antages, at forsætlig vold ud over de akutte skader også medfører en række fysiske og psykiske lidelser. Omfanget af disse er ikke kendt. Resultater fra en række undersøgelser peger på øget hyppighed af spontan abort, fødselskomplikationer, kroniske underlivssmerter, selvmordsforsøg og psykiske lidelser som følge af samlivsvold mod kvinder. Omfanget af kroniske gener efter forsætlig vold blandt mænd er yderst sparsomt belyst.

Landspatientregistret rummer siden 1995/96 data om både heldøgns-, deldøgns- og skadestuekontakter. Den nordiske ulykkesklassifikation muliggør at afgrænse vel definerede grupper af kontaktårsager, herunder forsætlig vold. Der er derved unikke muligheder for at gennemføre analyser af alle typer vold og udvalgte voldstyper - omfattende både omfanget af sygehuskontakter p.g.a. vold og vurdering af volds ofres brug af sygehusvæsenets ydelser før og efter den enkelte kontakt for følger af vold. Der er gennemført en undersøgelse af det nationale og regionale omfang af vold mod kvinder og mænd i aldersgrupperne 16-49 år.

For kvinder - specielt - er der gennemført en vurdering af kontakter for reproduktive sygdomme, herunder specielt spontan abort, provokeret abort, fødselskomplikationer, gynækologiske sygdomme og for psykiske lidelser. Analyserne udvides mhp. inddragelse af socioøkonomiske faktorer.

1434

Prognosen efter AMI - et sammenlignende studie mellem Danmark og Sverige

Formål:

Det generelle formål med undersøgelserne er at belyse udviklingen i incidens af AMI og prognosen for patienter med AMI i Danmark og sammenligne med Sverige og Finland. Derudover at belyse den regionale variation inden for Danmark og se det i sammenhæng med behandlingstilbud på det enkelte sygehus.

1434

Sygehusydelser og sociale forhold for udvalgte diagnoser

Formål:

At belyse sociale forskelle i sygehusforbruget for udvalgte diagnoser, herunder i adgang til og valg af operativ behandling. Der udvælges diagnoser, som er årsag til et betydeligt ressourceforbrug (stort antal indlæggelser og sengedage eller ressourcekrævende operation), samt diagnoser, hvor andre studier har påvist sociale forskelle i ressourceforbrug.

1438

Cykelulykker

Formål:

At undersøge mønstret i cykelulykker samt udviklingen i de sidste 10 år baseret på Ulykkesregistret med henblik på at påpege forebyggelsesmuligheder.

1453

Udvikling af minimum datasæt (MDS) for ulykkesforekomst til brug for overvågning af skader i EU lande

Formål:

At udvikle EU-standard for rapportering evt. registrering efter MDS vedr. ulykker og skader. Datasæt udarbejdes med stigende detaljeringsgrad, således at forskellige behov kan tilgodeses samtidig med at sammenlignelighed bevares. Der ønskes særlig hensyntagen til EU ansøgerlande, der evt. skal igangsætte skaderegistrering.

1456

Omfanget af seksuelt misbrug af børn - state of the art i Danmark i slutningen af 1990'erne.

Formål:

At bidrage til forskningsbaseret viden om omfanget og arten af seksuelle overgreb på børn og følgerne heraf mhp. på en hensigtsmæssig forebyggende indsats.

1458

Forekomst af selvmordsforsøg

Formål:

- at monitorere forekomsten af selvmordstanker og selvmordsforsøg i den voksne befolkning
- at beskrive personer, der henvender sig på sygehus eller hos praktiserende læger i forbindelse med et selvmordsforsøg, herunder beskrivelse af demografiske, helbreds- og livstilmæssige forhold
- at følge personer, der i 1994 rapporterede at have forsøgt selvmord inden for det seneste år eller tidligere.

1479

MTV - leddegigt

Formål:

Leddegigt er en hyppig sygdom, som rammer ca. 1% af den danske befolkning. De hidtidige behandlingsmetoder omfatter medikamentel behandling, fysiurgisk behandling og kirurgisk behandling. MTV instituttet har nedsat en projektgruppe, hvis formål er at udarbejde en MTV inden for området: Diagnostik, behandling og rehabilitering af leddegigt.

1484

Den sociale fordeling af tabte gode leveår for rygere og aldrig-rygere

Formål:

En væsentlig del af for tidlige dødsfald skyldes tobaksrygning. Danskere der ryger, lever i gennemsnit ca. 7 år kortere end aldrig-rygere. Trods den kortere levetid har rygere flere år med dårligt helbred end aldrig-rygere. Rygning er socialt ulige fordelt; der er færrest rygere blandt højtuddannede og de socialt bedst stillede. Det er også velkendt, at dødeligheden er lavere blandt de økonomisk og socialt bedst stillede. Endelig er det påvist, at forskelle mellem socialgrupper i forventet levetid med godt helbred er større end forskelle i middellevetid.

Formålet med projektet er at beregne forventet levetid med selvvalgt god helbred og forventet levetid uden langvarig sygdom for rygere og aldrig-rygere opdelt i socialgrupper defineret ved uddannelsesniveau. Specielt undersøges for hver socialgruppe i hvilket omfang rygeres kortere levetid tages af de gode leveår, og om rygere kan forvente flere leveår med dårligt helbred end aldrig-rygere.

1484

Tabte gode leveår for rygere og ikke-rygere

Formål:

At estimere gode og tabte gode leveår for rygere og aldrig-rygere. Specielt undersøges om der er forskel mellem rygere og aldrig-rygere i forventet levetid med selvvalgt god helbred og forventet levetid uden langvarig sygdom.

1493

Ph.d.-projekt, Søren Rasmussen: Case fatality efter AMI

Formål:

Problemstillingen der vil blive belyst i dette projekt er en analyse af den regionale variation i dødeligheden efter AMI og udviklingen i den regionale variation over tid.

Formålet med projektet kan uddybes som følger:

- at belyse udviklingen i prognosen for patienter med AMI i Danmark og Sverige i relation til patientkarakteristika og til udviklingen i behandlingen
- at analysere udviklingen i den regionale variation i relation til tidspunktet for introduktion af nye behandlinger
- at analysere den regionale variation for patienter med AMI i Danmark i relation til en række patientkarakteristika og co-variater på makro niveau

Endvidere vurderes om der er forskelle i Danmark og Sverige med hensyn til nedenstående problemstillinger:

- Metodeproblemer ved brug af case-fatality som outcome i forbindelse med registerundersøgelser
- Hvorledes har den regionale variation ændret sig i forbindelse med lav-teknologisk dvs. medicinsk behandling og i forbindelse med CABG (bypass) og PTCA (ballon-dilation) som akut behandling af et AMI samt koronar-arteriografi til diagnosticering?
- Hvorledes er den regionale variation afhængig af en opdeling på flere komponenter f.eks. bopælskommune, sygehus og amt?

1500

Følgevirksomheder af seksuelle overgreb på børn

Formål:

At vurdere trivsel, adfærd og belastninger blandt børn med fokus på oplevet seksuelle overgreb i barndommen gennem interview af unge og at medvirke til at udvikle en optimal forebyggelsesindsats.

1501

Indsamling og analyse af voldsdata

Formål:

At udvikle metoder til registrering af kontakter i sundhedsvæsenet som følge af vold, og at afprøve registreringen på udvalgte skadestuer i fem EU-lande.

1502

Befolkningsundersøgelse blandt unge af selvoplevet seksuelle overgreb i barndommen

Formål:

- at opnå viden om det aktuelle omfang af seksuelle overgreb i barndommen i Danmark, risikofaktorer og følgevirksomheder
- at fremme en vidensbaseret indsats mod seksuelle overgreb i barndommen.

1504

Er skadeforebyggelse målrettet mod uligheder i risiko for tilskadecomst? Ulykkesforekomst i relation til socioøkonomiske forhold

Formål:

At beskrive ulykkesforekomst i relation til socioøkonomiske forhold baseret på en registerundersøgelse af LPR-data vedr. ulykker og relevante variabler i Forebyggelsesregistret.

1506

Børneulykker 1990-99

Formål:

- at udnytte Ulykkesregisteret og andre datakilder på SIF til studier af børneulykker, deres årsager og sammenhænge med socio-demografiske og socio-økonomiske forhold
- at bidrage til europæisk samarbejde vedr. kortlægning af børneulykker og planlægning af forebyggelse af børneulykker: The European Child Safety Alliance (ECSA)

1509

Database over dødsfald efter skader (ulykker og vold)

Formål:

At opdatere database over dødsfald efter ulykker og vold ved efterkodning af oplysninger i dødsattesternes fritekst, som ikke indkodes i Dødsårsagsregistret. Databasen supplerer Dødsårsagsregistret.

1513

Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) i Danmark. Dødelighed, hospitalsindlæggelser, prævalens

Formål:

At belyse om kvinder synes at være mere følsomme over for tobaksrøg end mænd.

1514

Risikofaktorer i barndommen - specielt mhp. børn og unges selvmordsforsøg og selvmord

Formål:

At identificere risikofaktorer for selvmord og selvmordsforsøg i en årgang af børn født i 1966.

1544

DHR-invasiv

Formål:

- at samle medicinske og administrative data om patienter, der venter på invasiv kardiologisk undersøgelse og behandling samt patienter henvist til hjertekirurgi på de sygehusafdelinger mm., der er tilsluttet registeret
- at skabe grundlag for gennem statistiske metoder at foretage sammenligninger og vurderinger af behandlingskvaliteten m.v. på de sygehusafdelinger mm., der indberetter til registeret
- at danne baggrundsmateriale for medicinsk forskning.

1553

SUSY ulykker

Formål:

At undersøge og beskrive hvordan befolkningen håndterer en ulykke. Henvender de sig til egen læge, vagtlæge skadestue eller behandler de sig selv. Projektet vil kortlægge "mørketallet" i behandlingsøjemed blandt ulykker.

Fase 2: At se på ulykker ud fra SUSY, Ulykkesregisteret og andre data for at få et sammenhængende billede.

1558

Preventive product safety analysis. Hints on risk minimization in product design by explorative home and leisure accident (HLA) data analysis.

Formål:

The aim is to establish a product-involvement-factor (PIF) that accounts for actual contribution of the product to the accident and/or injury. Product related accidents will be classified in "causality categories" (e.g. technical defect, ergonomic deficiency, etc.). The PIF will be the result of the analysis of causal relationship of products with both accidents and injuries in selected HLA data records. The analysis will consist of hierarchy and correlation analyses of product variables as well as free text analysis.

Further, the safety potential of "dangerous" products identified and classified by the PIF will be judged by expert opinion for a few relevant case studies (e.g. household and do-it-yourself appliances). The objective of the case studies is to review the general feasibility of drawing conclusions for safer product design from current HLA/former EHLASS data regarding technical, ergonomic, product information and foreseeable usage aspects.

1562

Rater af selvmord og selvmordsforsøg blandt danske kvinder af etnisk minoritetsherkomst

Formål:

Det umiddelbare formål med det aktuelle projekt er at undersøge forekomsten af selvmord og selvmordsforsøg blandt kvinder i Danmark af en anden etnisk baggrund end dansk.

