

# Pasienters erfaringer med be- handling av langvarig utmattelse av uklar årsak

Prosjektplan for forskningskart

# Sammendrag

På oppdrag fra Helsedirektoratet skal vi kartlegge kvalitativ forskning på pasienters erfaringer med behandling av langvarig utmattelse av uklar årsak, som også skal inkludere CFS/ME, long-covid og fibromyalgi når utmattelse er et hovedsymptom.

I et forskningskart sorterer vi forskning på en gitt problemstilling etter forhåndsbestemte kategorier. Hensikten er å gi et tydelig bilde av forskningen som finnes, om det er kunnskapshull og hvor det kan være hensiktsmessig å utarbeide en systematisk oversikt på området.

Målet med et forskningskart er å identifisere så mange relevante studier som mulig, på den definerte problemstillingen. Vi vil derfor utføre et litteratursøk i relevante kilder. To personer vil uavhengig av hverandre vurdere titler, sammendrag og fulltekst av studier for inklusjon. To personer vil kode de inkluderte studiene i EPPI reviewer software etter en kodebok som er utarbeidet på forhånd og publisert som vedlegg i prosjektplanen.

Forskningskartet vil bli publisert som en en rapport på nettsidene til FHI.

**Tittel:**

Pasienters erfaring med behandling av langvarig utmattelse av uklar årsak

-----  
Prosjektplan for forskningskart

**Oppdragsgiver:**

Helsedirektoratet

**Bestillingsdato:**

28.06.2024

**Leveringsfrist:**

November 2024

**Team:**

Gyri Hval (teamleder)  
Gunn E. Vist  
Liv Giske

**Fagfeller:**

Jan Himmels, seniorrådgiver, FHI  
Astrid Woodhouse, NTNU  
Petter Borchgrevink, NTNU

**Godkjent av:**

Kåre Birger Hagen, fagdirektør, FHI

# Summary

On commission from the Norwegian Directorate of Health, we will identify and present an evidence and gap map of qualitative research on patients' experiences with treatment of and long-term fatigue without a known cause, including CFS/ME, long-covid and fibromyalgia when fatigue is a main symptom..

In the evidence and gap map we will sort and present the relevant research according to predetermined categories. The purpose is to give an overview of the research that exists, whether there are knowledge gaps or whether it might be appropriate to conduct a systematic review on the given research question.

To identify relevant studies, we will conduct a comprehensive search for literature. Titles and abstracts will be considered according to the inclusion and exclusion criteria. References will be screened by two researchers independently, first by title and abstract and subsequently in fulltext, for inclusion and exclusion. Included studies will be coded in the EPPI reviewer software according to the predefined framework presented in the Appendix.

The research map will be published together with a report on the FHI website.

<p><b>Title:</b> Patient experiences with treatment of chronic fatigue without a known cause.</p> <p>-----</p> <p>Protocol for evidence and gap map</p> <p>-----</p> <p><b>Commissioner:</b> The Norwegian Directorate of Health</p> <p>-----</p> <p><b>Commissioned date:</b> 2024-06-28</p> <p><b>Due date:</b> November 2024</p> <p>-----</p> <p><b>Team:</b> Gyri Hval (team leader) Gunn E Vist Liv Giske</p> <p>-----</p> <p><b>Peer reviewers:</b> Jan Himmels, NIPH Astrid Woodhouse, NTNU Petter Borchgrevink, NTNU</p> <p>-----</p> <p><b>Approved by:</b> Kåre Birger Hagen, director reviews and health technology assessment, NIPH</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

# Oppdrag

Folkehelseinstituttet (FHI) fikk 28.06.2024 i oppdrag av Helsedirektoratet å kartlegge forskning om pasienters erfaringer med behandling av langvarig utmattelse der utmattelsestilstanden utgjør pasientens hovedutfordring og man ikke finner noen klar forklaring til utmattelsen. Dette inkluderer CFS/ME, vedvarende postinfeksiøs utmattelse (inkludert long-covid) og utmattelse som hovedsymptom ved fibromyalgi. Formålet med dette forskningskartet er å informere arbeidet med å revidere eksisterende veileder (1). Dette forskningskartet vil være den første av to leveranser hvor den andre vil være en kvalitativ systematisk oversikt på en smalere del av problemstillingen.

