

Prosjektplan for Psykometrisk vurdering - april 2014

| | |
|---------------------------------------|------------|
| Prosjektnummer: | 9516 |
| Plan sist endret (dd.mm.åååå): | 23.04.2014 |

Kort beskrivelse/sammendrag

En rekke tester og kartleggingsverktøy er i bruk for å vurdere personers psykiske helse, psykososiale problemer, evner og ferdigheter. Vi har begrenset oppsummert kunnskap om de psykometriske egenskapene til disse testene når de brukes i en norsk sammenheng. Hensikten med prosjektet er å lage systematiske oversikter over tester som brukes i norsk helsetjeneste og psykisk helsearbeid, og vurdere dokumentasjonen på testenes psykometriske egenskaper. For hver enkelt test vil vi lage en rapport. Rapporten vil basere seg på et systematisk litteratursøk om forskning som beskriver testens reliabilitet, validitet, normgrunnlag og tilpassing til norske forhold. Prosjektets formål er å bidra til informerte valg om bruk av tester blant norsk helsepersonell.

English summary

A series of tests and assessment tools are in use within Norwegian mental health care. We know little about the psychometric properties of these tests when applied in a Norwegian context. The purpose of the Psychometric Assessment Project is to create, publish and update an overview of tests used in Norwegian mental health care, and assess the documentation of the tests' psychometric properties. For all tests in the overview, we will perform systematic literature searches, select publications according to predetermined criteria and evaluate the tests' documented adaptation to Norwegian conditions, reliability, validity and norm basis. An important long term aim of the project is that the overview can contribute to Norwegian health workers' informed choices of tests and assessment tools.

Prosjektplan

Prosjektplanen for Testprosjektet ble først godkjent januar 2011. Ettersom det har tilkommet endringer i prosjektet er planen nå oppdatert. Regionsenter for barn og unges helse (RBUP) overtok ansvaret for vurdering av tester anvendt hos barn og ungdom (www.psyktestbarn.no) i 2011. Kunnskapscenteret har fremdeles ansvar for tester anvendt hos voksne (www.psyktest.no). Noen tester brukes hos både barn og voksne så skillet er ikke kategorisk

Publikasjon/formidling endring

Vi utarbeidet en ny publikasjonsserie «Psykometrisk vurdering» ved avdeling for kunnskapsoppsummering i 2013. Malen for ny publikasjonsserie ble godkjent på

Kunnskapsoppsummering (KO) ledermøte 17. september 2013. Hver enkelt psykometrisk vurdering publiseres fortløpende som en rapport i henhold til Kunnskapssenterets publikasjonsrutiner. Endelig rapport godkjennes av seksjonsleder og avdelingsdirektør som nøyelesere etter gjennomgått intern og eksternfagfelle vurdering. Rapporten legges frem til KO ledermøte som orienteringssak. Tester allerede vurdert og publisert på nettstedet www.psyktest.no planlegges oppdatert i henhold til ny rapportmal og publikasjonsrutinene til Kunnskapssenterets nettsider. Den første rapporten i denne publikasjonsserien (Måleegenskaper ved den norske versjonen av California Verbal Learning Test II (CVLT-II)) ble godkjent i KO ledermøte 04.03.2014 og publisert 20.03.2014 (<http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/m%C3%A5leegenskaper-ved-den-norske-versjonen-av-california-verbal-learning-test-ii-cvlt-ii>). I tillegg vil vi publisere overordnede rapporter og/eller vitenskapelige artikler basert på prosjektarbeidet.

Sluttdato endring

Vi kommer til å slutføre og publisere hver enkelt «Psykometrisk vurdering» fortløpende. De første rapportene vil bli tilgjengelig i løpet av våren 2014. Vi antar det vil komme fem til åtte publikasjoner i løpet av 2014. Totalt skal over 70 tester vurderes, og vi har ikke satt en endelig sluttdato for dette prosjektet.