Det overordnede formål er at tilrettelægge en målrettet forebyggelse ud fra projektets resultater. Det drejer sig både om primær forebyggelse af selvmordshandlinger blandt kvinder i etniske minoritetsgrupper og forebyggelse af senfølger til selvmordshandlinger.

1576

Gender differences in victimisation as a consequence of violence: a theoretical and register-based study

Formål:

The aim of the present study is to identify gender differences in victimisation as a consequence of violence. The study will elucidate the health consequences of violence for both genders, and gender differences in the victimisation process. Both the gender-specific types of violence and the gender-specific victimisation processes that women and men experience, will be addressed.

1579

Middellevetid 2002

Formål:

- at vurdere den seneste middellevetidsudvikling i Danmark og komme med relevante forklaringer.
- at være a jour med de seneste nationale og internationale udviklinger
- hurtigt at kunne levere relevante data

1584

Omfanget og karakteren af seksuelle krænkelser mod børn i idrætsforeninger

Formål:

At belyse omfanget og karakteren af seksuelle overgreb mod børn i idrætten, herunder børn og unges erfaringer med trænere - og at pege på mulighederne for forebyggelse af seksuelle krænkelser, afhængig af resultaterne af omfangsbeskrivelsen.

Danmarks Idrætsforbund har i 2001 udarbejdet retningslinjer for at forebygge seksuelle krænkelser af børn og unge i idrætten, og har på forbundets hjemmeside lagt information om mulighederne for rådgivning vedrørende problemstillingen. Der indhentes information fra idrætsor-

ganisationer om deres erfaringer om problemstillingen og indstilling til forebyggelsesinitiativer.

Det overordnede formål er at indhente den fornødne viden om omfanget og karakteren af seksuelle krænkelser mod børn i idrætten, således at Kulturministeriet kan vurdere, hvorvidt der er behov for at iværksætte yderligere forebyggende initiativer.

1586

Sports Injuries in the view of the 2004 Olympics

Formål:

Projektets formål er at analysere HLA sportsulykkesdata på EU niveau for at finde risikofaktorer samt udvikle forebyggelsesstrategier.

1587

Omfanget af vold i børnefamilier og mulige sammenhænge med børns trivsel

Formål:

Ud fra data i SUSY 2000 at beskrive antallet af danske børnefamilier, hvor moder eller fader kan have været udsat for vold i hjemmet - og at vurdere mulige sammenhænge mellem voldoplevelse i barnealderen og trivsel ud fra forældres oplysninger om børns sygelighed og trivselsproblemer.

1588

Sammenhænge mellem voldsudsættelse og alkoholforbrug

Formål:

Med udgang i data i SUSY 2000 at analysere alkoholforbrug blandt personer, der inden for de seneste 12 måneder har været udsat for fysisk vold.

1595

Udvidet ulykkesregistrering i Frederiksborg Amt

Formål:

At yde Frederiksborg Amt konsulentbistand til pilotprojekt vedr. udvikling af ulykkesregistreringssystem. Formålet med pilotprojektet er at udvide ulykkesregistreringen til at omfatte skadestuerne i Helsingør og Hillerød (foruden Frederikssund).

4. Sundhedsvaner, livsstil og levekår

1142

Tobaksrelateret dødelighed

Formål:

At kvantificere rygningens betydning for dødeligheden i Danmark siden 1945 og at beregne mål for den individuelle risiko.

1142

Dødeligheden i Danmark i starten af 1990erne. Har Danmark nærmet sig Norge og Sverige?

Formål:

- at foretage en ny opgørelse af dødeligheden i Danmark sammenlignet med Norge og Sverige for at se, hvad der er sket i 1990erne.
- at betragte udviklingen i de seneste 40 år med speciel fokus på de dødsårsagsgrupper, hvor udviklingen i Danmark har været afvigende fra Norge og Sverige.

1142

Dødelighed i Københavnske bydele

Formål:

At beskrive forskelle i dødelighed og middellevetid mellem bydele i Københavns Kommune.

1142

Betydning af tobak, stort alkoholforbrug og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark

Formål:

Formålet er at kvantificere betydningen af tobak, stort alkoholforbrug og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark i perioden 1973-1997.

1142

Betydning af tobak, alkohol og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark og Grønland

Formål:

Formålet er at sammenligne betydningen af tobak, stort alkoholforbrug og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark og Grønland.

1186

SUMs Miljømedicinske Forskningscenter

Formål:

Være næstformand og repræsentere SIF i centerrådet for Indenrigs- og Sundhedsministeriets Miljømedicinske Forskningscenter, herunder bidrage med oplæg, oversigter, vurdering af ansøgninger, tilrettelæggelse af faglige møder og redaktion af tidsskriftet "miljø og sundhed".

1186

Udredning om forskning i risikoplevelse

Formål:

At identificere det danske forskningsbehov og fremlægge en overordnet forsknings- og udredningsplan for området for SMF's centerråd.

1306

Befolkningens udsættelse for skadelige miljøfaktorer, sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000

Formål:

At belyse befolkningens eksponering for udvalgte, potentielt sundhedsskadelige faktorer i miljøet, som kan undersøges ved hjælp af spørgeskema/interview. De udvalgte "potentielt sundhedsskadelige faktorer" er i denne undersøgelse passiv rygning, fugt/skimmel/husstøvmider/kæledyrers-allergener, forbrændingskilder i hjemmet, trafik og støj. Ved "miljø" forstås boligmiljø og nærmiljø.

Supplerende formål er:

- at analysere ophobninger af belastninger med flere sundhedsskadelige miljøbelastninger
- at beskrive befolkningens risikoplevelse og forebyggelsesadfærd på miljøområdet
- at generere hypoteser vedrørende sammenhænge mellem miljøeksponeringer og sygelighed, sundhedsadfærd m.v.

1306

Befolkningens udsættelse for skadelige miljøfaktorer, sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000

Formål:

At analysere og formidle i en dansk rapport hovedresultaterne af temaet om befolkningens udsættelse for skadelige miljøfaktorer i sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000.

Delemner til rapporten kan være:

- boligforhold

- anvendelse af boligen og vaner af betydning for indemiljøet
- passiv rygning uden for boligen
- gener i boligen
- fugt, samlet oversigt
- belastninger fra trafik i nærmiljøet, samlet oversigt
- sygdom, gener eller symptomer og miljøforhold.

1306

Artikel om Environmental factors in a Danish health survey, exposure and annoyance

Formål:

At analysere og formidle i en engelsksproget artikel til et videnskabeligt tidsskrift udvalgte resultater fra temaet om befolkningens udsættelse for skadelige miljøfaktorer i sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000. Lægge vægt på baggrund for udvælgelse af spørgsmål til selvrapportering, give resultater om forekomst, inkl. samtidig forekomst af flere eksponeringer for udvalgte sundhedsmæssigt betydende miljøfaktorer samt give hovedresultater om gener fra miljøfaktorer.

1306

Artikel om Perception of risk from environmental factors

Formål:

At undersøge sammenhængen mellem oplevelse af risiko for eget helbred og sociodemografiske faktorer samt udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd. Der ses på fire miljøfaktorer: ”bakterier fx salmonella i maden”, ”pesticidrester eller andre forureninger med kemikalier i maden”, ”konserveringsmidler eller farvestoffer i maden” samt ”forurennet drikkevand”.

1327

Befolkningens bolighygiejne, sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000

Formål:

At få en status for nogle væsentlige personrelaterede boligforhold i Danmark, for befolkningens opfattelse af risici og handlemuligheder i forhold til boligens indemiljø samt for, hvad befolkningen gør for at holde en god bolighygiejne. Bolighygiejne er her forhold i/ved boligen af fysisk, kemisk eller biologisk/mikrobiologisk art, som kan have betydning for sundheden hos boligens brugere, samt deres adfærds medindflydelse på disse forhold.

Delformål er:

- at analysere boligforhold i bestemte befolkningsgrupper, hvor den sundhedsmæssige status eller opholdstid i boligen kan betyde øget påvirkning fra sundhedsskadelige indeklimafaktorer
- at analysere, hvorledes den bolighygiejniske adfærd hænger sammen med boligforhold, opfattelse af risici og handlemuligheder
- at analysere risikooplevelse og bolighygiejnisk adfærd i bestemte befolkningsgrupper, fx voksne med hjemmeboende børn, personer med tendens til hovedpine eller allergi, ikke-rygere.

1340

Helbredsforholdenes betydning for erhvervsdeltagelse

Formål:

At undersøge effekten af dårligt helbred, køn, alder, uddannelse mm. på senere erhvervsdeltagelse, udstødning, levekår og velfærd.

1370

Børn, mad og måltider

Formål:

At beskrive rammerne for skoleelevers spisemuligheder og at vurdere mulighederne for forbedringer.

1384

Københavns sundhedsprofil 1999

Formål:

At undersøge sundhedstilstanden mm. i Københavns Kommune og i bydelene ved hjælp af spørgeskemaer til ca. 32.000 borgere.

1388

Slimhindegener m.v. hos voksne danskere, forekomst og relation til udvalgte miljøfaktorer

Formål:

At få et nationalt repræsentativt materiale om forekomst af gener i øjne, næse, hals/svælg, på hud og i lunger samt tunghedsfornemmelse i hovedet m.v. i den voksne danske befolkning. Det er tillige et formål at analysere forekomst af de nævnte helbredsgener i relation til eksponering for nogle akut/subakut virkende miljøfaktorer i inde- og udeluft.

1396

Astma og tobaksrygning blandt større børn/unge

Formål:

- at belyse faktorer, der har betydning for, om unge astmatikere begynder at ryge (herunder belyse faktorer på hhv. individplan og gruppeplan)
- at undersøge helbredsmæssige konsekvenser af rygning for unge astmatikere og karakterisere gruppen af unge astmatikere (rygere og ikke-rygere) mht. helbred og trivsel i øvrigt.

1450

Rygevaner og normer blandt unge på ungdomsuddannelser i Frederiksborg Amt

Formål:

At belyse variation mellem andelen af rygere i skoleklasser på ungdomsuddannelser i Frederiksborg Amt samt analysere betydningen af denne variation sammenlignet med individuelle faktorer betydning for unges rygevaner.

1450

Udvikling i livsstil og sociale normer blandt klasser på ungdomsuddannelser i Frederiksborg Amt

Formål:

Det er formålet med nærværende projekt at undersøge udviklingen i livsstil og sociale normer blandt gymnasieelever i 31 klasser på fem gymnasier i Frederiksborg Amt. Der vil her blive fokuseret på elevernes idrætsvaner, kostvaner samt brug af cigaretter, alkohol og af euforiserende stoffer.

