
Vedlegg 3: Ordliste med forklaringer

Ordlisten kan brukes sammen med sjekklister ved kritisk vurdering av artikler, til hjelp i arbeidet med kunnskapsoversikter, som grunnlag for begrepsforklaringer i rapporter og i undervisning.

Norsk ord	Engelsk ord	Forklaring på norsk
A		
Absolutt risikoreduksjon (ARR)	<i>Absolute risk reduction (ARR)</i>	Forskjellen i risiko for en skadelig eller uønsket hendelse mellom to grupper (tiltaks- og kontrollgruppe i et forsøk). ARR er differansen på utfallet mellom kontrollgruppen (CER) og tiltaksgruppen ($ARR=CER-EER$). Eksempel: hvis én gruppe har 15 % risiko for å få en sykdom og den andre har 10 % risiko for å få det samme, er risikoforskjellen fem prosentpoeng.
Absolutt risikoøkning	<i>Absolute risk increase (ARI)</i>	Den absolutte forskjell i risiko mellom tiltaksgruppen og kontrollgruppen i et forsøk. Risikoøkningen beregnes ved raten av en skadelig eller uønsket hendelse i tiltaksgruppen minus raten av hendelsen i kontrollgruppen ($ARI=EER-CER$).
Allokering	<i>Allocation</i>	Fordeling av deltakere i et forsøk til tiltaks- og kontrollgruppe . <i>Skjult allokering</i> betyr at det er gjort grep for å skjule allokeringen til gruppene fra dem som er ansvarlig for å vurdere deltakere når de inngår i studien. Dette sikres ved robuste randomiseringsprosedyrer. <i>Åpen allokering</i> betyr at fordelingen til tiltaks- og kontrollgruppe ikke er skjult for dem som vurderer deltakere når de inngår i studien.
Analyseenhet	<i>Unit of analysis</i>	Den enheten som det analyseres på. Som oftest gjøres analyser basert på de enkelte studiedeltakere. I studier som benytter klyngerandomisering, vil analyseenheten være en klynge (f.eks. skole eller klinikk).
Analyseenhetsfeil	<i>Unit of analysis error</i>	En analysefeil som kan oppstå når forskere har brukt en eller annen form for klyngerandomisering (f.eks. har randomisert leger i stedet for pasienter, legekantor i stedet for leger eller pasienter eller landsby i stedet for beboere), og analyserer data som om det var pasienter eller deltakere som var randomisert. En passende og tilstrekkelig analyse tar hensyn til at verdien på et utfall kan variere mellom klynger, uavhengig av behandlingseffekt.
Apriorisk fordeling	<i>Prior distribution</i>	I bayesiansk analyse er dette fordelingen før data er innhentet.
Aposteriorisk fordeling	<i>Posterior distribution</i>	I bayesiansk analyse er dette fordelingen etter at data er innhentet.
Assosiasjon	<i>Association</i>	Sammenhengen mellom to karakteristika, slik at når én endres, vil den andre også endres på en forutsigbar måte.
Avhengig variabel	<i>Dependent variable</i>	En variabel/faktor som vi måler endringer i, i forhold til en uavhengig variabel som vi manipulerer. Eksempel: har fysisk trening (uavhengig variabel) en effekt på depresjon (avhengig variabel)? I et klinisk forsøk er utfallet (som forskeren ikke har direkte kontroll over) den avhengige variabelen, mens tiltaket- eller tiltaksarmen i forsøket er den uavhengige variabelen. Se Uavhengig

variabel.

B

Baseline data	<i>Baseline characteristics</i>	Verdier av demografiske, kliniske eller andre variabler som blir innhentet fra hver deltaker ved oppstarten av et forsøk, før tiltaket blir gitt.
Baseline risk	<i>Baseline risk</i>	Synonym med risikoen for et utfall i kontrollgruppen i et forsøk.
Basis event rate	<i>Basis event rate</i>	Resultatet i et forsøk for gruppen som ikke får tiltak eller behandling.
Bayesiansk meta-analyse	<i>Bayesian meta-analysis</i>	En type analyse for å syntetisere/integrere kvalitative og kvantitative sett med data. Kvalitative data brukes bl.a. for å identifisere hvilke variabler som skal inkluderes i studien.
Bayesiansk statistikk	<i>Bayesian statistics</i>	En statistisk tilnærming basert på "Bayes' teorem" som kan brukes i enkeltstudier eller i meta-analyser . En bayesiansk analyse bruker "Bayes' teorem" for å transformere en apriorisk fordeling for en ukjent mengde (f.eks. odds-ratio) inn i en aposteriorisk fordeling for samme mengde, i lys av resultater fra én eller flere studier. Apriorisk fordeling kan være basert på ekstern evidens, sunn fornuft eller en subjektiv mening. Statistiske analyser ("inference") blir gjort ved å trekke ut informasjon fra den aposterioriske fordelingen, og kan bli presentert som punktestimater, og som kredibile intervaller (den bayesianske formen for konfidensintervaller).
Bekvemmelighetsutvalg	<i>Convenience sample</i>	En gruppe individer som studeres fordi de er bekvemt tilgjengelige på en eller annen måte. Dette kan gjøre dem spesielt urepresentative, da de ikke er et tilfeldig utvalg av hele populasjonen . Et bekvemmelighetsutvalg kan f.eks. være personer på et bestemt sykehus eller deltakere i en spesiell støttegruppe. På viktige områder kan de være ulik dem som ikke har blitt mønstret på samme måte, f.eks. kan de være mer eller mindre syke.
Beslutnings-analyse	<i>Decision analysis</i>	En systematisk tilnærming for å ta avgjørelser når det råder usikkerhet. Det innebærer å identifisere alle tilgjengelige alternativer og estimere sannsynligheten for forskjellige utfall assosiert ved hvert alternativ.
Beslutningstre	<i>Decision tree</i>	Struktur som danner grunnlaget for utarbeiding av beslutningsanalyser. Artikler vil typisk ha med ett eller flere diagrammer som viser strukturen i beslutningstreet som ble brukt i analysen.
Bivirkning	<i>Adverse effect</i>	En negativ hendelse hvor en årsak–virkning mellom medikament/tiltak og negativt utfall i det minste er en sannsynlig mulighet.
Blinding	<i>Blinding</i>	I et kontrollert forsøk: prosessen som hindrer at de som er involvert i