Prosjektkategori og oppdragsgiver

| | |
|--------------------------------------|--|
| Produkt: | Psykometrisk vurdering |
| Tematisk område: | Måleinstrumenter, psykisk helse – generelt |
| Oppdragsgiver/ bestiller: | Helsedirektoratet; Avdeling for psykisk helsevern og rus, v/Kari Aanjesen Dahle |

Prosjektledelse og medarbeidere

| | |
|---|--|
| Prosjektleder: | Kari Ann Leiknes |
| Prosjektansvarlig: | Marianne Klemp |
| Interne medarbeidere: | Johan Siqveland, forsker, Kunnskapssenteret Therese Kristine Dalsbø, seniorrådgiver, Kunnskapssenteret Geir Smedslund, seniorforsker, Kunnskapssenteret Ingrid Harboe, forskningsbibliotekar, Kunnskapssenteret |
| Eksterne medarbeidere: | Prof. Emeritus Torbjørn Moum, Universitetet i Oslo, Avdeling for atferdsvitenskap |
| Eksterne fagfeller: | Geir Pedersen (Oslo universitetssykehus) Andreas Høstmælingen (Norsk psykologforening) Ann Færden (Norsk psykiatrisk forening) |
| Plan for erstatning ved prosjektdeltakeres fravær: | Oppnevnes av Marianne Klemp |

Mandat

Divisjon psykisk helse og rus, Helsedirektoratet, har bedt Kunnskapssenteret og Helsebiblioteket etablere et fagmiljø som kan bidra til å heve kvaliteten på testbruk innen psykisk helsevern og rus i Norge.

Mål

Prosjektets langsiktige og overordnede mål er å bidra til informerte valg av tester blant helsepersonell i norsk psykisk helsevern og rus.

Tiltak

Testprosjektet utarbeider systematiske oversikter over måleegenskaper ved tester og diagnostiske metoder som brukes ved norske helse-, sosiale, barnevernfaglige og undervisningsinstitusjoner for å undersøke psykisk helse, psykososiale problemer, evner og ferdigheter. Vi vil:

- gjennomgå kvaliteten på valideringen og reliabiliteten til testen
- oppsummere forskning om normering og middelverdier på oversatte tester
- vurdere den generelle kvaliteten og presisjonen av testene som er oversatt til norsk
- undersøke hvilke særlig viktige tester som er godt validerte på originalspråket, men som mangler en validert norskspråklig versjon
- beskrive eierskap, eventuelt andre juridiske spørsmål og mulige begrensninger vedrørende bruk av testene
- anbefale/iverksette oversettelse av vesentlige tester som ikke foreligger i norsk versjon, validering av norskspråklige versjoner av internasjonalt mye brukte tester
- samarbeide med relevante fagmiljøer og profesjonsforeninger om utvikling av, og informasjon om, riktig bruk av tester gjennom informasjon, kurs og andre tiltak
- stimulere fagmiljøer og utdanningsinstitusjoner til å fokusere på validering av tester, samt forestå deler av dette arbeidet og gjøre det tilgjengelig

Bakgrunn

Ulike former for standardiserte instrumenter er hyppig i bruk i norsk psykisk helsevern. Det finnes flere forskjellige typer standardiserte instrumenter: tester, kartleggingsverktøy, diagnoseverktøy, sjekklister, spørreskjema, intervju med flere. I dette prosjektet bruker vi begrepet *test* om alle disse instrumentene.

Bruken av tester i Norge er uoversiktlig, både når det gjelder hvilke tester som brukes på hvilke områder, hva slags kvalifikasjoner testbrukerne har og i hvilken grad testenets psykometriske egenskaper er dokumentert. Flere representanter for norske psykisk helsevern har uttrykt bekymring for manglende kvalitetssikring av testbruk. Kvalitetssikret testbruk ville innebære at testen er godt tilpasset norske forhold, har tilfredsstillende reliabilitet og validitet, er basert på normdata fra en norsk populasjon eller at det finnes dokumentert ekvivalens mellom norske forhold og normgruppe fra andre land (for eksempel USA) og er administrert av kvalifisert personell.