1475

Mekanismer med betydning for udvikling af sociale forskelle i livsstil og sundhedsvaner

Formål:

- at beskrive den sekulære trend i udviklingen i livsstil i forskellige sociale grupper i Danmark fra 1987 til 2000
- prospektivt at analysere hvilke sociale og psykosociale faktorer, der har betydning for udvikling af sunde og usunde vaner i forskellige sociale grupper

1542

Selvrapporterede gener og symptomer ved eksponering for trafikforurening

Formål:

At estimere hvor stor en andel af den danske befolkning, der er generet af trafikforurening ved boligen, herunder analysere for gener og symptomer i særligt følsomme grupper.

1568

Determinanter for rygeophør blandt sygeplejersker 1993-1999

Formål:

Formålet er at identificere faktorer, der har betydning for rygeophør. Mere specifikt er det formålet at undersøge betydningen af socioøkonomiske forhold, forhold i arbejdsmiljøet, socialt netværk, livsstils- og helbredsforhold for rygeophør og rygedebut.

1610

VK-sundhedsprogram: Sund hele livet, folkesundhed 2002-2010

Formål:

At levere data til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

1630

Children's Diet - the negotiation and formation of food-choice

Formål:

An exploratory anthropological study of the social and cultural formation and negotiations of children's food choices at home, school and day care institution. The study is finalised 2002.

5. Interventionsforskning og evaluering

1443

Evaluering af borgerinddragelse i Sund By

Formål:

At udvikle og afprøve metoder til vurdering af forskellige former for borgerinddragelse, herunder at gennemføre en struktur- og procesevaluering af butikskonceptet i relation til Sund By Netværkets ca. 30 Sund By Butikker, som er spredt ud over netværkets deltagende amter og kommuner - samt at kortlægge nytteværdien af en Sund By Butik set med butik-kundernes øjne.

1597

Hjerterehabilitering i Danmark - ph.d. Ann-Dorthe Olsen Zwisler

Formål:

Ph.d.-afhandlingen belyser følgende problemstillinger:

- 1) Behovet for hjerterehabilitering blandt patienter udskrevet fra en hjerteafdeling
- 2) Deltagelse i hjerterehabiliteringstilbud på en hjerteafdeling
- 3) Effekten af intensiv integreret hjerterehabiliteringstilbud på en hjerteafdeling
- 4) Hjerterehabiliteringsprogrammer på danske sygehuse og deres betydning for variationen i prognosen for AMI.

1115

Sygehusydelse og sociale forhold for udvalgte diagnoser

Formål:

At belyse sociale forskelle i sygehusforbruget for udvalgte diagnoser, herunder i adgang til og valg af operativ behandling. Der udvælges diagnoser, som er årsag til et betydeligt ressourceforbrug (stort antal indlæggelser og sengedage eller ressourcekrævende operation), samt diagnoser, hvor andre studier har påvist sociale forskelle i ressourceforbrug.

1297

Effekter på sundhedstilstand

Formål:

At belyse om der er sket forbedringer i befolkningens sundhedstilstand inden for nogle afgrænsede og specifikke områder/tiltag, og om disse kan tilskrives netværkets indsats. Netværket har en forpligtelse til at dokumentere, hvor resultaterne er, og hvor der er en indsats, der skal styrkes. Derfor kommer nogle traditionelle dokumentationsmetoder og undersøgelser på tale, og for at tilgodese sådanne indholds- og metodemæssige evalueringskrav kan det være nødvendigt at udarbejde et oplæg til et større fælles model- eller interventionsprojekt. Målet er at udarbejde en større samlet evalueringsplan med f.eks. 10 ens projekter i et videnskabeligt design, hvortil der kan søges om finansiering fra det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd eller andre fonde.

1476

Miljøinterventioner i daginstitutioner og hjem over for småbørns almindelige sygelighed

Formål:

Formålet med den samlede undersøgelse er at afdække muligheden for at foretage betydende miljøinterventioner i daginstitutioner og hjem over for børns almindelige sygelighed.

Undersøgelsen er opdelt i seks delprojekter med følgende delformål:

- litteraturstudie mhp. at undersøge effekten af miljøinterventioner i daginstitutioner og hjem på sygeligheden hos børn i daginstitutioner
- kortlægning af aktiviteter på området i Danmark
- på basis af analyse af data fra SUSY 2000 at beskrive relationer mellem børns sygelighed, pasningsformer og miljøfaktorer i hjemmene
- at vurdere sygeligheden blandt børn i daginstitutioner, hvor man har implementeret brede miljøinterventioner
- at afprøve interventioner vedrørende miljøforhold i hjemmene for børn, der er plaget af gentagne sygdomsperioder
- at vurdere 0-6-årige børns generelle sundhed og sygelighed belyst gennem en forældrebesvaret spørgeskemaundersøgelse til børn, der indgår i undersøgelsen.

1491

TECH-AMI

Formål:

At belyse betydningen af teknologiske ændringer i behandlingen af AMI for patienternes prognose. Desuden gennemføres en samlet sundhedsøkonomisk analyse af konsekvenserne af teknologiudviklingen. Projektet er et internationalt samarbejdsprojekt mellem 16 lande.

1495

Evalueringsrapport af Tobaksskaderådets Røgfri Årgang 2001

Formål:

At sammenligne udviklingen i rygevaner blandt elever på Røgfri Årgang 2001 og kontrolårgangen og at belyse forskellige faktoreres indflydelse på elevernes rygevaner. Endvidere at evaluere effekten af forskellige rygestop-initiativer blandt eleverne samt at belyse skolernes og

lærernes holdning til rygning og til indsats på rygeområdet og i hvilket omfang, de støtter op omkring indsatsen med Røgfri Årgang 2001. Endelig at identificere faktorer, der har betydning for de unges rygeadfærd og for andelen af rygere i klasserne, herunder betydningen af gruppenormer.

1528

Befolkningens holdning til lægemiddelforsyningen

Formål:

Samarbejdsprojekt med Ebba Holme Hansen.

1530

EURO COST – A surveillance based model to calculate the direct medical costs of injury in Europe. IPP project/2000

Formål:

Phase 1: A surveillance based model to calculate the direct medical costs in Europe: a summary of the project proposal of phase 1 (data definition and collection)

Phase 2: The objectives will be to estimate the medical costs of injury in each participating country, to assess and explain international differences, and to extrapolate the results for the European Community as a whole.

1543

Evaluering af Sund By Netværkets tema om "Kost og Fysisk Aktivitet"

Formål:

Evaluering af Sund By Netværkets tema om 'Kost og Fysisk aktivitet'. Der planlægges både struktur-, proces- og resultatevaluering. Strukturevaluering ift. om der sker ændringer i kostpolitik, rammer for børns måltider m.m. Procevaluering ift. om der sker ændringer i børns inddeltagelse/deltagelse, holdninger mv. vedr. mad/måltider og fysisk aktivitet i skolens hverdag. Resultatevaluering ift. om der sker ændringer i børnenes handlekompetence, holdninger og adfærd mv.

1554

Evaluering af ulykkesforebyggelse i Sund By

Formål:

At evaluere Sund By Netværkets aktivitet vedr. ulykkesforebyggelse inden for faldulykker for ældre og børneulykker gennem såvel kvantitative som kvalitative analyser. Dette forudsætter en nærmere beskrivelse af SIFs muligheder for evalueringsindsats på tværs af instituttets afdelinger.

1605

Randomiseret undersøgelse af Minnesota versus den offentlige behandling på Frederiksberg

Formål:

At foretage randomiseret undersøgelse af effekten af Minnesota-behandling versus den offentlige behandling på Frederiksberg.

1605

Kortlægning af aktiviteterne i offentlige alkohol-behandlingsambulatorier

Formål:

Systematisk indsamling af klientkarakteristika og indikatorer for brugen af kvalitetsudvikling og evidensbaseret behandling på offentlige ambulatorier og ambulatorier med offentlig driftsmæssig overenskomst.

1605

Prædiktorer for effekt af ambulat alkohol-behandling

Formål:

At undersøge forskellige prædiktorer for effekt af ambulat behandling.

1605

Effekt af spritdomme på behandlingsresultater

Formål:

At undersøge hvordan behandlingsdomme påvirker effekten af behandlingen sammenlignet med frivillig aftale om behandling.

1606

Alkohols betydning for brug af sundhedsvæsenet

Formål:

At undersøge alkohols betydning for kontakt til sundhedsvæsenet, herunder hvilke faktorer, der medierer effekten af alkohol.

1608

Unge kvinder og stress

Formål:

At se på forskelle mellem danske og svenske kvinder.

1609

Evaluering af Fyns Amts projekt: Børn, Mad og Bevægelse

Formål:

At evaluere Fyns Amts projekt: Børn, Mad og Bevægelse. Projektet er 2½-årigt, og har til formål at udvikle mad- og bevægelsespolitikker i daginstitutioner, skoler og skolefritidsordninger, at udvikle viden og kompetence hos de professionelle, som børn møder i deres hverdag, at udvikle børns kompetencer og involvere forældre og familier, at skabe miljøer for mad, måltider og bevægelse, mv.

1616

Udarbejdelse af sundhedsprofil for Sønderjyllands Amt

Formål:

At udarbejde en sundhedsprofil for Sønderjyllands Amt.

Profilen indeholder en bred beskrivelse af sundheds- og sygelighedstilstanden i amtet og af faktorer af betydning for sundhedstilstanden, herunder beskrivelse af sundhedsadfærden.

1632

Brug af alternativ behandling blandt personer med muskel- og skeletsygdom

Formål:

At undersøge brugen af alternativ behandling af muskel- og skeletsygdomme.

6. Arktisk samfundsmedicinsk forskning

1245

Dødsårsagsregister for Grønland

Formål:

At danne udgangspunkt for dødelighedsanalyser i Grønland.

1247

AMAP (Arctic Monitoring and Assessment Program)

Formål:

At overvåge miljøforureningers indflydelse på sundhed i det circumpolare område.

1249

Psykisk helbred i primærsektoren (Grønland)

Formål:

At analysere psykisk helbred, herunder somatisk præsentation af psykologiske lidelser, blandt patienter i den grønlandske primærsektor og relatere dette til ændringer i samfundet og familiestruktur og -funktion.

1257

Dødelighed i Upernavik

Formål:

At følge op på analyse 15 år efter en kontaktmønsterundersøgelse af ca. 750 mennesker i Upernavik. Formålet er at belyse sammenhængen mellem daværende sociale og helbredsmæssige status og 15 års overlevelse.

1257

Dødelighed i befolkningen fra Qullissat

Formål:

At analysere dødeligheden blandt de indbyggere fra minebyen Qullissat, som kollektivt blev flyttet til andre byer i Grønland i slutningen af 1960'erne og indtil minens lukning i 1972.

1275

Børnedødelighed i Grønland

Formål:

At forberede en kontinuerlig audit af børnedødeligheden i Grønland.

1346

Befolkningsundersøgelsen i Grønland 1999

Formål:

Befolkningsundersøgelsen i Grønland 1999 er en opfølgning af helbredsspørgsmålene i den grønlandske sundhedsprofil og fokuserer desuden på selvvurderet helbred, åreforkalkning og sukkersyge, hjertesygdomme, sygdomme i lunger, lever og skjoldbruskkirtel, alkohol, bygdesundhed og miljøforurening. Undersøgelsens resultater vil give forbedrede muligheder for at forebygge en række sygdomme.

