



OUH  
Odense Universitetshospital  
Svendborg Sygehus



SYDDANSK UNIVERSITET

# **Kompetencecenter Syd for Landsdækkende Kliniske Databaser**

**Beretning 1. januar 2009 – 31. december 2009**

Kompetencecenter Syd for Landsdækkende Kliniske Databaser  
OUH Odense Universitetshospital Svendborg Sygehus  
Sdr. Boulevard 29, indgang 101, 3. sal  
5000 Odense C

Kontaktinformationer:

Telefon: +45 6541 1110

Telefax: +45 6591 7264

E-mail: [susanne.moellerstroem@ouh.regionsyddanmark.dk](mailto:susanne.moellerstroem@ouh.regionsyddanmark.dk)

Hjemmeside: [www.KCSInfo.dk](http://www.KCSInfo.dk)

Færdigredigeret 2010

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. FORORD.....	3
2. ORGANISATORISKE FORHOLD.....	3
2.1 Bemanding .....	3
2.2 Etablering af Forskningsenhed for Klinisk Epidemiologi.....	4
2.3 Organisatorisk indlejring .....	4
3. DATABASER TILKNYTTET KCS .....	5
3.1 BupBase: Database for Børne- og Ungdomspsykiatri .....	5
3.2 DAMD: Dansk Almen Medicinsk Database.....	6
3.3 DLCR: Dansk Lunge Cancer Register .....	6
3.4 DNOR: Dansk Neuro Onkologisk Register .....	6
3.5 DNSL: Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister .....	7
3.6. DugaBase: Dansk Urogynækologisk Database .....	7
3.7 NIP-DLCR.....	8
3.8 NIP-depression .....	8
3.9 NIP-fødsler .....	8
3.10 Dansk Pancreas Cancer Database - DPCD .....	8
4. AKTIVITETER I FORHOLD TIL KLINISKE DATABASER.....	9
4.1 Driftsmæssigt arbejde i forhold til databaserne.....	9
4.2 Medarbejdernes deltagelse i udvalg, komiteer m.v. ....	10
5. VIDENSKABELIGE AKTIVITETER.....	11
5.1 Medarbejdernes forskningsopgaver .....	11
5.2 Medarbejdernes deltagelse i kongresser og afholdte foredrag .....	11
5.3 Publikationer udgående fra KCS .....	11
5.4 Medarbejdernes bedømmelsesarbejde .....	13
5.5 Hædersbevisning.....	14

## **1. FORORD**

Kompetencecenter Syd for Landsdækkende Kliniske Databaser, i daglig tale Kompetencecenter Syd (KCS), er én ud af tre regionale Kompetencecentre for Kliniske Databaser.

Kompetencecenter Syd for Landsdækkende Kliniske Databaser er inde i en stadig positiv udvikling, og aktiviteterne og antallet af medarbejdere er udvidet yderligere i løbet af 2009. Det overordnede formål med kompetencecentret er at bidrage til udviklingen af kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Kvalitet og informatik er derfor i højsædet. Vejen frem til dette er ved at vedligeholde, udvikle og afrapportere fra de nationale kliniske kvalitetsdatabaser, som er tilknyttet kompetencecentret. Derudover er et vigtigt fokusområde den videre forskning på området, således at kvaliteten inden for området løbende forbedres. Dokumentationen af behandlingsresultater samt den erfaringsopsamling der gøres, kan dermed på sigt bidrage til bedre behandlingstilbud til patienterne, dvs. behandlingstilbud med en bedre effekt og med få eller evt. ingen bivirkninger.