---

# Innledning

---

## Beskrivelse av langvarig utmattelse av uklar årsak

---

Vedvarende utmattelse, som også kalles fatigue, er en overveldende opplevelse av tretthet og mangel på energi, der hvile og søvn ikke hjelper på samme måte som ved vanlig tretthet (2). Utmattelse kan være et av flere symptomer ved en rekke medisinske tilstander (3), og kan dermed forklares. Noen ganger starter den vedvarende utmattelsen etter en infeksjon.

Med langvarig utmattelse av uklar årsak menes her pasienter som har

- langvarig utmattelse uten en kjent grunnlidelse eller som ikke kan forklares ut fra grunnlidelsen
- utmattelse med en varighet og alvorlighetsgrad utover det som er forventet etter en kjent medisinsk tilstand, som for eksempel en infeksjon

Kronisk eller langvarig utmattelse kan også være en tilstand av uklar årsak, som blant annet kronisk utmattelsessyndrom (CFS) og myalgic encefalomyelitt (ME) (4), eller ett av hovedsymptomene for tilstander av uklar årsak, som fibromyalgi (5;6), og long-covid hvor det er uklart hvorfor utmattelsen varer etter at den akutte infeksjonen er over (7).

Noen av pasientene med langvarig utmattelse rapporterer forverring av symptomer også etter anstrengelser som anses å være hverdagslige aktiviteter, som å ta en dusj eller sitte oppreist ved spisebordet. Dette er et karakteristisk trekk ved CFS/ME, kalles post-exertional malaise (PEM) og er inkludert i noen diagnosekriterier for langvarig utmattelse, men ikke alltid (8). Ved å adressere langvarig utmattelse inkludert CFS/ME inkluderer vi pasienter både med og uten PEM.

Utmattelse i forbindelse med kjente tilstander (hjerneslag, reumatiske lidelser, depresjon etc.), eller som følge av behandling (f.eks. kreftbehandling) håndteres i sammenheng med oppfølging innenfor diagnosespesifikke retningslinjer og handlingsplaner, og studier med disse pasientpopulasjonene er derfor ikke inkludert i dette forskningskartet.

---

## **Hvorfor det er viktig å utarbeide dette forskningskartet**

---

I arbeidet med retningslinjen for langvarig utmattelse av uklar årsak har Helsedirektoratet etterspurt oppsummeringer av pasienters erfaringer med behandling av langvarig utmattelse.

Dette forskningskartet kan vise på hvilke områder det ligger til rette for å utarbeide en systematisk oversikt, og på hvilke områder det er hensiktsmessig å oppfordre til mer forskning. Det vil også vise om det er områder der det allerede finnes systematiske oversikter som kan brukes som forskningskunnskap i beslutninger Helsedirektoratet skal ta.

Tiltak for langvarig utmattelse som kan knyttes til kjente tilstander bør håndteres i sammenheng med annen behandling og oppfølging, diagnosespesifikke retningslinjer og handlingsprogram for disse pasientgruppene.

---

## **Mål og problemstilling**

---

Hensikten med dette forskningskartet er å sortere og synliggjøre forskning om pasienters erfaringer med behandling av langvarig utmattelse av uklar årsak.

# Metode

Et forskningskart er et systematisk kunnskapsoppsummeringsprodukt som synliggjør den tilgjengelige forskningen som gjelder et spesifikt, bredere forskningsspørsmål. Denne typen forskningskartlegging egner seg særlig godt til å identifisere kunnskaps-hull, da den forutsetter et forhåndsbestemt konseptuelt rammeverk for hvilket forskningstema og hvilke typer forskningsdesign som skal kartlegges. Metoden innebærer alltid systematiske litteratursøk, utvelgelse av studier basert på forhåndsbestemte inklusjonskriterier og koding av inkluderte studier innenfor et forhåndsbestemt rammeverk. Den kan også innebære kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene.