Våren 2009 undersøkte Norsk psykologforening (NPF) sine medlemmers testbruk ved hjelp av et spørreskjema (Vaskinn, Egeland, Nielsen, & Høstmælingen, 2010). Nesten 90 % av respondentene oppga at de brukte tester. Vi kjenner ikke til liknende undersøkelser blant andre yrkesgrupper innen helsetjenesten.

Tilpasning til norske forhold

En vanlig framgangsmåte for oversettelse av tester er å først oversette til det nye språket, før en annen person oversetter tilbake til originalspråket igjen. Etter en slik «toveisoversettelse» kan en sammenligne versjonene og avdekke eventuelle forskjeller i meningsinnhold.

Kulturelle tilpasninger bør også framgå av testdokumentasjonen. Uttrykket «å ha sommerfugler i magen» gir mening i en norskspråklig sammenheng, men ikke nødvendigvis dersom man oversetter dette til et annet språk. Noen tester vil ha delskalaer som i ulik grad er relevante på tvers av språk. Det er derfor vesentlig å se etter hvorvidt testledd og skalaer er tilsvarende relevante på tvers av de aktuelle språklige og kulturelle sammenhengene.

Normdata

Grensene for hva som er «normalt» for én og samme test kan variere fra land til land. Det er derfor viktig å basere normdata og middelveier på empiriske undersøkelser med den aktuelle versjonen av testen på relevant populasjon. For mange tester og kartleggingsverktøy vil det foreligge normdata som for eksempel er tenkt å skulle skille mellom normale symptomnivå, og kliniske relevante symptomnivå (Rush, First, & Blacker, 2008).

Reliabilitet

Reliabilitet gir uttrykk for stabilitet og konsistens i resultatene av testen. Det er vanlig å bruke tre hovedkategorier av reliabilitet: intern konsistens, test-retest reliabilitet og *interrater* reliabilitet. Indre konsistens er et mål på samsvar mellom ulike testledd som til sammen skal måle et gitt fenomen. Ved å teste dette samsvaret statistisk kan indre konsistens uttrykkes i Cronbachs alfa. Test-retest og interrater reliabilitet angir samsvar mellom to gjennomføringer av en test, som ved måling av et stabilt konstrukt på to ulike tidspunkt eller evalueringer av to ulike observatører. Denne typen samsvar måles vanligvis ved hjelp av κ (kategoriske mål), vektet κ (ordinale mål) eller intraklassekorrelasjonskoeffisient (ICC; kontinuerlige mål).

Validitet

Testens validitet er et uttrykk for hvor godt resultatet reflekterer fenomenet den er ment å måle. *Face* validitet er en skjønnsmessig vurdering av nettopp spørsmålet «måler test x fenomen y?». Innholdsvaliditet vurderes ved hjelp av faglig skjønn ved å stille spørsmål om testresultatet er dekkende for fenomenet det skal måle. Validitet kan også vurderes kvantitativt. Kontinuerlige mål på fenomenet kan sammenliknes med referansestandarder ved hjelp av en korrelasjonskoeffisient. Dikotome mål, som for eksempel diagnoser, kan sammenliknes ved hjelp av statistiske metoder for diagnostisk nøyaktighet. Basert på fordelingen av antall sanne og falske positive og negative testresultater kan man beregne størrelser som sensitivitet, spesifisitet, positiv og negativ prediktiv verdi (PPV/NPV), positiv og negativ *likelihood* ratio (PLR/NLR), *receiver operating characteristic* (ROC) kurve og diagnostisk odds ratio (DOR). Hvis en god referansestandard ikke eksisterer kan man vurdere begrepsvaliditet ved å sammenlikne testresultatet med andre, liknende mål som forventes å samvarierte med testresultatet. Et siste aspekt ved validitet som vurderes er “incremental validity” altså den ekstra nytten av å bruke testen for å predikere et utfall i en gitt kontekst (Hunsley & Meyer, 2003). Denne nytteverdien er for eksempel avhengig av hvor mye informasjon vi allerede har om fra andre metoder og kilder.