De primære driftsydelser, som KCS leverer til de kliniske kvalitetsdatabaser, ligger indenfor tre områder:

1. Epidemiologisk ekspertise og rådgivning
2. Statistiske analyser
3. IT-opbakning

Derudover skal der som nævnt drives klinisk epidemiologisk forskning på et internationalt niveau initieret af:

- KCS's egne ansatte
- Samarbejde med Syddansk Universitet/klinikere/databasers styregrupper/andre interessenter
- PhD-studerende

## **2. ORGANISATORISKE FORHOLD**

### **2.1 Bemanding**

Området med kliniske kvalitetsdatabaser er i tiltagende grad i fokus i det danske sundhedsvæsen, og dette har betydet, at kompetencecentret har været i fortsat udvikling personalemæssigt inden for den periode, som beretningen omfatter. Med udgangen af perioden, dvs. pr. 31/12 2009, havde KCS følgende bemanding (for de medarbejdere, der er ansat inden for beretningens periode anføres ansættelsesdato):

Overlæge, klinisk lektor, PhD, daglig afdelingsleder *Bente Mertz Nørgård*

Overlæge, professor, dr.med., forskningsleder *Anders Green*  
Akademisk datamanager, cand.oecon. *Jesper Kjær Hansen*  
Biostatistiker, cand.scient., PhD, *Maria Iachina*  
Koordinator, BA *Susanne Møllerstrøm*  
Overlæge, PhD, *Linda Kærlev*  
Epidemiolog, senior dyrlæge, PhD, *Kim Oren Gradel* (ansat pr. 1.1.2009)  
Biostatistiker, cand.scient., PhD, *Sonja Wehberg* (ansat pr. 1.1.2009)  
Akademisk datamanager, cand.scient., *Peter Gustav* (ansat pr. 1.4.2009)  
Biostatistiker, cand.scient., PhD, *Jan Nielsen*, (ansat pr. 1.11.2009)  
Epidemiolog, cand. scient. san., PhD, *Henriette Engberg* (ansat pr. 1.12.2009)

I beretningens periode har cand.med. *Rikke Guldberg Sørensen* været ansat som reservelæge (fra 2.3.2009 til 29.5.2009) og *Rolf Kjærby* som akademisk datamanager (indtil 31.7.2009).

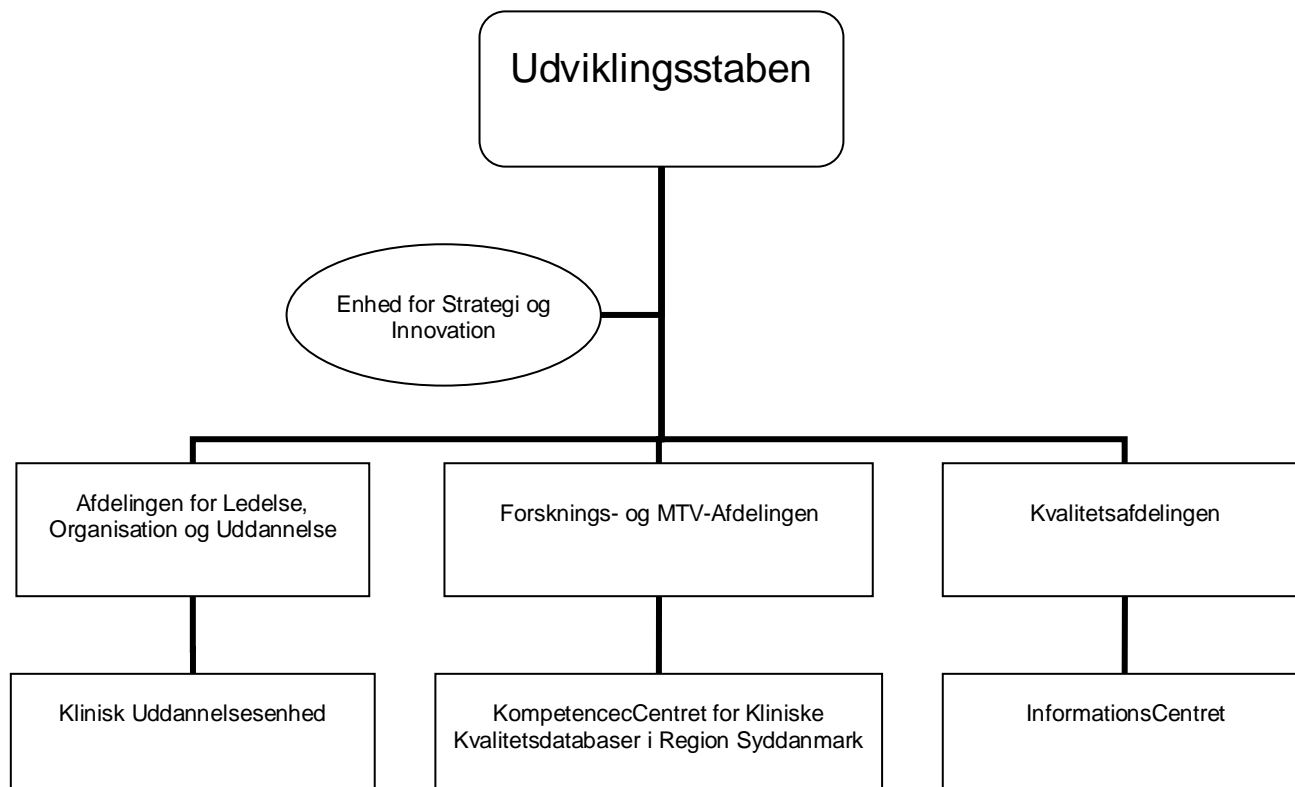
## **2.2 Etablering af Forskningsenhed for Klinisk Epidemiologi**