1347

Circumpolart levevilkårssurvey

Formål:

At gennemføre et survey over levevilkår, herunder helbredsforhold, i alle circumpolare lande. Grønlands Statistik er hovedansvarlig for projektet, og SIF er ansvarlig for helbredsdelene.

1416

Bygdesundhed og bygdesundhedstjeneste i Grønland

Formål:

At analysere om sundhedsvæsenet er tilpasset bygdebefolkningens sygdomsforekomst og levevilkår.

1422

Befolkningens opfattelse af kost

Formål:

At foretage samlende analyser om grønlandsk kost baseret på allerede indsamlet materiale fra tre forskellige projekter.

1511

Udbygning af det forskningsmæssige samarbejde mellem Danmark og Grønland

Formål:

At styrke samarbejdet ved afholdelse af fælles møder, kurser i Danmark for forskere i Grønland og ved frikøb af personale ansat i Grønlands sundhedsvæsen.

1516

Intervention og sundhedsfremme i Qasigiannuit

Formål:

At gennemføre en intervention mod risikofaktorer for bl.a. hjertekarsygdom og diabetes i en mindre by i Nordgrønland, hvor hele den voksne befolkning har fået tilbud om at deltage i en helbredsundersøgelse.

1517

Selv mord i Grønland

Formål:

På baggrund af materialet fra B99 analyseres interviewpersonernes angivelse af selvmordstanker og selvmordsforsøg i relation til køn, alder og bopæl samt psykosociale faktorer. Desuden gennemføres en follow-up analyse af selvmordstanker baseret på sammenligning mellem B99 og Sundhedsprofilens materiale.

1518

Inuit Cohort Study

Formål:

At identificere de faktorer i den traditionelle livsstil, der beskytter mod udviklingen af iskæmisk hjertesygdom, diabetes og flere cancerformer.

1519

Støtte til Direktoratet for Sundhed

Formål:

At yde ad hoc støtte til Direktoratet for Sundhed

1520

Melatonin

Formål:

At undersøge årstidsvariationer i melatoninproduktion i forhold til breddegrad (fra Sicilien til Nordgrønland) og sammenhængen med forekomst af hormonafhængige cancerformer.

1524

AMAP-Ivaaq

Formål:

At etablere en grønlandsk kohorte af nyfødte og karakterisere disse mht. prænatal eksponering (socioøkonomiske forhold, alkohol, tobak, miljøkontaminanter). Det er hensigten at følge børnene i første leveår med særlig henblik på infektionssygdomme. Ca. 100 af de mor/barn par, der indgår i undersøgelsen, indgår i et samarbejdsprojekt med Wayne State University, Detroit, og Santé Québec. I alt 300 børn, 200 fra Nunavut og 100 fra Grønland, undersøges med hensyn

til præ- og postnatal eksponering som beskrevet, og børnenes neuropsykologiske udvikling i første leveår følges derefter ved test i 6- og 11-års-alderen .

1573

Diabetes og hjertekarsygdom hos grønlændere i Danmark

Formål:

At undersøge forekomsten af diabetes og risikofaktorer for hjertekarsygdom blandt grønlændere i Danmark.

1577

Ittoqqortoormiit

Formål:

At beskrive Hjemmestyrets særlige indsats i Ittoqqortoormiit og om muligt vurdere indsatsen med henblik på opfyldelse af indsatsens formål, herunder bedring af børns vilkår samt borgerinddragelse.

7. Alkoholforskning

1433

Alkohol-storforbrug hos unge

Formål:

At undersøge faktorer, der har betydning for udvikling af storforbrug af alkohol hos unge, herunder undersøgelse af gruppepreshypotesen samt validering af CAGE-testen.

1522

Alkoholprofessorat + alkoholforskning

Formål:

At gennemføre Strategi for Alkoholforskning.

1598

Monitorering af alkoholforbrug

Formål:

At kortlægge eksisterende monitoreringer af alkoholforbrug i Danmark, vurdere behovet for og eventuelt iværksætte monitorering af danskernes alkoholforbrug, eller etablere samarbejde med institutioner der allerede udfører monitoreringer.

1599

Risikofaktorer for stroke ifm. alkoholforbrug

Formål:

At undersøge, om selvrapporteret stress er en risikofaktor for fatalt og non-fatalt stroke.

Alkohol og hjertekarsygdom incidens og case fatality

Formål:

At undersøge relationen mellem øl, vin og spiritus og hjerte-karsygdom og efterfølgende død.

Alkohol, alkoholtype, sygelighed og dødelighed

Formål:

Undersøge betydningen af kost, socialt netværk, arbejdsmiljø samt stress for sammenhængen mellem alkohol, alkoholtype, sygelighed og dødelighed.

Opfølgningstidens påvirkning af estimater

Formål:

At undersøge betydningen af opfølgningstidens længde på associationen mellem alkohol og død af alle årsager, af hjerte-karsygdom og cancer.

Alkohol, alkohol type og sygelighed og dødelighed hos kvinder

Formål:

Undersøge betydningen af alkohol og alkoholtype for sygelighed og dødelighed hos kvinder.

Drikkemønster, hvid- og rødvinforbrug og dødelighed

Formål:

At undersøge forskelle i dødelighed af alle årsager, hjerte-karsygdomme og cancer blandt personer, som foretrækker henholdsvis rød- og hvidvin i forhold til andre alkoholtyper.

Kolorektal cancer i Danmark 1943-1997

Formål:

At beskrive udviklingen af kolorektal cancer i Danmark i perioden 1943-1997.

Drikkemønster og dødelighed

Formål:

At undersøge, om sammenhængen mellem dødelighed og alkoholindtag afhænger af drikkemønsteret.

Alkohol, HDL og hjertekarsygdom

Formål:

At forklare sammenhængen mellem alkohol og hjerte-karsygdom ved inddragelse af mulige confoundere og mediatorer med fokus på øl, vin og spiritus.

Morbiditet og mortalitet blandt bryggeriarbejdere

Formål:

At undersøge morbiditet og mortalitet blandt bryggeriarbejdere fra 1939-1963 specielt med fokus på kræftsygdomme.

Dødelighed på grund af skrumpeliver

Formål:

At undersøge hvorvidt forskellige alkoholtyper har forskellig effekt på død af alkohol-induceret cirrose blandt alkoholikere

Alkohol, stress og stroke

Formål:

At undersøge, om sammenhængen mellem alkohol og stroke varierer over forskellige strata af stressniveau.

Somatisk sygelighed og dødelighed blandt alkoholikere

Formål:

At beskrive sygelighed og dødelighed blandt alkoholikere, der har været i behandling ved et alkoholambulatorium i H:S-regi, med specielt fokus på kræftsygdomme.

Vin, socialklasse og dødelighed

Formål:

At undersøge, om de observerede positive effekter af vin er uafhængig af uddannelse, indkomst og samleverstatus.

Alkohol og diabetes

Formål:

At undersøge relationen mellem alkoholforbrug og diabetes.

Alkohol genetik (ADH)

Formål:

At undersøge betydningen af polymorfi af alkoholdehydrogenasegenets betydning for hjerte-karsygdom.

Alkohol genetik (APOE)

Formål:

At undersøge interaktion mellem polymorfi på alipoprotein-e genet og alkohol med hensyn til hjerte-karsygdom.

Vin, kost, cancer, CHD og død

Formål:

At undersøge kostens betydning for sammenhængen mellem alkohol, sygelighed og dødelighed

Alkohol og cervix dysplasi

Formål:

At undersøge, om alkohol er en risikofaktor for udvikling af cervix dysplasi.

Ændringer i vinforbrug, sygelighed og dødelighed

Formål:

At undersøge, om ændringer i vinforbrug over tid afspejles i sygelighed og dødelighed.

1600

Psykologiske karakteristika og valg af type og mængde alkohol

Formål:

Tidligere studier har fundet, at et lavt til moderat indtag af vin er associeret med lavere morbiditet og mortalitet.

Formål: at undersøge, om psykologiske faktorer er confoundere for denne association.

Psykisk sygelighed blandt alkoholikere

Formål:

At undersøge, hvorledes alkoholtype og mængde influerer på forekomsten af psykisk sygelighed blandt alkoholikere.

Sammenhæng mellem alkohol og skizofreni

Formål:

At undersøge, hvorledes alkoholtype og mængde influerer på forekomsten af skizofreni blandt alkoholikere.

1601

Alkohol, koffein og spontan abort

Formål:

At undersøge, om koffein og alkohol er prædiktorer for spontan abort.

Alkohol og infertilitet blandt kvinder

Formål:

At undersøge om alkohol er en prædiktor for infertilitet blandt kvinder.

Alkohol og graviditet i Guinea-Bissau

Formål:

At undersøge sammenhængen mellem alkoholindtag under graviditeten og barnets fødselsvægt i et udviklingsland.

Binge episoder under graviditet og risiko for IUGR

Formål:

At undersøge sammenhængen mellem antallet af binge episoder under graviditeten og risiko for IUGR.

Binge episoder under graviditet og risiko for føtal død

Formål:

At undersøge sammenhængen mellem antallet af og tiden for binge episoder under graviditeten og risikoen for føtal død.

Alkoholindtag og risiko for præterm fødsel

Formål:

At belyse sammenhængen mellem alkoholindtag under og før graviditet og risikoen for præterm fødsel. Dernæst at undersøge, om sammenhængen afhænger af type af alkoholindtag. At undersøge, om sammenhængen er forskellig for meget for tidlig og moderat for tidlig fødsel.

1602

Tidstrend i vinforbrug

Formål:

At se på karakteristika af vindrikkere i de tre Østerbrounderundersøgelser og diskutere, om det kan have betydning for effekten af vin, øl og spiritus.

Livsstil og storforbrug

Formål:

At afdække psykosociale risikofaktorer for storforbrug.

Rygning og storforbrug af alkohol

Formål:

At undersøge om rygning prædikterer storforbrug.

1603

Alkoholforbrug blandt børn og unge

Formål:

At afdække unge danskeres alkoholforbrug samt afdække faktorer, der fører til tidlig debut og højt forbrug.

1604

Intervention over for alkoholforbrug på arbejdspladsen

Formål:

At undersøge, om ændring i motivationsfaktor på arbejdspladsen mindsker alkoholindtag.

1633

Alcohol epidemiology in the Health Professionals Follow-up Study

Formål:

Samarbejde med Associate Professor Eric Rimm ved Harvard School of Public Health om forskellige alkohol epidemiologiske analyser. Ikke nærmere aftalt, men eksempelvis

- Prædiktorer for storforbrug, - herunder genetiske riskofaktorer.
- Alkohol og hjertekarsygdom, diabetes.

8. Udvikling af teori og metoder

1112

SIFs micro simulationsmodel

Formål:

En simulationsmodel, som (i modsætning til Prevent, og LIPRO, som regner på aggregerede data) regner på individniveau, er udviklet på SIF. Modellens metode er at opbygge individuelle livsforløb for en fødselskohorte. Modellen er blevet anvendt til at teste Prevent. Formålet med projektet er at videreudvikle modellen til at simulere udviklingen i både sygelighed og dødelighed og dermed estimere udvikling i sygdomsincidens og -prævalens, health expectancy ("tabte gode leveår"). Modellen skal kunne simulere udviklingen i en samlet dynamisk befolkning (med indtag af nyfødte og evt. mulighed for ind- og udvandring).