Avgrensning

Med Testprosjektet ønsker vi å identifisere og vurdere dokumentasjon på tilpasning til norske forhold, reliabilitet, validitet og normgrunnlag for alle tester som brukes i norsk psykisk helsevern.

Metoder og arbeidsform

Testutvalg

Prioriteringsrekkefølgen for evaluering av testene er foretatt ut fra samarbeid med Helsedirektoratet. De testene som er mest i bruk blir prioritert først. Lister over inkluderte tester finnes i Vedlegg 1. Tester som blir foreslått inkludert fra Helsedirektoratet, regionale helseforetak og helseforetak vil føyes til listen fortløpende.

Generell informasjon om testene

Informasjon om testenes opphav, versjoner, bruksområder, innhold, administreringsmåte, kompetansekrav og måle- og skåringsprosedyrer hentes fra kjente oppslagsverk, testmanualer og nettsider. Informasjonen registreres i en tilpasset versjon av European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) Test review form and notes for reviewers, Version 4.2.6, 2013 ([http://www.psychtesting.org.uk/download\\$.cfm?file_uuid=696852C1-985D-B6B0-7E55-29D144984AF3&siteName=ptc](http://www.psychtesting.org.uk/download$.cfm?file_uuid=696852C1-985D-B6B0-7E55-29D144984AF3&siteName=ptc)).

Gjennomgang av dokumentasjonen

Litteratursøk

Vi vil søke systematisk etter dokumentasjon om testenes psykometriske egenskaper i databasene EMBASE, MEDLINE, Cochrane Library, SveMed, Norart, Bibsys, Cochrane Library og PsycINFO. Søkestrategien omfatter ord og ordkombinasjoner for den aktuelle testen, kombinert med ulike uttrykk for Norge, norsk. Vi vil også kontakte forskere som har publisert studier hvor de har brukt skandinaviske testversjoner, samt oversettere og utgivere av skandinaviske testversjoner, for å identifisere dokumentasjon som eventuelt ikke blir fanget opp av det systematiske søket.

Inklusjonskriterier

Vi inkluderer alle publikasjoner av studier som har undersøkt og rapportert minst ett av følgende punkter:

- normdata for testen i et norsk utvalg, inkludert oversetting eller tilpasning av testen til norske forhold
- reliabilitet: indre konsistens, test-retest, interrater
- validitet: samsvar med referansestandard/kriterium

Når det gjelder norske testversjoner inkluderer vi i tillegg publikasjoner som oppgir middelerverdier (gjennomsnittskårer) og/eller forekomster for testen anvendt i norske grupper.

Vi vil gi en kort omtale av den original språklige dokumentasjon, der hvor dokumentasjonen for de psykometriske egenskapene ved den norsk oversatt testversjonen mangler helt. Der hvor måleinstrumentet har lite eller intet verbalt innhold, vil språk og språkovsettelse ha lite eller ingen betydning. Dette vil gjelde blant annet for tester som anvender geometriske figurer, diagrammer eller lignende.

Publikasjon/artikkelutvelgelse

To prosjektmedarbeidere vurderer uavhengig sammendragene til alle identifiserte publikasjonene. Ved uenighet om en publikasjons relevans avgjøres diskrepansen av prosjektleder eller en annen prosjektmedarbeider. Prosjektmedarbeider som er ansvarlig for testevalueringen bestiller inn alle relevante publikasjoner i fulltekst, og prosessen over gjentas for fulltekstpublikasjonene.