Den universitære tilknytning for KCS's videnskabelige medarbejdere og aktiviteter overgik medio 2009 fra Institut for Sundhedstjenesteforskning til Klinisk Institut ved Syddansk Universitet. I overensstemmelse med gældende forskningsstrategi for OUH og Klinisk Institut blev der i samme forbindelse etableret Forskningsenheden for Klinisk Epidemiologi under KCS. Enheden skal skabe rammerne for de videnskabelige aktiviteter under KCS og bygge bro mellem de daglige kliniske arbejdsopgaver ved KCS og de forskningsmæssige arbejdsopgaver og akademiske aktiviteter i relation til Klinisk Institut og andre samarbejdspartnere. Forskningsledelsen ved Forskningsenheden for Klinisk Epidemiologi er uddelegeret fra den daglige afdelingsledelse ved KCS og varetages af indehaveren af professoratet i klinisk epidemiologi.

## **2.3 Organisatorisk indlejring**

Organisatorisk hører KCS formelt under Forsknings- og MTV-afdelingen på OUH, som er en del af Udviklingsstaben på OUH, jf. figur 1. Dermed er KCS en selvstændig afdeling under Forsknings- og MTV-afdelingen og har egen ledelse og økonomi.

**Figur 1: Udviklingsstabens organisation herunder kompetencecentrets placering**



Kilde: Udviklingsstaben, OUH – Svendborg Sygehus (2009)

### 3. DATABASER TILKNYTTET KCS

#### 3.1 BupBase: Database for Børne- og Ungdomspsykiatri

BupBasen er en landsdækkende kvalitetsdatabase i børne- og ungdomspsykiatrien under Dansk Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab. Bupbasen er desuden specialespecifik frem for sygdomsspecifik med deraf følgende mulighed for at dokumentere og beskrive aktiviteten i specialet vedrørende alle de børne-ungdomspsykiatriske sygdomsgrupper.

Børne- og ungdomspsykiatri er et "blødt" klinisk speciale, hvor de psykopatologiske tilstande defineres ved og beskrives ud fra symptomer og observerbar adfærd hos de henviste børn, bl.a. med specifikke registreringer af symptomer ved start og opfølgning vedrørende diagnosen ADHD.

BupBasen startede i drift som internetbaseret fællesdatabase i oktober 2003 og afrapporterede i 2009 proces- og resultatindikatorer til den 5. Årsrapport.