Metodene som brukes i utarbeidelsen av dette forskningskartet er basert på FHIs metodebok (9) og Campbell Collaborations retningslinje for forskningskart (10).

Prosjektplan og rapport følger FHIs mal for forskningskart.

---

## Inklusjonskriterier

---

Dette forskningskartet skal brukes av Helsedirektoratet i arbeidet med retningslinjen for langvarig utmattelse av uklar årsak (1). Populasjonen i dette forskningskartet gjenspeiler derfor gruppene som er spesifisert i forespørselen fra Helsedirektoratet.

Vi vil bruke følgende inklusjonskriterier:

<b>Studiedesign</b>	Systematiske oversikter over kvalitative studier Primærstudier med kvalitative data.
<b>Populasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pasienter med kronisk/langvarig utmattelse (varighet ≥ 6 måneder) av uklar årsak, det vil si uten en kjent grunnlidelse eller som ikke kan forklares ut fra grunnlidelsen.</li><li>• Pasienter med CFS/ME, fibromyalgi (der utmattelse er hovedsymptom) eller long-covid.</li></ul>
<b>Intervensjoner/ tiltak/ eksponering</b>	<b>Aktivitetsbaserte intervensjoner – avgrenset til:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gradert treningsterapi</li><li>• Aktivitetsrådgivning</li><li>• Aktivitetsavpasning/aktivitetsregulering</li><li>• Gradert tilpasset trening</li></ul> <b>Rehabilitering - avgrenset til:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Arbeidsrettede tiltak</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Døgnopphold</li> </ul> <p><b>Psykologisk tilnærming - avgrenset til:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitiv adferdsterapi</li> <li>• Lightning process</li> <li>• Pain reprocessing therapy</li> <li>• Amygdala and Insula retraining program</li> <li>• Acceptance and commitment therapy</li> <li>• Hypnose</li> <li>• Mindfulness</li> <li>• Meditasjon</li> <li>• Body-mind Processing</li> </ul> <p><b>Lærings- og mestringssenter/opplæring - avgrenset til:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lærings- og mestringkurs</li> <li>• Informasjon, opplæring</li> <li>• Psykoedukasjon</li> </ul>
<b>Utfall</b>	Pasienters erfaring med behandling av langvarig utmattelse
<b>Publikasjonsår</b>	1996 – august 2024
<b>Land/kontekst</b>	Alle
<b>Språk</b>	Engelsk og skandinavisk.
<b>Studiestatus</b>	Avsluttede og pågående

### Ekklusjonskriterier

Vi vil ekskludere studier som omhandler:

- Pasienter med somatiske sykdommer og psykiatriske diagnoser der langvarig utmattelse er en del av symptom bildet, og hvor tilstanden håndteres i sammenheng med annen behandling og oppfølging, diagnosespesifikke retningslinjer og handlingsprogram.

### Forbehold

Hvis vi ser at antall identifiserte studier vil forsinke leveransen, vil vi prioritere å bare kode studier fra OECD-land fullt ut.

---

## Litteratursøk

---

### Søk i databaser

En bibliotekar vil utarbeide en søkestrategi med innspill fra resten av prosjektgruppen og fageksperter, og utføre søkene. Søket vil inneholde relevante kontrollerte emneord (f.eks. Medical Subject Headings), tekstord (ord i tittel og sammendrag), og avgrensninger som gjenspeiler inklusjonskriteriene. Søket avsluttes etter planen i juli 2024 og vil inkludere søk i følgende databaser:

- Cochrane Database of Systematic Reviews
- Cinahl
- Epistemonikos
- Medline
- Embase
- Scopus



## Søk i andre kilder

OpenAlex

En annen bibliotekar vil fagfellevurdere disse søkestrategiene. Dokumentasjon av litteratursøket vil presenteres i vedlegg.

---

## Utvelging av studier

---

Vi vil bruke det elektroniske verktøyet EPPI Reviewer (11) og dets maskinlæringsfunksjoner i prosessen med å vurdere titler og sammendrag mot inklusjonskriteriene. I arbeidet med å vurdere titler og sammendrag benytter vi funksjonen priority screening, som er en rangeringsalgoritme i denne programvaren.