1112

LIPRO

Formål:

LIPRO er en dynamisk, flerdimensional demografisk model, som indeholder en lang række faciliteter, som gør den anvendelig til mange formål. Formålet med projektet er at afprøve modellen med henblik på anvendelser i demografiske/epidemiologiske problemstillinger. Et muligt anvendelsesområde er analyser af helbredsforhold i forskellige socioøkonomiske grupper baseret på data fra Forebyggelsesregistret.

1112

Prognosemodeller for befolkningens sygelighed og dødelighed

Formål:

At give en oversigt over og gøre erfaringer med modeller, der internationalt er udviklet med henblik på forudsigelse af sygelighed og dødelighed i en befolkning.

1112

Skandinavisk samarbejde om en Event model

Formål:

At udvikle en brugervenlig og fleksibel Event model, som kan anvendes til epidemiologiske problemstillinger. Event er en simulationsmodel, som kan analysere individuelle forløbsdata. Som input kræves i princippet forløbsdata på individniveau. Modellen har hidtil været anvendt i Norge (hvor den er udviklet) bl.a. til udarbejdelse af prognoser, der belyser effekten af forskellige pensionsordninger, omfattende alders-, førtids-, invalidepension og overenskomstaftalte pensionsordninger.

1112

Dødelighed på grund af tobaksrygning

Formål:

At beregne hvor mange dødsfald i Danmark af lungecancer, kronisk bronkitis og emfysem, iskæmisk hjertesygdom og apopleksi, der skyldes cigaretrygning.

1112

Prevent modellen i Sverige og Danmark

Formål:

At undersøge i hvilken grad traditionelle risikofaktorer for hjerte-karsygdomme kan forklare de senere års fald i dødeligheden heraf i Danmark og Sverige. Dette dansk-svenske samarbejde er affødt af, at danske og svenske Prevent analyser synes at give samme resultat.

1112

Anvendelse af Prevent med danske data

Formål:

Anvende en dansk version af Prevent med risikofaktorerne: cigaretrykning, hypertension, - hyperkolesterolemie, alkoholforbrug, fysisk inaktivitet og stress og med sygdommene: lungecancer, emfysem og astma, iskæmisk hjertesygdom og apopleksi. En række scenarier belyser bl.a. udvalgte mål fra regeringens folkesundhedsprogram.

1343

Registeropfølgning af SUSY 1987 og 1991 kohorten

Formål:

At undersøge om der er overensstemmelse mellem selvrapporterede oplysninger og registeroplysninger

1356

Måling af social status. Psykosociale forholds betydning

Formål:

Som led i tværrådsprojekt mellem folkesundhedsvidenskabsinstituttet psykologisk laboratorium og SIF, foretages tre delprojekter, hvoraf dette er det ene. Det omhandler analyser og metodestudier med det formål at finde evt. bedre sociale indikatorer til brug for studier af den sociale spredning af sundheds- og sygdomsadfærd. Knytter sig tæt til et andet projekt om brug af AIM-Nielsens Minerva-data.

1392

Ph.d, Kim Iburg Moesgaard: Nationale sundhedsindikatorer. Metoder til samlet beregning af sundhedstilstanden i befolkningen

Formål:

- at introducere, estimere og evaluere DALY (disability-adjusted life years) som et nyt
- nationalt sundhedsstatusindeks i Danmark.
- at foreslå en justering med livskvalitetsmålene EuroQol og SF-36 og med co-morbiditet.
- at inddrage teori og empiri for andre traditionelt anvendte opgørelsesmetoder af dødelighed og sygelighed på befolkningsniveau som baggrund for vurderingen af DALY-målet (; middellevetid, årsagsspecifik dødelighed, PYLL, DFLE og QALY).

1471

Udviklingen af sociale indikatorer til healthy cities

Formål:

At bistå WHO, København i analyse og udvikling af indikatorer til brug for monitorering af udviklingen i sundhedstilstanden blandt Healthy Cities.

1477

Ph.d.-projekt, Jytte Poulsen: Brugerinddragelse og -vurderinger af interventioner på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet

Formål:

At udvikle og afprøve metoder til evaluering/vurdering af forskellige former for brugerinddragelse i interventioner på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet - med fokus på bruger-vurderinger.

1503

Udvikling og implementering af standardiserede spørgsmål om vold i health surveys - Daphne

Formål:

- at opnå viden om betydningen af vold og seksuelle overgreb for sundhedsadfærd og sundhed
- at udvikle standardiserede spørgsmål, der fremover kan indgå rutinemæssigt i europæiske befolkningsundersøgelser og give mulighed for at drage sammenligninger imellem lande.

1505

Validering af LPRs skadestuerregister

Formål:

At validere LPR's skadestuerregister (del af LPR's ambulatorieregister) ved hjælp af data i Ulykkesregistret, der kan sammenlignes med LPR for fem sygehuses vedkommende, samt udarbejde model for national ulykkesregistrering. Skadestuekontakter identificeres ved bl.a. personnummer og oplysninger om eksterne årsager til ulykker sammenlignes på grundlag af den Nordiske ulykkesklassifikation (NOMESKO), der anvendes på aggregeret niveau i LPR og på detaljeret niveau i Ulykkesregistret, og i forhold til koderegler givet i "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter".

1561

Selv mord og selvmordsforsøg i Danmark. En analyse af den registrerede udvikling med fokus på datakvaliteten i de nationale og regionale registre

Formål:

Formålet er ud fra tre forskellige datakilder at evaluere udviklingen i selvmordsforsøg og selvmord i Danmark siden 1980. I et samarbejde med Center for Selvmordsforskning i Odense gennemføres en analyse baseret på Centrets data vedrørende Fyns Amt og data i Landspatientregisteret som kan klarlægge validiteten af registreringen i LPR og betydningen på datakvaliteten af en særlig fokus på selvmordshandlinger, således som det har været tilfældet på Fyn siden etableringen af Centret for Selvmordsforskning, Data i Dødsårsagsregisteret mhp. at vurdere betydningen af en række eksterne faktorer på det beskrevne bratte fald i selvmordshyppighed i Danmark fra slutningen af 1980'erne.

1583

Projekt om udarbejdelse af indikatorer for bæredygtig udvikling inden for social- og sundhedssektoren

Formål:

Udvikling af indikatorer på en bæredygtig udvikling inden for sundhedsområdet i en nordisk sammenhæng. Der udvikles tilsvarende indikatorer inden for det sociale område og det fysiske miljømæssige.

1594

Analysis of data on disability from national surveys in the EU

Formål:

Det er formålet med projektet at analysere sammenligneligheden af data om disability og helbredsforhold fra forskellige europæiske Health Interview Surveys, samt om muligt at beregne forekomster for de forskellige lande.

9. Udredningsarbejde

1385

Helse- og velfærdsudviklingen i Øresundsregionen

Formål:

- at udvikle et program til at følge sundhedstilstanden i regionen.
- at analysere sociale og geografiske variationer i livsstil, sundhed, sygelighed og dødelighed i området.

1403

SIFs database om effektive metoder til sundhedsfremme og forebyggelse

Formål:

Overordnet er det formålet at give et bidrag til forbedring af folkesundheden ved at formidle viden om effektive metoder til sundhedsfremme og forebyggelse.

I dette projekt er det formålet at opbygge en database, hvor viden om eksempler på effektive metoder til sundhedsfremme og forebyggelse er resumeret på en systematisk og kvalificeret måde. Eksemplerne skulle gerne inspirere mange til at bidrage til databasens udbygning - i og uden for SIF.

1455

Ekstern analyse af Røde Kors asylafdelings sundhedsanalyser

Formål:

At analysere Røde Kors asylafdelings sundhedstjeneste som led i Udlændingestyrelsens vurdering af en mulig strukturændring.

1508

Nyhedsbrev for Ulykkesforskning og forebyggelse

Formål:

Center for Ulykkesforskning udgiver et nyhedsbrev tre gange om året med det formål at sammenbinde og formidle nyheder på ulykkesområdet. Målgruppen er: forskningsinstitutioner/forskere, myndigheder og forebyggelsen.

1556

Comprehensive view on European injury data i.e. home and leisure accidents (HLA)

Formål:

The HLA data collected within the Injury Prevention Programme (IPP) are detached from other relevant sources on HLA and injuries in general, nationally and at EU-level. This restricts the use of HLA data for injury monitoring and a more general interpretation of its contents. The aim of the project is to make an "injury-meta-database" in order to:

- combine and link all available data sources relevant to injuries, in particular HLA, within the EUPHIN/HIEMS and related data pools at EU-level

- establish a comprehensive injury data model integrating various kinds of injury and HLA data: HLA hospital data, HLA survey data, hospital discharge data, social security data, mortality data and data from other relevant health surveys

The data model will provide a cross sectional view on HLA related information already being aggregated at European level.

1580

Bidrag til indikatorkataloget til Regeringens folkesundhedsprogram (mål 8, 13 og 15)

Formål:

At indsamle og analysere data til folkesundhedsprogrammets indikatorkatalog.

1585

The Influence of Environmental Factors on the Participation and Quality of Life of 8-12 year-old children with cerebral palsy in six EU countries

Formål:

Børn med cerebral parese er, som andre børn med funktionsforstyrrelser, handicappede med hensyn til sociale relationer, uddannelse og erhvervsmuligheder. Støtten til disse børn og deres familier varierer meget i de forskellige europæiske lande og man ved ikke rigtigt, hvilke tiltag, der virker bedst. Hovedformålet med denne undersøgelse er at beskrive en eventuel sammenhæng mellem "Environmental factors" og 8-12-årige spastiske (cerebral parese) børns livskvalitet og participation. Børnene findes i otte cerebral parese registre, i seks forskellige EU-lande, og i alt interviewes ca. 1000 børn og deres familier.

1613

EU arbejdsgruppe om transport og sundhed

Formål:

Som konsulent for Miljøstyrelsen at følge og bidrage til arbejdsgruppens arbejde med emner som trafikstøj & sundhed samt transportens sundhedspåvirkning af udsatte grupper, her specielt børn. Dette arbejde vil varetages i samarbejde med andre nationale repræsentanter i gruppen. Miljøstyrelsen bidrager med oplysninger om eksisterende reguleringer og erfaring med virkemidler. Gennemgangen af den foreliggende viden vil blive holdt på et oversigtsmæssigt plan svarende til den begrænsede budgetterede tid.

1623

Policy Interpretation Network on Children's Health and Environment (PINCHE)

Formål:

At samle og analysere forskning om virkning af miljøfaktorer på børns sundhed inden for

- børn og luftforurening
- børn og kræftfremkaldende stoffer i det ydre miljø
- børn og støj
- giftstoffer som påvirker børns nervesystem og adfærd.