Følg venligst dette link til databasens hjemmeside med yderligere information og årsrapporter:

[www.BupBase.dk](http://www.BupBase.dk)

### **3.2 DAMD: Dansk Almen Medicinsk Database**

Dansk Almen Medicinsk Database (DAMD) er en godkendt specialespecifik database for almen praksis, hvor der i 2009 blev afleveret indikatorer til den 2. Årsrapport. Databasen bygger på et pilotprojekt fra 2005, og er i Landsoverenskomsten mellem Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlings Udvalg fra 2006 inddraget som den database, de praktiserende læger skal indrapportere deres diabetesbehandling til i forbindelse med brug af diabetes forløbsydelsen. Formålet med databasen er kort sagt at levere rapporter om egne kvalitetsdata til de indrapporterende læger med henblik på at udvikle behandlingskvaliteten i almen praksis, ligesom at DAMD fungerer som resourcedatabase for sygdomsspecifikke kliniske kvalitetsdatabaser (eksempelvis kronisk obstruktiv lungelidelse), og den supplerer med data fra almen praksis på diabetesområdet.

### **3.3 DLCR: Dansk Lunge Cancer Register**

Dansk Lunge Cancer Register (DLCR) er en velkonsolideret landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase, som gennem flere år har modtaget driftsstøtte fra regionernes fælles databasepulje. Databasen er fagligt forankret i Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG), som er paraplyorganisation for videnskabelige selskaber og kliniske grupper med relation til udredning og behandling af lungecancer.

Der registreres årligt mere end 4.000 nye tilfælde af lungecancer i Danmark. Der er tale om en yderst alvorlig sygdom, idet femårsoverlevelsen er af størrelsesordenen ti procent.

Lungecancer er således den cancersygdom i Danmark, der har den højeste mortalitet. Der er endvidere tale om et ressourcetungt sygdomsområde.

På hjemmesiden [www.lungecancer.dk](http://www.lungecancer.dk) er der links til information om DLCR, herunder kvartalsrapporter og årsrapporterne fra DLCG. Under [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) er der link til årsrapporterne fra DLCR i sammenhæng med det Nationale Indikator Projekt.

### **3.4 DNOR: Dansk Neuro Onkologisk Register**

Dansk Neuro-Onkologisk Register (DNOR) er en ny klinisk landsdækkende database, hvor sekretariatet har tilhørsforhold i onkologisk afdeling på Odense Universitetshospital. Databasen har påbegyndt registreringsaktiviteter fra og med 1. januar 2009.

Hovedformålet bag DNOR er at indsamle oplysninger om udredning og behandling af hjernetumorer i Danmark. Det er således ideen, dels at understøtte etableringen af hensigtsmæssige patientforløb ud fra referenceprogrammer og afleveringer fra den kliniske database og dels at sikre valide data til brug for forskning i hjernetumorer. Herudover åbner databasen mulighed for at dokumentere den kliniske aktivitet og vurdere om behandlingsresultaterne er på højde med de ønskede mål samt at give de deltagende afdelinger et instrument til løbende kvalitetsvurdering.

Der kan findes mere information om DNOR på databasens egen hjemmeside [www.dnog.dk](http://www.dnog.dk).

### **3.5 DNSL: Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister**

Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister (DNSL) - i daglig tale kaldet nyresvigtsdatabasen - er en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase, som dækker behandling af kronisk nyresvigt med dialyse og transplantation. Samtlige 15 nefrologiske afdelinger i Danmark indberetter data til DNSL. DNSL er fagligt forankret i Dansk Nefrologisk Selskab, og har været i drift siden 1990. DNSL udgør således en væsentlig dataressource med hensyn til oplysninger og informationer om danske patienter med kronisk nyresvigt. Databasen har igennem flere år modtaget driftsstøtte fra Regionernes fælles databasepulje, og dette er fortsat aktuelt. På hjemmesiden [www.nephrology.dk](http://www.nephrology.dk) findes links til årsrapporterne fra DNSL.

Kronisk nyresvigt er en alvorlig sygdom med dødelig udgang, hvis ikke aktiv behandling iværksættes, og behandlingen er meget ressourcekrævende. Per 31.12.2009 er der i Danmark knapt 4.700 patienter i aktiv behandling for kronisk nyresvigt. Heraf modtager ca. 2.650 patienter dialysebehandling, mens resten lever med et fungerende nyretransplantat. I 2009 transplanteredes i alt 225 nyresvigtpatienter i Danmark.