To prosjektmedarbeidere vil uavhengig av hverandre vurdere referansene fra resultatet av søk i databasene, basert på tittel og sammendrag. Referansene som prosjektmedarbeiderne er enige om at er potensielt relevant vil bli innhentet i fulltekst. To prosjektmedarbeidere vil gjøre uavhengige vurderinger av fulltekstene opp mot inklusjonskriteriene. Uenighet om vurderingene av titler/sammendrag og fulltekster vil vi løse ved diskusjon eller ved å konferere med en tredje prosjektmedarbeider. Én prosjektmedarbeider vil vurdere referansene fra resultatet av OpenAlex søk basert på tittel og sammendrag. Potensielt relevante referanser vil bli innhentet i fulltekst og vurdert for inklusjon av to prosjektmedarbeidere uavhengig av hverandre.

---

## Uthenting av data og koding

---

Én prosjektmedarbeider vil hente ut data fra de inkluderte studiene og kode disse som grunnlag for vårt forskningskart. En annen prosjektmedarbeider vil kontrollere dette arbeidet. Uenigheter om kodingen vil løses ved diskusjon eller ved å konferere med en tredje medarbeider. Vårt utkast til rammeverk (koder) er presentert i kodeboken i vedlegg 1. Vi vil bruke EPPI reviewer i dette arbeidet (11).

Vi vil lage et interaktivt forskningskart ved å bruke EPPI-Reviewers innbyggede datavisualiseringsprogram EPPI-Vis (12).

## Kodebok

Utviklingen av en kodebok er en del av prosjektet. Hensikten med kodeboken er å tydeliggjøre kategoriseringen for den som skal lese og vurdere forskningskartet. Kodeboken spesifiserer hvilke hoved- og underkategorier som skal inngå i kartet. Prosjektgruppen ved FHI vil lage et utkast til kodebok basert på inklusjonskriteriene, og sende denne (vedlegg 1) til interne og eksterne fagfeller sammen med prosjektplanen. Kodeboken vil inneholde en underkategori ("annet") for hver kategori. Prosjektgruppen vil fortløpende gå gjennom denne underkategorien og legge til nye underkategorier hvis det er

hensiktsmessig. Prosjektgruppen vil sortere kategoriene for varighet på sykdom, varighet på intervensjonen og hyppighet på intervensjonen etter at dataene er samlet inn. Disse vurderingene vil bli forklart i den endelige rapporten.

---

## Leveranser og publisering

---

### Rapport

Prosjektets sluttprodukt er en rapport som framstiller de inkluderte studiene i tabeller og diagrammer ledsaget av forklarende tekst om forekomsten av forskningsbasert dokumentasjon og kunnskapshull for prosjektets tematikk. Rapporten er først og fremst ment å informere utarbeidelsen av en bestilling av en kvalitativ systematisk oversikt i forbindelse med Helsedirektoratets revidering av Nasjonal veileder for CFS/ME (1), men skal også kunne leses av et bredt publikum. Vi vil publisere rapporten sammen med en nyhets sak på [www.fhi.no](http://www.fhi.no) etter oversendelse til oppdragsgiver.

### Digitalt forskningskart

Vi vil også publisere selve forskningskartet på den digitale, interaktive formidlingsplattformen EPPI-Mapper (13). Det digitale forskningskartet vil illustrere forekomsten av studier som handler om de ulike hoved- og underkategoriene. Brukerne av matrisen kan velge en gitt kombinasjon av kategorier, og få opp en referanseliste med studier som er kodet med de aktuelle kategoriene. I tillegg vil brukerne kunne filtrere forskningskartet på de forhåndsbestemte filtreringsvariablene.

Godkjent prosjektplan blir lagt ut på [www.fhi.no](http://www.fhi.no) ev. sammen med en kort nettomtale av prosjektet.

---

## Fagfellevurdering av prosjektplan og rapport

---

To eksterne fagfeller, Astrid Woodhouse ved NTNU og Petter C. Borchgrevink ved NTNU, og én intern fagfelle ved Folkehelseinstituttet, Jan Himmels, fagfellevurderte prosjektplanen.