Vurdering av testenes psykometriske egenskaper

To uavhengige prosjektmedarbeidere vurderer testenes normering, validitet og reliabilitet ved hjelp av EFPAs Test review form and notes for reviewers, Version 4.2.6, 2013 ([http://www.psychtesting.org.uk/download\\$.cfm?file_uuid=696852C1-985D-B6B0-7E55-29D144984AF3&siteName=ptc](http://www.psychtesting.org.uk/download$.cfm?file_uuid=696852C1-985D-B6B0-7E55-29D144984AF3&siteName=ptc))

Mulige interessekonflikter

Se Vedlegg 2. Habilitetsskjema fylles ut av både interne medarbeidere i prosjektet og eksterne fagfeller.

Publisering

Godkjente «psykometrisk vurdering» rapporter publiseres fortløpende på Kunnskapssenterets nettsider. Rapportens URL linkes direkte til testoversikten på www.psyktest.no.

Referanser

- Hunsley, J., & Meyer, G. J. (2003). The incremental validity of psychological testing and assessment: conceptual, methodological, and statistical issues. *Psychol Assess*, 15(4), 446-455. doi: 10.1037/1040-3590.15.4.446
- Rush, A. J., First, M. B., & Blacker, D. (2008). *Handbook of psychiatric measures*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Vaskinn, A., Egeland, J., Nielsen, G. H., & Høstmælingen, A. (2010). Norske psykologers bruk av tester. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47(11), 6.

Vedlegg 1

Oversikt over alle navngitt tester inkludert i prosjektet er angitt i tabellen nedenfor

| Tester ferdig publisert på www.psyktest.no eller www.psyktestbarn.no | |
|--|---|
| 1 | ASRS – Adult ADHD Self Report Scale (www.psyktestbarn.no) |
| 2 | BDI II – Beck Depression Inventory (www.psyktestbarn.no) |
| 3 | EPDS – Edinburgh Postnatal Depression Scale (www.psyktestbarn.no) |
| 4 | M.I.N.I – Mini Internasjonalt Nevropsykiatrisk Intervju, versjon 6.0.0/5.0.0 (www.psyktest.no) |
| 5 | M.I.N.I Plus – Mini Internasjonalt Nevropsykiatrisk Intervju (utvidet utgave), versjon 5.0.0 (www.psyktest.no) |
| 6 | PSI – Parenting Stress Index (www.psyktestbarn.no) |
| Tester ferdig publisert 2014 på www.kunnskapscenteret.no og linket til www.psyktest.no | |
| 7 | CVLT-II – California Verbal Learning Test II http://www.kunnskapscenteret.no/publikasjoner/m%C3%A5leegenskaper-ved-den-norske-versjonen-av-california-verbal-learning-test-ii-cvlt-ii |
| Tester påbegynt, under arbeid i 2014 | |
| 8 | SCL-90-R – Symptom Checklist 90-R |
| 9 | Klokketesten |
| 10 | WASI – Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence |
| 11 | IES-R – Impact of Event Scale, Revised |
| 12 | PTSD Checklist (PCL)- Post Traumatic Stress Disorder Checklist |
| 13 | GAF – Global Assessment of Functioning |
| 14 | HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale |
| 15 | HSCL-25 – Hopkins Symptom Checklist 25 |
| 16 | PANSS – Positive and Negative Syndrome Scale |
| 17 | CPT-II – Conners' Continuous Performance Test-II |
| 18 | WAIS-IV – Wechsler Adult Intelligence Scale-IV |
| Tester ikke påbegynt, under vurdering (listet alfabetisk) | |
| 19 | ABI – Affektbevisshetsintervjuet |
| 20 | AES – Apathy Evaluation Scale |
| 21 | Anamnese for pårørende |
| 22 | ANPS – The Affective Neuroscience Personality Scales |
| 23 | ASI – Addiction Severity Index |
| 24 | AUDIT – Alcohol Use Disorder Identification Test |
| 25 | BADS – Behavioral Assessment of Executive Syndrome |
| 26 | BAI – Becks Anxiety Inventory |
| 27 | Beck Suicide Intention Scale |
| 28 | BHS – Beck Hopelessness Scale |
| 29 | BNT – Boston Naming Test |
| 30 | BPRS – Brief Psychiatric Rating Scale |
| 31 | BRIEF – Behavior Rating Inventory of Executive Function |
| 32 | BSPS – Brief Social Phobia Scale |
| 33 | BSS – Beck Scale for Suicide Ideation |
| 34 | BVRT – Benton Visual Retention Test |
| 35 | CDSS – Calgary Depression Scale for Schizophrenia |
| 36 | CIDI – Composite International Diagnostic Interview |