### **3.6. DugaBase: Dansk Urogynækologisk Database**

DUGABase er en klinisk kvalitetsdatabase inden for urogynækologi, som omfatter urininkontinens og nedsynkning af underlivet hos kvinder. Herudover er det blevet tiltagende almindeligt, at urogynækologer også står for anden rekonstruktiv kirurgi såsom følger efter fødselslæsioner og ekstensiv cancerkirurgi.

Urogynækologien er kendetegnet ved, at lidelserne ikke er livstruende, men betyder invaliderende forringelser af patienternes livskvalitet. På grund af lidelsernes karakter medfører de social isolation, indskrænket aktivitetsniveau og forringet sexliv.

På baggrund af nogle uheldige erfaringer med indførelse af nye operationsmetoder for urininkontinens tog Dansk Urogynækologisk Arbejdsgruppe (DUGA) i midten af 1990'erne de første initiativer til at registrere kvaliteten af den kirurgiske aktivitet på området. Der er over en årrække arbejdet videre med dette, og resultatet er blevet DugaBase.

Yderligere information, herunder årsrapporter fra databasen, findes på [www.dugabase.dk](http://www.dugabase.dk) samt på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) → Behandling → Kvalitet i behandlingen → Kliniske kvalitetsdatabaser → Dansk Urogynækologisk Database.

### **3.7 NIP-DLCR**

Det Nationale Indikatorprojekt om lungecancer (NIP-DLCR) startede i 2003. Datagrundlaget tilvejebringes fra Dansk Lunge Cancer Register, hvorfor der også arbejdes med samme indikatorsæt. Ved hver årsrapport afholdes der nationale og regionale audits, hvor formålet bl.a. er at komme med forslag til forbedringer i henhold til seneste rapport.

Der henvises til [www.nip.dk](http://www.nip.dk) for informationer og rapporter om NIP generelt og [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) om NIP-lungecancer specielt.

### **3.8 NIP-depression**

Primo 2009 blev det besluttet, at et af de nye NIP områder blev NIP-Depression. De første faser i forbindelse med indikatorudviklingen var igangværende hen over året 2009. Der henvises til <http://www.nip.dk/forside/sygdomsomrader/depression> for yderligere informationer.

### **3.9 NIP-fødsler**

Primo 2009 blev det besluttet, at et af de nye NIP områder blev NIP-Fødsler. De første faser i forbindelse med indikatorudviklingen var igangværende hen over året 2009. Der henvises til <http://www.nip.dk/forside/sygdomsomrader/fodsler> for yderligere informationer.

### **3.10 Dansk Pancreas Cancer Database - DPCD**

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD) er en ny landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase under etablering. Det primære formål for DPCD er at monitorere og belyse udredning og behandling af danske patienter med kræft i bugspytkirtlen med henblik på kvalitetssikring heraf. Udover at fungere som klinisk kvalitetsdatabase er det hensigten, at DPCD skal udgøre en valid dataressource i forbindelse med forskning inden for pancreascancer området. Databasen er støttet af Regionernes pulje til infrastruktur for klinisk kræftforskning, og det forventes, at databasen er klar til webbaseret registrering af patienter primo 2011. På sigt skal DPCD dele inddateringsplatform med Dansk Lever- og Galde Cancer Gruppe (DLGCG). Pancreascancer er en af de kræftformer med dårligst prognose, og udredning og behandling er meget ressourcekrævende. Pancreascancer ses sjældent før 50-års alderen, og cirka 850 personer får konstateret pancreascancer årligt i Danmark. Heraf kan kun ca. 20% af patienterne behandles kirurgisk. Ubehandlet er den mediane overlevelse ca. 6 måneder, mens den mediane overlevelse efter radikal resektion af tumor stiger til ca. 18-24 måneder. DPCD er fagligt forankret i Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG), som er en af tre Dansk Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) samlet under et i gruppen for Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC). På DPCG's hjemmeside <http://dpcg.gicancer.dk/> forefindes yderligere information, herunder klaringsrapport for udredning og behandling af pancreascancer samt halvårsrapporter fra DPCG. For mere information om DMCG se <http://www.dmcg.dk/>.