1635

Kvinder og hjertesygdomme

Formål:

Det overordnede formål er at tegne et portræt af kvinder med hjertesygdomme. Delmålene er

- at beskrive udviklingen i kvinders dødelighed af hjertesygdomme
- at beskrive sygdomsforekomsten og udviklingen heri
- at beskrive kvinders holdning til forebyggelse generelt og i relation til hjertesygdomme
- at beskrive kvinders sundhedsadfærd og sundhedsvaner.

1636

Fremskrivning af sygdomsmønsteret

Formål:

At fremskrive antallet af syge personer i den danske befolkning. Disse fremskrivninger sker dels på baggrund af interview-oplysninger fra SUSY og dels på grundlag af indlæggelsesoplysninger fra LPR.

10. Andet

1011

MULTISCAN

Formål:

At foretage en sammenlignende undersøgelse af alfa-føtoprotein (AFP)-screening og ultralyds-screening i den tidlige graviditet (2. trimester) m.h.t. neuralrørsdefekter, bugvægsdefekter og Downs syndrom hos fosteret.

1011

Organisation af obstetrisk ultralyd i Danmark 1995.

Formål:

At tilvejebringe en landsdækkende status over organisation og brug af obstetrisk ultralyd i Danmark 1995. Herudover at beskrive udviklingstræk i forhold til status i 1990.

1011

Obstetrisk ultralyd ved Sønderjyllands Amts Sygehuse og Hvidovre Hospital

Formål:

At undersøge ultralydsundersøgelseraktiviteten i to områder, der benytter en forskellig obstetrisk ultralydsorganisationsmodel, ved at belyse:

1. Henvisningsmønster
2. Indikationsmønster
3. Antal undersøgelser i graviditeten
4. Fund ved ultralydsundersøgelse i graviditeten
5. Personaleforbrug ved ultralydsundersøgelser

Undersøgelsen skal herudover forsøge at belyse hvilken organisation, der er mest hensigtsmæssig i forbindelse med et AFP-program (alfa-føtoprotein).

1316

Center for empirisk forskning om børns sundhed og livsstil

Formål:

Tværinstitutionelt samarbejde mellem tre institutter:

- SIF

- Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, afd. for psyko-social sundhed

- Institut for socialpsykologi, Danmarks Pædagogiske Universitet.

Gennem samarbejde om projekter inden for emnet børns sundhed og livsstil, og gennem regelmæssige møder om et bestemt teoretisk emne i relation til den igangværende forskning på et eller flere af institutterne, hvor empiriske data ofte samtidig fremlægges og drøftes, kan den forskning, som de enkelte institutter udfører, forbedres og kvalificeres endnu mere. Samarbejdet kan herudover give inspiration, øget refleksion og øget kendskab til egnede metoder og forskningsredskaber, ligesom kendskabet til den tidligere og aktuelle videnskabelige forskning på området øges hos deltagerne.

1415

Samfundsudvikling workshop

Formål:

At samle en international gruppe forskere til en workshop om virkningen af samfundsudvikling på helbredsforhold i oprindelige befolkninger.

1417

Social arv. Betydning af skoleklasse og kammeratgruppe for børn og unges helbred, trivsel og sundhedsadfærd, sammenholdt med familiens sociale placering og individuelle faktorer hos barnet

Formål:

At belyse betydningen af skoleklasse og kammeratgruppe for børn og unges helbred, trivsel og sundhedsadfærd og vurdere den relative betydning af gruppekaraktistika sammenlignet med betydningen af familiens sociale placering og individuelle faktorer hos barnet. I analysen indtages en række forskellige mål for elevens helbred, trivsel og sundhedsadfærd. Analysen foretages på allerede indsamlede data.

1499

Tværfaglig koordinering af forskning og indsats vedr. seksuelle overgreb på børn – et nationalt forum

Formål:

At etablere et nationalt netværk, der kan koordinere, initiere og formidle forskning og forskningsresultater om seksuelle overgreb på børn mhp. en styrket forebyggende indsats.

1507

Hjemmeside for Center for Ulykkesforskning (Cuf)

Formål:

Cufs hjemmeside, der er en integreret del af Institutets hjemmeside, har til formål at informere den brede skare af interesserede brugere om Centeret og Ulykkesregisteret: Bl.a. hvilke typer af data registeret kan tilbyde, hvilke forskningsaktiviteter der er i gang, oversigter over ulykkesmønstret i Danmark samt på sigt at gøre det muligt for brugerne selv at trække data på hjemmesiden (med begrænsede tabuleringsmuligheder).

1526

Children and noise, prevention of adverse effects – EU-projekt

Formål:

At bidrage til en bedre almen forståelse af betydningen af støj for børns sundhed, udvikling og velbefindende, at samle og kritisk gennemgå eksempler på god praksis inden for metoder til forebyggelse af skadelige effekter af støj på børn, samt at forbedre metoder til at formidle og sprede viden om forebyggelse af skadelige effekter af støj på børn og unge.

1536

Co-ordinating secretariat for the IPP Network

Formål:

The co-ordinating secretariat for the IPP Network is undertaken on a rotational basis by national competent institutes in the Member States. The purpose of the project is to take over (from the Netherlands) the secretariat for the IPP Network for the second term of the IPP, i.e. mid-2001-2002.

1549

Sund By - årsberetningsmodellen (fase II)

Formål:

Formålet med projektet er at udvikle Sund By Årsberetningsmodellen med henblik på, at den skal overgå til driftsmæssig forankring, idet den skal anvendes til den løbende evaluering, dels af netværket, og dels i de enkelte amter og kommuner.

1557

Development, testing and diffusion of common software for quality control of home and leisure accident (HLA) data

Formål:

The software for data quality control on HLA within the IPP programme is based on two axes:

- an axis “conformity to coding system” with regard to the V2000 coding manual (or earlier versions transformed to V2000). Control of inter-variable coherence and logical controls will be added.
- an axis “information wealth” that takes into account the informative character of the record. Example: a record can include conform variables, but the majority may be coded “unknown” and the free text field may be empty.

Each record sent to the European database can be tested against these two criteria and be assigned a quality indicator. This indicator can be used as a measure of overall quality of a specific dataset or file, strengthen the credibility of the system and enhance interpretation of results. A “quality statement” will be edited for every file so that national teams can take measures to improve the quality of data collection.

1596

Sekretariatsfunktion for arbejdsgruppe om Hjerterehabilitering under Netværk af forebyggende sygehuse i DK

Formål:

Netværk af forebyggende sygehuse i DK nedsatte i foråret 2000 en netværksgruppe om hjerterehabilitering med henblik på a) Revidering af de nuværende kliniske retningslinjer med vægt på at udarbejde et praktisk værktøj til de forskellige behandlere involverede i hjerterehabilitering b) Beskrivelse af organisering, implementering og kvalitetssikring af hjerterehabiliteringsindsatsen på landets sygehuse. Gruppen har været igennem flere faser og er nu nået til en arbejdsintensiv fase med gennemrevidering og færdiggørelse af gruppens slutprodukter. Mhp. støtte til færdiggørelse af slutprodukterne er der etableret en sekretariatsfunktion med ansættelse af en faglig sekretær og tilknytning af AC-medarbejder. Sekretariatsfunktionen placeres på Statens Institut for Folkesundhed.

1612

Environmental Health Indicators, WHO

Formål:

At medvirke, sammen med en række andre "National focus points" i andre EU-lande, til udarbejdelse af et sæt kerne-indikatorer for miljørelateret sundhed i EU-landene.

1626

Udtræk af data fra SUSY 2000

Formål:

Som de tidligere gennemførte sundheds- og sygelighedsundersøgelser skal SUSY-2000 også bruges som

- referencemateriale for lokale sundhedsprofiler og lokal sundhedsplanlægning
- som referencemateriale for belysning af specifikke sundheds- og sygelighedsforhold, internt som eksternt.

Deltagelse i udvalg

Nationale og internationale forskningsudvalg mv.

Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (SSVF) herunder

- Udvalg vedr. Sundhedstjenesteforskning (Finn Kamper-Jørgensen, medlem)
- Følgegruppen for Den Nationale Fødselskohorte (Mette Madsen)

Nordisk Samarbejdsgruppe for Helsetjenesteforskning (Finn Kamper-Jørgensen, formand)

Epidemiologisk Centrum, Sverige (Finn Kamper-Jørgensen, medlem af bestyrelsen)

Sektorforskningens direktørkollegium (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhedsministeriets Rådgivende Forskningsudvalg (Finn Kamper-Jørgensen)

Danmarks Statistiks Forskningsudvalg (Mette Madsen)

Faggruppen for samfundsmedicin og helsetjeneste under Norges Forskningsråd (Mette Madsen)

Institutrådet for Institut for Sygdomsforebyggelse (Mette Madsen)

Bestyrelsen for Forskerskole i Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet (Mette Madsen)

CIA (Arctic Climate Impact Assessment) (Peter Bjerregaard, Tine Curtis)

AMAP (Arctic Monitoring and Assessment Programme) (Peter Bjerregaard, designated national expert i AMAP-programmet)

Rådgivende Forskningsudvalg på DSI-Dansk Institut for Sundhedsvæsen (Mette Madsen)

Socialministeriets Offentlige Forskningsudvalg om Velfærdsforskning (Finn Kamper-Jørgensen)

Grønlands Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (Peter Bjerregaard)

Grønlandsmedicinsk Selskab (Peter Bjerregaard, formand, Tine Curtis medlem af bestyrelsen)

Det videnskabelige råd for CEMTV (Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering) (Mette Madsen)

Issittumi Peqqissusermik Ilisimatusanfik (Center for Arktisk Sundhedsforskning) (Peter Bjerregaard, medlem af centerledelsen)

Center for Arktisk Miljømedicin (Peter Bjerregaard, næstformand, Tine Curtis suppleant til Bestyrelsen)

Sundhedsministeriets Miljømedicinske Forskningscenter (Lis Keiding, næstformand/Peter Bjerregaard, suppleant)

International Union for Circumpolar Health (Peter Bjerregaard, præsident)

Dansk Selskab for Psykosocial Medicin (Niels Kr. Rasmussen, formand)

Dansk Selskab for Tobaksforskning (Knud Juel, næstformand)

Miljømedicinsk udvalg under Dansk Selskab for Samfundsmedicin (Lis Keiding)

Evaluation advisory committee – EAC, phase 2 of the Healthy Cities Project, WHO (Niels Kr. Rasmussen)

Eurostat – Task force on Health and Health related Survey Data (Niels Kr. Rasmussen)

Dansk Epidemiologisk Selskab (Michael Davidsen, medlem af bestyrelsen)

Dansk Selskab for Spiseforstyrrelser (Mette Waadegaard, medlem af bestyrelsen)

Osteoporoseforeningens Forskningsudvalg (Yrsa Andersen)

EU Injury Prevention Programme (IPP): Home and Leisure Accident Network (Birthe Frimodt-Møller)

International Collaborative Effort on Injury Statistics (core group) (Birthe Frimodt-Møller)

European Childhood Obesity Group (Inge Lissau, bestyrelsesmedlem)