| | |
|----|---|
| 37 | CIP – Circumplex of Interpersonal Problems |
| 38 | CVMT – Continuous Visual Memory Test |
| 39 | DAST – Drug Abuse Screening Test |
| 40 | D-KEFS – Delis-Kaplan Executive Function System |
| 41 | Drake Drug Use Scale |
| 42 | DUDIT – Drug Use Disorders Identification Test |
| 43 | FACES – Family Adaptability and Cohesion Scales |
| 44 | GAD -7 – Generalized Anxiety Disorder -7 item |
| 45 | HCR 20 – Vurdering av voldsrisiko |
| 46 | HRNB – Halstead-Reitan Neuropsychological Test Battery |
| 47 | HVLT – Hopkins Verbal Learning test |
| 48 | MADRS – Montgomery Åsberg Depression rating scale |
| 49 | MMPI-II – Minnesota Multiphasic Personality Inventory – II |
| 50 | MMSE-NR – Norsk Revidert Mini Mental Status Evaluering |
| 51 | ORS – Outcome Rating Scale |
| 52 | PAS – Premorbid Function Scale |
| 53 | PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9 item |
| 54 | PPVT – Peabody Picture Vocabulary Test |
| 55 | PSS – Parenting Stress Scales |
| 56 | Ravens matraser |
| 57 | RCFT – Rey Complex Figure Test |
| 58 | SCID – Structured Clinical Interview for DSM-IV Disorders |
| 59 | SIPP – Severity Indices of Personality Problems |
| 60 | SKO – Spørreskjema om kroppsopplevelse |
| 61 | SRS – Session Rating Scale |
| 62 | TCI-R – Temperament and Character Inventory |
| 63 | TOMM – Test of Memory Malingering |
| 64 | TPT – Tactual Performance Test |
| 65 | TWEAK – Tolerance, Worried, Eye-opener, Amnesia, Kut down |
| 66 | Vineland Adaptive Behavior Scales – Vineland Adaptive behavior Scales |
| 67 | VMI-5 – Visual Motor Integration Test version 5 |
| 68 | VSVT – Victoria Symptom Validity Test |
| 69 | WCST – Wisconsin Card Sorting Test |
| 70 | WFIRS-S – Weiss functional impairment rating scale - self report |
| 71 | WMS-III – Wechsler Memory Scale-III |
| 72 | WNV – Wechsler Nonverbal Scale of Ability |
| 73 | WURS – Wender Utah Rating Scale |
| 74 | Y-BOCS – Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale |

Vedlegg 2

Kartlegging av mulige interessekonflikter

Navn:

Stilling/ tittel:

Arbeidssted:

Oppdrag for **Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten**

Se på eksemplene i veiledningen før du fyller ut skjemaet.

Jeg gjør oppmerksom på følgende kommersielle, profesjonelle eller personlige forhold som kan påvirke mine faglige vurderinger eller svekke tilliten til min upartiskhet¹. Forholdene gjelder saksfeltet som er berørt av mitt oppdrag for Kunnskapssenteret. Opplysningene gjelder nåværende eller tidligere forhold.

Det legges vekt på forhold som er av nyere dato, men alle relevante saker belyses.