## 4. AKTIVITETER I FORHOLD TIL KLINISKE DATABASER

### 4.1 Driftsmæssigt arbejde i forhold til databaserne

Retningslinjerne for kompetencecentrenes arbejde med landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser blev stadfæstet i "Basiskrav for landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser", som løbende revideres via Danske Regioner, Databasesekretariatet. Det senest reviderede notat findes på: [http://www.regioner.dk/Sundhed/Fonde\\_vejledninger\\_og\\_databaser/Databaser/Kliniske\\_kvalitetsdatabaser.aspx](http://www.regioner.dk/Sundhed/Fonde_vejledninger_og_databaser/Databaser/Kliniske_kvalitetsdatabaser.aspx)

Kompetencecentrenes arbejdsområde i forhold til landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser er ligeledes specificeret i ovenstående notat, hvori de basale krav til nationale kompetencecentre er specificerede. Det hedder bl.a.: " Et kompetencecenter skal bl.a. kunne tilbyde biostatistisk, klinisk epidemiologisk, IT-mæssig og formidlingsmæssig ekspertise i relation til udvikling og drift af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser".

I praksis betyder det, at KCS blandt andet

- yder kontinuerlig epidemiologisk rådgivning og sparring til databaserne og styregruppemedlemmer
- varetager vejledning ved specifikke processer ved etablering af modeller for dataindberetning
- yder vejledning angående hensigtsmæssige IT driftsforhold
- bistår databaser i forhold til dataudtræk og koblinger fra centrale administrative registre
- bistår databaser ved analyser af databasekomplethed
- udtager specifikke dataudtræk fra produktionsdata
- bistår ved datavalidering og dataoprensning
- udformer og dokumenterer beregningsalgoritmer i forhold til indikatorer
- bistår og foretager dokumentation af beregninger og foretager biostatistiske analyser
- foretager epidemiologisk og biostatistisk fortolkning af resultater
- bistår ved klinisk fortolkning af resultater
- forestår kvartalsmæssige afrapporteringer af indikatorresultater
- bidrager og forestår udformning af endelige årsrapporter
- bistår databaserne i forbindelse med årlige ansøgninger til den centrale databasepulje
- bistår databaserne ved ansøgninger til IT udviklingspuljen
- udformer årlig kontrakt med den enkelte database angående de specifikke ydelser fra KCS hvad angår epidemiologi, biostatistik og IT support
- deltager i mødeaktiviteter og styregruppemøder

## **4.2 Medarbejdernes deltagelse i udvalg, komiteer m.v.**

For de databaser, som er tilknyttet KCS, indgår mindst én epidemiolog fra KCS i den pågældende databases styregruppe. De enkelte medarbejders repræsentation i disse styregrupper specificeres ikke nærmere i denne årsrapport.

Anders Green:

Siden december 2007 af Sammenslutningen af de multidisciplinære cancergrupper (DMCG.dk) udpeget som medlem af følgegruppen for etablering af det nye cancerregister under Sundhedsstyrelsen.

Siden oktober 2008 repræsentant for de tre kompetencecentre i Forum for Infrastruktur for Klinisk Kræftforskning.

Medlem af Fagligt Forum under Danske Regioner.

Bente Mertz Nørgård:

Medlem af Fagligt Forum under Danske Regioner.

Medlem af arbejdsgruppe under Region Syddanmark vedrørende anbefalinger ved opstart og integration af forskning i de fælles akutmodtagelser.

Medlem af arbejdsgruppe under Region Syddanmark vedrørende etablering af "Topica-enhed" under Afdeling for Kvalitet og Forskning ved Region Syddanmark.

Medlem af styregruppe for projektet "DLCR Analyseportal" i samarbejde med SAS Institute og Region Syddanmark.