European Task Force Group on Childhood Obesity (Inge Lissau, Public Health and Prevention)

Kontaktgruppe for Center for Miljø og Luftveje (Lis Keiding)

EU Community Health Monitoring Programme: Child health Indicators of Life and Development (CHILD). Arbejdsgruppe om sundhedsindikatorer for børn i EU's sundhedsovervågningsprogram (Anne Nielsen)

EU Community Health Monitoring Programme: EUROCISS (Cardiovascular Indicators Surveillance Set) (Mette Madsen)

Netværk vedrørende sundhed i Øresundsregionen (Niels Kr. Rasmussen, Jette Nygaard Jensen, Jeanette Nørlev, Jytte Poulsen, Inge Lissau, Niss Skov Nielsen)

Arbejdsgruppe under Københavns Sundhedsdirektorat ved bearbejdning af data fra SundBy 1991-undersøgelsen, samt udarbejdelse af spørgeskema til SundBy 1995-undersøgelsen. (Morten Grønbæk)

Faglig konsulent for Sundhedsstyrelsens lægemiddelafdeling og PLS Consult ved udarbejdelse af rapporten 'Fremtidens medicinforbrug - nogle bud på udviklingen'. (Morten Grønbæk)

Arbejdsgruppe under Sundhedsministeriet ved udarbejdelse af rapporter om samfundsøkonomiske konsekvenser af alkoholforbrug. (Morten Grønbæk)

Centraladministrative udvalg mv.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Direktørgruppe (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhedsstyrelsens nationale råd for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhedsstyrelsens hjertefølgegruppe vedr. den hjertemedicinske og –kirurgiske virksomhed (Mette Madsen)

Sundhedsstyrelsens følgegruppe vedrørende vuggedød (Karin Helweg-Larsen)

Sundhedsstyrelsens Kræftstyregruppe (Finn Kamper-Jørgensen)

Sundhedsstyrelsen, Arbejdsgruppe vedrørende indberetninger i de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (Anne Nielsen, Mette Madsen)

Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, projektgruppe vedr. MTV om leddegigt (Knud Juel)

Det Videnskabelige Råd for Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering (Mette Madsen)

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af en national handlingsplan for forebyggelse og behandling af svær overvægt (Inge Lissau og Mette Kjølner (suppleant))

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende national strategi om svær overvægt (Inge Lissau)

Den Centrale Videnskabsetiske Komité (Finn Kamper-Jørgensen, formand)

Medlem af styregruppen for Miljøstyrelsens forprojekt til samkøring af registerdata for miljø og sundhed (Henrik Brønnum-Hansen)

Andre udvalg

Evalueringssarbejdsgruppe – Sund By Netværket (Finn Kamper-Jørgensen, Niels Kr. Rasmussen, Jytte Poulsen, Jeanette Nørlev)

Danske Samfundsmedicinernes Organisation (Lis Keiding, medlem af bestyrelsen)

European Union of Medical Specialists (UEMS) – specialistsektionen for Public Health (Lis Keiding, repræsentant for Danske Samfundsmedicinernes Organisation)

Den Centrale Lægegruppe i Amnesty Internationals danske afdeling (Karin Helweg-Larsen)

Foreningen af Yngre Samfundsmedicinere under Dansk Selskab for Samfundsmedicin (Birgitte Gade Koefoed, formand)

Udenrigsministeriets Humanitære Beredskab (Karin Helweg-Larsen)

Sund By Netværkets styregruppe for Ulykkestemaet (Birthe Frimodt-Møller)

Sund By Netværkets Børneulykkesgruppe (Bjarne Laursen)

Sund By Netværkets styregruppe for temaet Kost og Fysisk Aktivitet (Jytte Poulsen)

International Network on Children's Health, Environment and Safety (INCHES), Co-ordination Committee (Marie Louise Bistrup)

Referencegruppe for NOMESKO's Classification of External Causes of Injuries (NCECI) ved WHO Collaborating Centre for the Classification of Diseases in the Nordic Countries, Uppsala (Birthe Frimodt-Møller)

Røde Kors, Folkeretsudvalg (Karin Helweg-Larsen)

Forbrugerrådets Børnesikkerhedsudvalg (Karin Helweg-Larsen)

Redaktionen af bladet "Miljø og Sundhed" (Lis Keiding, med-redaktør)

NOMESKO (Nordisk Medicinalstatistisk Komité) (Mette Madsen)

NOMESKO (Nordisk Medicinalstatistisk Komité) Validitet og komparabilitet i Nordisk Patientregister (Karin Helweg-Larsen)

Arbejdsgruppe om risikooptagelse, under Sundhedsministeriets Miljømedicinske Forskningscenter (Lis Keiding, medlem)

Global Strategy on SIDS Prevention Committee (forebyggelse af vuggedød) (Karin Helweg-Larsen)

Kvinderådet, udvalg vedr. forebyggelse af vold mod kvinder (Karin Helweg-Larsen)

European Women Lobby. Observatorium on Violence, Bruxelles (Karin Helweg-Larsen)

Profiles and indicators group, WHO: Healthy Cities (Niels Kr. Rasmussen)

Det nordiske forskningsnetværk om vold - Norvold (Karin Helweg-Larsen, medlem af styregruppe, Tine Curtis repræsentant for Grønland)

Osteoporoseforeningens Forskningsudvalg (Yrsa Andersen)

Forskningsnetværk om seksuelle overgreb mod børn (Karin Helweg-Larsen, Vanita Sundaram)

Ekspertgruppe om vold, Videnscenter for ligestilling (Karin Helweg-Larsen)

Forskningsnetværk Violence, Agency Practices and Social Change – NorFa (Vanita Sundaram, Karin Helweg-Larsen)

Amtsrådsforeningens arbejdsgruppe om registrering af skadestuedata (Birthe Frimodt-Møller)

Washington City Group on Disability Measurement (Niels Kr. Rasmussen)

Bestyrelsen for Dansk Hjerteregister (Mette Madsen)

Amtsrådsforeningens arbejdsgruppe om registrering af skadestuedata (Birthe Frimodt-Møller, Bjarne Laursen)

Nucleusmedlem i arbejdsgruppe om hjerterehabilitering og arbejdstestning under Dansk Cardiologisk Selskab (Ann-Dorthe Zwisler)

Ankerperson i netværksgruppen Hjerterehabilitering under Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark (Ann-Dorthe Zwisler)

Medlem af interessegruppe om Forebyggelse og DRG under Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark (Ann-Dorthe Zwisler)

Deltagelse i internationale projekter

SIF er involveret i en række internationale forskningsprojekter, bl.a.

- EU, The European Disability Weight Project (*Finn Kamper-Jørgensen, Kim Moesgaard Iburg*)
- Nordisk Samarbejdsgruppe for Helsetjenesteforskning (*Finn Kamper-Jørgensen, formand*)
- Nordisk Forskningsnetværk om Vold under Nordisk Råd (*Karin Helweg-Larsen, Tine Curtis, Mette Madsen*)
- Prognosen efter AMI i Danmark, Sverige og Finland (*Søren Rasmussen, Steen Abildstrøm, Mette Madsen*)
- Børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande (*Anne Nielsen, Charlotte Reinhardt Pedersen, Mette Madsen*)
- Cerebral Palsy – Causal Pathways and Implications for Prevention (*Monica Topp*)
- Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (*Peter Ulldall, Monica Topp, Mette Madsen*)
- The influence of environmental factors on the participation and quality of life of 8-12 year-old children with cerebral palsy (*Susan Michelsen, Peter Uldall, Mette Madsen*)
- Infection in pregnancy and cerebral palsy (*Peer Ulldall, Monica Topp, Mette Madsen*)
- The Impact of New Healthcare Technology on Treatment, Expenditures and Outcomes in Europe – the case of heart disease (*Mette Madsen, Steen Abildstrøm, Søren Rasmussen*)
- CHILD – Child Health Indicators of Life and Development (EU Community Health Monitoring Programme) (*Anne Nielsen*)
- Prevalence and Health Sequels of Violence, EU-projekt (*Karin Helweg-Larsen*)
- Nordisk Råd: Køn og Vold-projekt (*Karin Helweg-Larsen*)
- EU-Observatorium on Violence against Women (*Karin Helweg-Larsen*)
- L'Institut de l'Humanitaire, Paris: Réseau Vigil. Internationalt samarbejde om evaluering af standarder for sundhedsvæsenets tilbud til voldsramte kvinder (*Karin Helweg-Larsen*)
- SIDS-International: Forskningsnetværk om forebyggelse af pludselig spædbarnsdød (*Karin Helweg-Larsen*)
- EUROCISS (Vardiovascular Indicators Surveillance Set) undergruppe under EU Health Monitoring Programme (*Mette Madsen*)

- EU-project: Data Collection on Emergency Departments due to Intentional Injuries. Samarbejdspartnere i Italien, Frankrig, Holland og England (*Karin Helweg-Larsen, projektleder*)
- EU-project: Implementation of Questions about Violence and Sexual Abuse in National Health Surveys. Samarbejdspartnere: Finland Statistics og Stakes, Finland (*Karin Helweg-Larsen, projektleder*)
- Youth surveys: Development of Computerbased Methods. Samarbejdspartner: University of Auckland, New Zealand (*Karin Helweg-Larsen*)
- Child Health and Development in Nunavik and Greenland (*Peter Bjerregaard*)
- Arctic Monitoring and Assessment Programme, AMAP (*Peter Bjerregaard*)
- Arctic Climate Impact Assessment (*Peter Bjerregaard, Tine Curtis*)
- Inuit Health in Transition Study (*Peter Bjerregaard, Tine Curtis*)
- TECH – Determinants and Consequences of Technological Change in Health Care: Acute Myocardial Infarction (*Steen Abildstrøm, Søren Rasmussen, Mette Madsen*)
- Determinants of Trends in Old-age Mortality, Erasmus University Rotterdam (*Knud Juel*)
- International Network on Children's Health, Environment and Safety (INCHES) (*Marie Louise Bistrup, netværkskoordinator og Lis Keiding*)
- Health effects of noise on children and perception of the risk of noise (*Lis Keiding projektleder, Marie Louise Bistrup projektkoordinator,*)
- Children and Noise – Prevention of Adverse Effects (*Lis Keiding projektleder, Marie Louise Bistrup projektkoordinator*)
- Nordisk samarbejdsgruppe om scleroseepidemiologi (*Henrik Brønnum-Hansen, Ralf Møller*)
- REVES, Network on Health Expectancy (*Henrik Brønnum-Hansen*)
- Task force om Health Interview Surveys (HIS), Eurostat (*Niels Kristian Rasmussen*)
- Udvikling af indikatorer til beregning af Healthy Life Expectancy til Health Monitoring Programmet (*Niels Kristian Rasmussen, Denise Sanderson, Jeanette Nørlev*)
- Interreg-projektet om sundhed omkring Øresund (*Niels Kristian Rasmussen, Jytte Poulsen, Inge Lissau, Niss Skov Nielsen, Jeanette Nørlev, Jette Nygaard Jensen, Ulrik Hesse*)
- Nordisk gruppe om social ulighed i sundhed (*Niels Kristian Rasmussen, Inge Lissau*)
- Nordisk netværk om sygefraværsforskning (*Niels Kristian Rasmussen, Inge Lissau*)
- Healthy Cities Project, WHO, København (*Niels Kristian Rasmussen, Denise Sanderson*)
- HIS/HES Health Monitoring-programmet (*Niels Kristian Rasmussen*)