- 1) Ja Nei Jeg har selv økonomiske interesser knyttet til en annen aktør innen det berørte saksfelt.
- 2) Ja Nei Jeg er selv ansatt eller utfører oppdrag (med eller uten honorar) for en annen aktør innen det berørte saksfelt.
- 3) Ja Nei Jeg har selv mottatt godtgjørelser eller støtte fra en annen aktør innen det berørte saksfelt. (Oppgi eventuelt hvilken aktør og godtgjørelsens art, størrelsesorden og formål.)
- 4) Ja Nei Jeg har en overbevisning, oppgaver eller verv som kan påvirke min habilitet.
- 5) Ja Nei Jeg har tilknytning som nevnt i forvaltningslovens §6 første ledd (se veiledningen), til personer/ aktører som omfattes av punktene 1-3 i dette skjemaet.
- 6) Ja Nei Jeg representerer en aktør som mottar økonomisk eller annen støtte fra en annen aktør innen det berørte saksfelt.
- 7) Ja Nei Det foreligger andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til min upartiskhet relatert til mitt oppdrag for Kunnskapssenteret.

¹ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 10.februar 1967 §§ 6 flg.

Aktuelle forhold med tidsangivelse har jeg utdypet nærmere i eget vedlegg. Jeg forplikter meg til å underrette Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten dersom endring i oppgavene mine eller i de forholdene som skjemaet omfatter krever det.

Jeg har lest skjemaet og veiledningen som er lagt ved. Ut fra de forhold som jeg har angitt ovenfor, vurderer jeg meg som habil/ inhabil (stryk det som ikke passer).

Sted, dato

Signatur

Veiledning til *Kartlegging av mulige interessekonflikter*

”Kartlegging av mulige interessekonflikter” skal brukes til å avdekke faktorer som kan påvirke Kunnskapssenterets uavhengighet, eller omverdenens tillit til denne. Spørsmålet om habilitet avgjøres endelig av Kunnskapssenteret.. Din vurdering, jf skjemaet, er et moment i denne vurderingen. Avgjørelsen er ikke et enkeltvedtak, og vil derfor ikke være gjenstand for begrunnelsesplikt eller klagerett. At man krysser ”Ja” utelukker ikke nødvendigvis tjeneste for senteret. Dette vurderes konkret for oppdraget man er tiltenkt.

Vi ber om tilbakemelding om relevante forhold i god tid før arbeidet begynner eller det aktuelle spørsmålet behandles.

Eksempler til begrepene brukt i skjemaet

Punkt 1-7) omtaler **andre aktører** innen et aktuelt saksfelt. Aktører kan være:

- Offentlige etater
- Næringsliv/industri
- Forskningsmiljøer, offentlige og private
- Bruker-/interesseorganisasjoner
- Faginteresseorganisasjoner
- Profesjonsorganisasjoner
- Ulike mediebedrifter/tidsskrift

Det berørte saksfelt vil som utgangspunkt begrense seg til det området oppdraget dreier seg om, altså for eksempel ikke hele Kunnskapssenterets virkeområde eller hele helsefeltet.

Punktene 1)-4) omhandler **dine egne forhold**, altså forskjellige situasjoner som gjør deg selv til part i saken. Punkt 5) omhandler situasjoner der **en nærstående** er part i saken. Hvem som er

nærstående er nærmere definert i forvaltningslovens § 6 første ledd bokstav b)-d) (se bakerst i denne veiledningen).

Punkt 1) berører **egne økonomiske interesser** knyttet til en annen aktør innen et aktuelt saksfelt. Hvis du for eksempel er (del-)eier av et selskap som kan ha økonomisk fordel eller ulempe av utfallet av en sak du er involvert i, er du inhabil. Slike bindinger kan ha form av:

- Aksjer eller annet eierskap
- Lån/fordringer
- Immaterielle rettigheter (patent, mønster, varemerke, opphavsrett)

Punkt 2) Egne **ansettelses- eller oppdragsforhold** (med eller uten honorar). At du er ansatt hos eller tar oppdrag for en part, gjør at det er vanskelig å være upartisk. Dette gjelder både når det er din arbeids-/oppdragsgiver som har interesse av utfallet, og hvis det er kolleger, over- eller underordnede. Du skal for eksempel krysse "Ja" dersom du er i et veilederforhold eller er overordnet noen som har fordel eller ulempe av utfallet av saken.