Linda Kærlev:

Siden december 2009 repræsentant for KCS i Dansk Kræftforskningsforum under Danske Regioner.

Jesper Kjær Hansen:

Medlem af arbejdsgruppe under Region Syddanmark vedrørende afrapporteringsportaler og Ledelsesinformationssystem.

## **5. VIDENSKABELIGE AKTIVITETER**

### **5.1 Medarbejdernes forskningsopgaver**

Akademiske medarbejdere ved KCS har med baggrund i deres forskellige kandidatuddannelser og deres videreuddannelser, herunder speciallægeuddannelser, en række forudsætninger for at udføre forskning inden for deres respektive specialer på højt internationalt niveau.

Forskningsenheden for Klinisk Epidemiologi ved KCS støtter op om disse forskningsaktiviteter og dermed også de akademiske medarbejders egne forskningsmæssige initiativer.

De akademiske medarbejdere ved KCS forventes tillige at udnytte de landsdækkende kliniske databasers forskningsmæssige potentiale. Databasernes formål er primært at monitorere kvaliteten af diagnosticering og behandling af en række sygdomme og tilstande i Danmark og eventuelt påpege områder, hvor der er behov for forbedringer. Disse databaser rummer samtidig enestående muligheder for at gennemføre klinisk epidemiologisk forskning og sundhedstjenesteforskning.

### **5.2 Medarbejdernes deltagelse i kongresser og afholdte foredrag**

Green A; "Investigating gene-environment interaction: The epidemiological approach illustrated by an ecologic analysis in childhood onset Type 1 diabetes". Oplæg ved Minisymposium "Gene-environment interaction in complex disease", arrangeret af Malmö University Hospital, Lund University, Malmö, september 2009. (Efter invitation).

Kærlev L; 29<sup>th</sup> ICOH, International Congress on Occupational Health, Cape town, South Africa, 2009 Mar 22-27. Poster: Kaerlev L, Kolstad H, Thomsen JF, Kærgaard A, Hansen AM, Mikkelsen S, Bonde JP, Andersen JH. Non-responder analyses in studies of occupational and psychosocial stressors in relation to outcome measures such as psychiatric disorders - Abstract book, Topic session (T) 34-75, p. 505.

Nørgård BM; Medicinsk Forskningsafdeling SHF 7. årsmøde, 10. juni 2009. Foredrag: Håndtering af confounding. (Efter invitation).

### **5.3 Publikationer udgående fra KCS**

***Artikler i peer-reviewed tidsskrifter. Der medtages kun publicerede og accepterede artikler for den periode, årsrapporten dækker.***

1. Qin P, Jepsen P, Nørgård B, Agerbo E, Mortensen PB, Vilstrup HÆ, Sørensen HT. Hospital admission for non-fatal poisoning with weak analgesics and risk for subsequent suicide - a population study. *Psychological Medicine* 2009; 39:1867-73