Prosjektplan og rapport skal klareres av kontaktpunkt i ledelsen før de fagfellevurderes av de to eksterne og den interne fagfellen. Kontaktpunkt i ledelsen i klynge for vurdering av tiltak godkjenner endelig versjon før publisering.

---

## Relaterte prosjekter/publikasjoner/studier ved FHI

---

### 2022:

[Alvorlige utmattelsestilstander og sensorisk deprivasjon - FHI](#)

### 2019:

[Anstrengelsesutløst sykdomsfølelse/symptomforverring \(PEM\) - FHI](#)

**2018:**

[Immunglobulin for kronisk utmattelsessyndrom \(CFS/ME\) - FHI](#)

**2016:**

[Forskning på årsak til og behandlingseffekt av kronisk utmattelsessyndrom CFS ME - FHI](#)

**2013:**

[Effekt av rehabilitering for personer med kronisk utmattelsessyndrom – systematisk litteratursøk med sortert referanseliste - FHI](#)

**2011:**

[Behandling av kronisk utmattelsessyndrom CFS/ME - FHI](#)

**2006**

[Diagnostisering og behandling av kronisk utmattelsessyndrom/ myalgisk encefalopati \(CFS/ME\) - FHI](#)

# Referanser

1. Helsedirektoratet. Nasjonal veileder - Pasienter med CFS/ME: Utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering, pleie og omsorg. Oslo: Helsedirektoratet; 2014. Tilgjengelig fra: [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/pasienter-med-cfsme-utredning-diagnostikk-behandling-rehabilitering-pleie-og-omsorg/CFS-ME%20%E2%80%93%20Nasjonal%20veileder%20for%20utredning,%20diagnostikk,%20behandling,%20pleie%20og%20omsorg.pdf/\\_attachment/inline/63b695db-59b0-48e9-9da5-f49a4de282ba:35fd11d1509dd099b5bf142021e5813d10070553/CFS-ME%20%E2%80%93%20Nasjonal%20veileder%20for%20utredning,%20diagnostikk,%20behandling,%20pleie%20og%20omsorg.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/pasienter-med-cfsme-utredning-diagnostikk-behandling-rehabilitering-pleie-og-omsorg/CFS-ME%20%E2%80%93%20Nasjonal%20veileder%20for%20utredning,%20diagnostikk,%20behandling,%20pleie%20og%20omsorg.pdf/_attachment/inline/63b695db-59b0-48e9-9da5-f49a4de282ba:35fd11d1509dd099b5bf142021e5813d10070553/CFS-ME%20%E2%80%93%20Nasjonal%20veileder%20for%20utredning,%20diagnostikk,%20behandling,%20pleie%20og%20omsorg.pdf)
2. Berge T, Fjerstad E. Vedvarende utmattelse: kjennetegn, årsaker og tiltak. Oslo: Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken, Diakonhjemmet Sykehus. Tilgjengelig fra: <https://www.diakonhjemmetsykehus.no/495dbf/siteassets/documents/nbr/r/selvhelp-utmattelse.pdf>
3. BMJ Best Practice. Assessment of fatigue.[oppdatert 25. juni 2024; lest 5. juli 2024]. Tilgjengelig fra: <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/571>
4. Fatigue[oppdatert 27. april 2020; lest 4. juli 2024]. Tilgjengelig fra: <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/fatigue>
5. BMJ Best Practice. Fibromyalgia[oppdatert 8. desember 2024; lest 7. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/187>
6. Store medisinske leksikon. Fibromyalgi[oppdatert 30. november 2021; lest 07. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/fibromyalgi>
7. World Health organisation. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021[oppdatert 07. september 2024; lest 07. september 2024]. Tilgjengelig fra: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post\\_COVID-19\\_condition-Clinical\\_case\\_definition-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1)
8. Hartle M, Bateman L, Vernon SD. Dissecting the nature of post-exertional malaise. Fatigue: Biomedicine, Health & Behavior 2021;9(1):33-44. DOI: 10.1080/21641846.2021.1905415
9. Slik oppsummerer vi forskning [Nettdokument ]. Oslo: Folkehelseinstituttet [oppdatert 9. mai 2022; lest]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/ku/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/metodeboka/?term=>
10. The Campell Collaboration. Evidence and gap maps (EGMs). Tilgjengelig fra: <https://campbellcollaboration.org/evidence-gap-maps.html>
11. Thomas J GS, Brunton J, Ghouze Z, O'Driscoll P, Bond M EPPI-Reviewer: advanced software for systematic reviews, maps and evidence synthesis. EPPI-Centre, UCL Social Research Institute, University College London; 2020. <https://eppi.ioe.ac.uk/cms/Default.aspx?tabid=2967>