- Washington City Group on Disability Statistics (*Niels Kristian Rasmussen*)
- Bench-marking the Environment in European Metropolitan regions, i regi af Øresunds-komitéen (*Marie Louise Bistrup*)
- Bidrager til det internationale arbejde om metodespørgsmål i forbindelse med indikatorer for miljø og sundhed, i regi af ECE/Eurostat (konference for europæiske statistikere) (*Lis Keiding*)
- Bidrager til udvikling og indikatorer for børns miljø og sundhed i regi af WHO/EEA Joint Workshop on Children's Environment and Health Indicators (*Marie Louise Bistrup/INCHES*)
- International Collaborative Effort on Injury Statistics (ICE) herunder særligt en arbejdsgruppe vedr. Injury Indicators kaldet ICE Injury Indicators Group (*Anne Mette Tranberg Johansen, Birthe Frimodt-Møller*)
- European Child Safety Alliance, European Consumer Safety Association, Holland (*Birthe Frimodt-Møller*)
- Coordination of the data collection of information and data, and improvement of the quality and representativeness of the data (COCOL). IPP arbejdsprogram 1999 (*Anne Mette T. Johansen, Birthe Frimodt-Møller, projektleder, Hanne Møller, Vanita Sundaram, Mette Madsen*)
- Developing Minimum Data Sets for Injury Surveillance in the European Union (MDS). IPP arbejdsprogram 1999 (*Birthe Frimodt-Møller*)
- A surveillance based model to calculate the direct medical costs in Europe (Eurocost). IPP arbejdsprogram 2000 (*Anne Mette T. Johansen*)
- Implementation of Minimum Data Sets on Injuries in the European Union (MDS-2) IPP arbejdsprogram 2001 (*Birthe Frimodt-Møller*)
- Preventive product safety analysis. IPP arbejdsprogram 2000 (*Bjarne Laursen*)
- Comprehensive view on European injury data on home and leisure accidents. IPP arbejdsprogram 2000 (*Bjarne Laursen*)
- Developing software for quality control of home and leisure accident data. IPP arbejdsprogram 2000 (*Bjarne Laursen*)
- Sports injuries in the EU countries (phase II). IPP arbejdsprogram 2000 (*Bjarne Laursen*)K
- Social attitudes towards home and leisure risks, survey. IPP arbejdsprogram 2001 (*Birthe Frimodt-Møller*)
- Coordinating secretariat for the IPP Network. IPP arbejdsprogram 2001 (*Birthe Frimodt-Møller, projektleder, Hanne Møller, Vanita Sundaram, Mette Madsen*)

- Monitoring of Social Inequality in Health (ledet af Machenback og Kunst, Rotterdam) (*Inge Lissau*)
- European Childhood Obesity Group (*Inge Lissau, medlem af bestyrelsen*)
- European Task Force of Childhood Obesity (*Inge Lissau, dansk ekspert in prevention and public health og fedme hos børn og unge*)
- Global Buren of Disease in Aging Population/Summary Measures of Population Health, WHO and Harvard (*Ulrik Hesse, Ola Ekholm, Denise Sanderson, Jeanette Nørlev, Niels Kr. Rasmussen*)
- Analysis of data on disability from national surveys in the EU (*Ola Ekholm, Denise Sanderson, Jeanette Nørlev, Ulrik Hesse, Niels Kr. Rasmussen, Michael Davidsen*)
- Centre for Research on Families and Relationships, The University of Edinburgh, Scotland (*Pia Haudrup Christensen, Affiliate Researcher*)
- Centre for The Social Study of Childhood, The Universities of Hull and Bradford, England (*Pia Haudrup Christensen, Associate Member*)
- The Department of Applied Social Science, The University of Stirling, Scotland (*Pia Haudrup Christensen, Honorary Research Fellow*)
- Europarådet; Group of Specialists on the Implementation of and Follow-up to Recommendation of the Committee of Ministers to Member States on the Protection of Women against Violence (*Karin Helweg-Larsen*)
- Alcohol task force project: balancing benefits and risks. Samarbejde med professor Klim McPherson, London School of Hygiene and Tropical Medicine, England (*Morten Grøn-bæk*)
- Alcohol intake, type of alcohol and diet in the UNC Alumni Heart Study and Vital exhaustion, alcohol intake and risk of coronary heart disease. Samarbejde med professor John Barefoot, Duke University, North Carolina, USA (*Morten Grøn-bæk*)
- Alcohol, type of alcohol, diet and mortality, i samarbejde med professor Eric Rimm, Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, USA (*Morten Grøn-bæk*)

Den 19. maj 1999

Vedtægt for Statens Institut for Folkesundhed

I henhold til § 2 stk. 2 i lov nr. 1076 af 20. december 1995 om sektorforskningsinstitutioner har Sundhedsministeren fastsat følgende vedtægt for Statens Institut for Folkesundhed.

Kapitel 1

Navn og ressortministerium

§ 1 Statens Institut for Folkesundhed er en selvstændig forskningsinstitution i Sundhedsministeriet.

Kapitel 2

Formål og arbejdsopgaver

§ 2 Instituttets formål er at gennemføre forsknings- og udredningsopgaver vedrørende befolkningsgruppers sundhedsforhold og sundhedsvæsenets funktion, samt at bistå offentlige myndigheder med forskningsbaseret rådgivning inden for de nævnte områder.

§ 3 Instituttets forskning omfatter undersøgelser af befolkningsgruppers sundhedsforhold, sygdomsforekomst, sygdomsårsager og sygdomskonsekvenser, forebyggelsesorienterede undersøgelser, miljømedicin og sundhedstjenesteforskning. Instituttet har som særlig opgave at gennemføre regelmæssige, nationalt repræsentative undersøgelser af den danske befolknings sundheds- og sygelighedsforhold samt at gennemføre registerbaseret forskning. Instituttet udfører udredningsopgaver inden for sit arbejdsfelt. Instituttet deltager i uddannelse af forskere inden for sit arbejdsområde og kan endvidere deltage i postgraduat undervisning inden for folkesundhedsvidenskab og samfundsmedicin.

§ 4 Statens Institut for Folkesundhed udfører efter nærmere aftale forsknings- og udredningsopgaver for Sundhedsministeriet.

§ 5 Instituttet kan dels selvstændigt tage opgaver op, og dels mod betaling påtage sig opgaver for offentlige myndigheder eller private rekvirenter i ind- og udland.

§ 6 Instituttet kan deltage i nationale og internationale forskningsprogrammer og andre former for forskningssamarbejde.

§ 7 Instituttet offentliggør sine arbejdsresultater.

Kapitel 3

Økonomi

§ 8 Instituttets basisbevilling fastlægges hvert år på finansloven.

§ 9 Instituttet kan modtage midler fra forskningsråd, fonde og lignende samt udføre opgaver mod betaling, jvf. § 5 og § 20.

Kapitel 4

Bestyrelse

§ 10 Statens Institut for Folkesundhed ledes af en bestyrelse, der fastsætter de generelle retningslinier for instituttets virksomhed og udvikling og godkender instituttets budget inden for de rammer, som Sundhedsministeren har fastlagt.

Stk. 2 Bestyrelsen godkender strategiplaner og arbejdsprogrammer for instituttets forskning og formidling.

Stk. 3 Bestyrelsen påser, at der af hensyn til instituttets langsigtede vidensopbygning er en rimelig balance mellem opgaver finansieret af basismidler og opgaver finansieret af eksterne midler.

Stk. 4 Bestyrelsen godkender en årlig beretning om instituttets virksomhed.

Stk. 5 Bestyrelsen afgiver indstilling til Sundhedsministeren om ansættelse og afskedigelse af instituttets direktør.

Stk. 6 Bestyrelsen kan nedsætte rådgivende udvalg og træffe beslutning om disse udvalgs kommissorium, størrelse og sammensætning.

§ 11 Bestyrelsen består af en formand og 8 medlemmer, der alle udpeges af Sundhedsministeren.

Stk. 2 Formanden og bestyrelsens flertal skal have deres hovedbeskæftigelse uden for Sundhedsministeriet

Stk. 3 Formanden og bestyrelsens medlemmer skal have kendskab til forskning eller sundhedsforhold og sundhedsvæsen.

§ 12 Forskningsministeriet indstiller 3 medlemmer med relevante videnskabelige kvalifikationer. Amdradsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab indstiller i fællesskab et medlem. Kommunernes Landsforening indstiller et medlem. Sundhedsministeren indstiller 3 medlemmer. Et medlem vælges af og blandt instituttets medarbejdere.

§ 13 Bestyrelsen udpeges for 4 år med mulighed for genudpegning. Såfremt et medlem udtræder af bestyrelsen i løbet af en periode, udpeger Sundhedsministeren et nyt medlem for resten af perioden efter reglerne i § 11 og § 12.

§ 14 De nærmere regler for valg af medarbejderrepræsentant fastsættes af instituttets samarbejdsudvalg.

§ 15 Bestyrelsen holder møder mindst 2 gange årligt. Yderligere møder afholdes, når formanden skønner det nødvendigt, eller når mindst 3 af bestyrelsens medlemmer fremsætter ønske herom. Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når et flertal af dens medlemmer er til stede. Bestyrelsen træffer beslutninger ved almindeligt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende. Der føres protokol over bestyrelsens beslutninger.

§ 16 Bestyrelsen fastsætter selv sin forretningsorden. Sekretariatsfunktionen for bestyrelsen varetages af Statens Institut for Folkesundhed.

§ 17 Omkostninger i forbindelse med bestyrelsens arbejde, herunder rejseomkostninger, afholdes af instituttet efter statens regler.

Kapitel 5

Daglig ledelse

§ 18 Direktøren varetager den daglige ledelse af instituttet under ansvar over for bestyrelsen, og direktøren repræsenterer instituttet udadtil.

§ 19 Direktøren orienterer løbende bestyrelsen om instituttets virksomhed.

§ 20 Direktøren er over for bestyrelsen ansvarlig for, at instituttet administreres i overensstemmelse med gældende lovgivning, de for instituttet gældende administrative bestemmelser og afgørelser samt kollektive overenskomster og aftaler.

§ 21 Direktøren er ansvarlig for ansættelse og afskedigelse af instituttets medarbejdere med udgangspunkt i de for staten gældende regler.

§ 22 Direktøren kan delegere kompetence til ledere og andre medarbejdere ved instituttet.

Kapitel 6

Vedtægtsændringer og ikrafttræden

§ 23 Ændringer i vedtægten udarbejdes af bestyrelsen og godkendes af Sundhedsministeren.

§ 24 Nærværende vedtægt træder i kraft den 1. oktober 1999.