2. Patterson CC, Dahlquist GG, Gyürüs E, Green A, Soltész G, the EURODIAB Study Group. Incidence trends for childhood type 1 diabetes in Europe during 1989-2003 and predicted new cases 2005-20: a multicentre prospective registration study. *The Lancet* 2009;373:2027-2033
3. Hylander Møller M, Mertz Nørgård B, Mehnert F, Bendix J, Nielsen A-S, Nakano A, Adamsen S, Wernich Thomsen R. Præoperative delay hos patienter med perforeret ulcus. En klinisk audit fra Det Nationale Indikatorprojekt. *Ugeskrift for Læger* 2009;171:3605-3610
4. Morales Suárez-Varela MM, Kaerlev L, Zhu JL, Bonde JP, Nøhr E-A, Llopis-González A, Olsen J. Hospital Work and Pregnancy Outcomes. *Int J Occup Environ Health* 2009;15:402-409
5. Lastrup H, Voss A, Green A, Junker P. Occurrence of systemic lupus erythematosus in a Danish community: an 8-year prospective study. *Scandinavian Journal of Rheumatology* 2009;38:128-132
6. Jørgensen TMM, Grauslund J, Sjølie AK, Green A, Rasmussen LM, Nybo M. Major diabetes-related vascular events do not improve glycaemic control in a population-based cohort of type 1 diabetic individuals. *Scandinavian Journal of Clinical & Laboratory Investigation* 2009;69:748-751
7. Grauslund J, Green A, Sjølie AK: "Blindness in a 25-year follow-up of a population-based cohort of Danish type 1 diabetic patients". *Ophthalmology* 2009; 116: 2170-2174
8. Grauslund J, Green A, Sjølie AK: "Prevalence and 25 year incidence of proliferative retinopathy among Danish type 1 diabetic patients". *Diabetologia* 2009; 52: 1829-1835
9. Grauslund J, Hodgson L, Kawasaki R, Green A, Sjølie AK, Wong TY: "Retinal vessel calibre and micro- and macrovascular complications in type 1 diabetes". *Diabetologia* 2009; 52: 2213-2217
10. Grauslund J, Jørgensen TMM, Nybo M, Green A, Rasmussen LM, Sjølie AK: "Risk factors for mortality and ischaemic heart disease in patients with long-term type 1 diabetes". *Journal of Diabetes and its Complications*. In press (E-pub: 2. juli 2009)
11. Grauslund J, Green A, Sjølie AK: "Cataract surgery in a population-based cohort of patients with type 1 diabetes: long term incidence and risk factors. *Acta Ophthalmologica*. In press (E-pub: 17. september 2009)
12. Lastrup H, Voss A, Green A, Junker P: "SLE. Flare rate and disease patterns in a Danish population based lupus cohort. An 8-year prospective study". In press (E-pub: 27. november 2009)

## **5.4 Medarbejdernes bedømmelsesarbejde**

### ***Bedømmelsesudvalg, akademiske afhandlinger***

Green A: Af Medicinska Fakulteten, Lunds universitet, udpeget som ekstern bedømmer vedr. Kristian Lynch's disputats "Perinatal determinants of type 1 diabetes; a social epidemiological perspective". Bedømmelse afgivet juli 2009, disputatsen forsvaret 18. September 2009.

Green A: Af det sundhedsvidenskabelige fakultet, Syddansk Universitet, udpeget som formand for udvalg til bedømmelse af cand.scient. Jan Nielsens Ph.D.-afhandling "Composite likelihood approaches to multivariate binary and time-to-event twin data". Indstilling afgivet september 2009, afhandlingen forsvaret november 2009.

### ***Bedømmelsesudvalg, videnskabelige fonde***

Nørgård BM: Siden 2004 bestyrelsesmedlem i Hjerteforeningens Biomedicinske Forskningsudvalg (fundsuddeling to gange årligt).

### ***Reviewer for tidsskrifter og fonde***

Medarbejderne ved KCS har i perioden udført bedømmelsesarbejde for nedenstående videnskabelige tidsskrifter:

Expert Opinion on Pharmacotherapy

Pharmacoepidemiology and Drug Safety

Diabetes Care

Diabetologia

Occupational and Environmental Medicine

Journal of Epidemiology and Community Health

Archives of Internal Medicine

British Poultry Science

Epidemiology and Infection

Foodborne Pathogens and Disease

International Journal of Infectious Diseases

### **PhD-vejledning**

Green A: Jakob Grauslund: "Øjenkomplikationer hos fynske diabetikere – en 30 års opfølgende undersøgelse". Syddansk Universitet 2006-2009. Metodevejleder.

Kaerlev L: PhD-studerende Rikke Guldborg Sørensen med projekt indenfor urogynækologi på blandt andet DUGABase. Metodevejleder.

Nørgård BM: PhD-studerende Rikke Guldborg Sørensen med projekt indenfor urogynækologi på blandt andet DUGABase. Hovedvejleder.

### **5.5 Hædersbevisning**

Green A: I april 2009 modtaget uansøgt legat (kr. 800 000) Fra I.M. Dæhnfeldt Foundation med henblik på registerbaseret epidemiologisk cancerforskning.