12. Eppi Centre (2021). EPPI-Vis (beta). Visualising and Exploring review data. Retrieved 17. Des, 2021, from <https://eppi.ioe.ac.uk/EPPI-Vis/Login/Index>. Eppi Centre (2021). .
13. Digital Solution Foundry and EPPI-Centre (2020). EPPI-Mapper, Version 1.2.5. EPPI-Centre, UCL Social Research Institute, University College London.

---

# Vedlegg 1: Kodebok

## Diagnosekriterier for populasjonen

- CFS/ME Canada
- CFS/ME Fukuda
- CFS/ME NICE
- CFS/ME Institute of Medicine (IOM)
- CFS/ME uten videre beskrivelse av diagnosekriteriene
- Fibromyalgi
- Long covid
- Annet
- Ikke rapportert

## PEM

- Med PEM
- Uten PEM
- Ikke rapportert

## Varighet av sykdom

- Forskjellige tidskategorier
- Ikke rapportert

## Alder på pasientene

- < 18
- 18 – 24
- 25 – 45
- 46 – 66
- 67 – 79
- > 80
- Blandede aldersgrupper
- Ikke rapportert

## Kjønn

- Kun kvinner
- > 60% kvinner
- > 70% kvinner
- > 80% kvinner

> 90% kvinner

Mann

Annet

Alle kjønn

Ikke rapportert

### **Type intervensjon**

Gradert treningsterapi

Aktivitetsrådgivning

Aktivitetsavpasning/aktivitetsregulering

Gradert tilpasset trening

Døgnopphold

Arbeidsrettede tiltak

Kognitiv adferdsterapi

Lightning process

Pain reprocessing therapy

Amygdala and Insula retraining program

Acceptance and commitment therapy

Hypnose

Mindfulness

Meditasjon

Body-mind Processing

Lærings- og mestringskurs

Informasjon, opplæring

Psykoedukasjon

### **Varighet og hyppighet på intervensjonen**

Forskjellige tidskategorier

Forskjellige hyppighetskategorier

### **Hvem som ga/veiledet intervensjonen**

Lege

Psykolog

Fysioterapeut

Sykepleier

Ergoterapeut

Tverrfaglig

Annet

Ikke rapportert

### **Hvordan intervensjonen ble gitt**

Person-behandler

Gruppetiltak

Annet

Ikke rapportert

**Setting**

Institusjon  
Digitalt  
Hjemme  
Annet  
Ikke rapportert

**Tid etter behandling ble gitt før informasjonen hentet fra pasient**

< 1 måned  
1 måned – 1 år  
1 – 3 år  
> 3 år  
Mens intervensjonen pågår  
Ikke rapportert

**Publikasjonsår**

Forskjellige tidskategorier (1996 til 2024)

**Land**

Norge  
Norden  
Europa  
Nord-Amerika  
Sør-og Mellom-Amerika  
Australia  
Afrika  
Asia  
Multinasjonalt  
Ikke rapportert

**Studiedesign**

Systematisk oversikt over kvalitative studier  
Protokoll for systematisk oversikt over kvalitative studier  
Primærstudie, intervjustudie med enkeltpersoner  
Primærstudie, gruppeintervju  
Primærstudie, pasientdagbøker  
Primærstudie, annen kvalitativ metode  
Protokoll for kvalitativ primærstudie