Punkt 3) Mottakelse av **støtte** fra en annen aktør innen et aktuelt saksfelt kan medføre interessekonflikter. Støtte kan være:

- Stipend
- Utbetalinger fra forskningsfond
- Støtte til utstyr, reiser, kurs, kongresser eller andre arrangementer

Punkt 4) peker på at også **faglige overbevisning og kontakter som påvirker habilitet** kan være viktige å gjøre rede for, særlig i forbindelse med vurdering av dokumentasjon og vitenskapelige publikasjoner.

Punkt 5) understreker at interessekonflikter kan oppstå ikke bare på egne vegne, men også på grunn av personlig **tilknytning** til, eller en rolle som personlig **representant** for, en annen person/aktør, dersom denne har interesser er part i saken ut fra forhold som nevnt i punktene 1-3. Tilknytningen kan ha form av:

- Slektskap/ekteskap/familie, se lovteksten
- At du er verge eller fullmektig eller på annen måte representant for en part

Punkt 6) omhandler **en representert aktørs mulige bindinger** til en annen aktør innen et aktuelt saksfelt. Dette kan være:

- Økonomisk eller praktisk drifts- eller prosjektstøtte
- Markedsføring
- Medlemskap

Punkt 6) er ment å fange opp tilfeller der det kan tenkes å foreligge en **inhabilitetsgrunn som ikke omfattes av de øvrige punktene**. Særlig relevant er tilfeller der en part i saken har tilknytning til deg, men ikke omfattes av gruppen som nevnt i første ledd. Eksempler kan være samboere, stebarn, stesøsken, slektninger utenfor kretsen i første ledd, men som man har et særlig nært forhold til. Det skal særlig legges vekt på om resultatet av oppdraget du skal utføre kan innebære særlig fordel, tap eller ulempe for deg selv eller noen av dine nærstående. Det må foretas en objektiv og konkret skjønnsmessig helhetsvurdering av hvordan din involvering

vil fremtre utad (for berørte personer/aktører så vel som for allmennheten). Personlige relasjoner, tidsperspektiv, type oppgaver og liknende vil kunne få betydning.

Dersom det oppstår endringer i forhold som kan innebære interessekonflikter knyttet til et aktuelt saksfelt, skal Kunnskapssenteret underrettes om dette uten opphold.

Forvaltningsloven, kapittel II. Om ugildhet § 6. (habilitetskrav).

En offentlig tjenestemann er ugild til å tilrettelegge grunnlaget for en avgjørelse eller til å treffe avgjørelse i en forvaltningssak

- a) når han selv er part i saken;
- b) når han er i slekt eller svogerskap med en part i opp- eller nedstigende linje eller i sidelinje så nær som søsken;
- c) når han er eller har vært gift med eller er forlovet med eller er fosterfar, fostermor eller fosterbarn til en part;
- d) når han er verge eller fullmektig for en part i saken eller har vært verge eller fullmektig for en part etter at saken begynte;
- e) når han leder eller har ledende stilling i, eller er medlem av styret eller bedriftsforsamling for, et selskap som er part i saken og ikke helt ut eies av stat eller kommune, eller en forening, sparebank eller stiftelse som er part i saken.

Likeså er han ugild når andre særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet; blant annet skal legges vekt på om avgjørelsen i saken kan innebære særlig fordel, tap eller ulempe for ham selv eller noen som han har nær personlig tilknytning til. Det skal også legges vekt på om ugildhetsinnsigelse er reist av en part