forsøket, vet hvilken gruppe én deltaker tilhører. Risikoen for skjevhet blir redusert når så få personer som mulig vet hvem som mottar eksperimentelt tiltak (tiltak) og hvem som er i kontrollgruppen. Deltakere, helsepersonell, forsker (utfallsmåler) og den som gjør analysene, er alle kandidater for blinding. Blinding av enkelte grupper er ikke alltid mulig, f.eks. for kirurger i kirurgiske forsøk. Begrepene enkelt-blind, dobbelt-blind og trippel-blind blir ofte brukt, men blir ikke brukt konsistent og er tvetydige dersom det ikke oppgis hvilke personer som er blindet.

Blokk-randomisering	<i>Block randomisation, random permuted blocks</i>	En metode for randomisering som sikrer at det når som helst i forsøket er omtrent like mange deltakere som er allokert til alle armer eller sammenlikningsgrupper. Blokkrandomisering bør brukes i forsøk med stratifisert randomisering. Se Stratifisering .
Bonferroni-justering	<i>Bonferroni adjustment</i>	Statistisk metode som brukes ved multiple sammenlikninger for å holde alfa-nivået (risikoen for Type I-feil) konstant.
Boolske operatører	<i>Boolean operators (logic operators)</i>	Ord som brukes ved søk i elektroniske databaser. Disse er AND, OR og NOT, og de blir brukt for å kombinere termer (AND/OR) eller for å ekskludere termer (NOT) i en søkestrategi.

C

Case-serie	<i>Case-series</i>	En studie som rapporterer observasjoner av en serie med individer som vanligvis mottar samme tiltak , uten kontrollgruppe .
Klynge-randomisert forsøk	<i>Cluster randomised trial</i>	Et forsøk hvor grupper (<i>cluster</i>) av individer (f.eks. sykehus, avdelinger, familier, geografiske områder) heller enn individer, blir randomisert til ulike armer i forsøket. I disse studiene må man være oppmerksom på å unngå " unit of analysis errors ".
Cochrane Library	<i>Cochrane Library</i>	Samling av syv databaser publisert på Internett, og som blir oppdatert hver måned. Den inneholder Cochrane Database of Systematic Reviews, the Cochrane Central Register of Controlled Trials, the Database of Abstracts of Reviews of Effects, the Cochrane Methodology Register, the Health Technology Assessment Database, National Health Services Economic Evaluation Database og informasjon om Cochrane-samarbeidet.
Cochrane-samarbeidet	<i>The Cochrane Collaboration</i>	En internasjonal organisasjon som bidrar til velinformerte beslutninger om effekt av virkemidler i helsetjenesten. Dette gjøres blant annet ved å forberede, vedlikeholde og sikre tilgang til systematiske oversikter om effekt av tiltak i helsetjenesten.
Control event rate (CER)	<i>Control event rate (CER)</i>	Observert risiko for en hendelse i kontrollgruppen i et forsøk. Synonymer er "control group risk" og "baseline risk". "Control group risk" for et utfall eller en hendelse beregnes ved å dele antall personer med ett utfall i kontrollgruppen på det totale antall personer i kontrollgruppen.
Control group	<i>Control group risk</i>	Se " Control event rate ."

risk

Cross-over-studie	<i>Cross-over study</i>	En type klinisk forsøk som sammenlikner to eller flere tiltak hvor deltakerne når de er ferdig med én type behandling, bytter til en annen behandling.
--------------------------	-------------------------	---

D

Data	<i>Data</i>	<p>Råmateriale fra forskning som ennå ikke er organisert til informasjon.</p> <p><i>Dikotome data</i> er data som har én av to mulige verdier, f.eks. død/levende, røyker/ikke-røyker, tilstede/ikke-tilstede. (Også kalt binære data). Noen ganger blir kontinuerlige data eller ordinale data forenklet til dikotome data, f.eks. alder i år kan endres til < 75 år og ≥ 75 år.</p> <p><i>Nominale data</i> er kategoriske data som er klassifisert i to eller flere unike kategorier der rekkefølgen er uvesentlig, f.eks. kjønn: 1 = Mann, 2 = Kvinne.</p> <p><i>Ordinale data</i> er data som er klassifisert i flere kategorier som har en naturlig orden; f.eks. Likert skalaen som er brukt i mange spørreskjema: 1=Meget uenig; 2=Uenig; 3=Nøytral; 4=Enig; 5=Meget enig. Ordinale data er ofte redusert til to kategorier for å forenkle analysen og presentasjonen, noe som kan føre til stort tap av informasjon (f.eks. enig, uenig).</p> <p><i>Intervalldata</i> er kontinuerlige data som kan anta et uendelig antall verdier, men det fins ingen naturlige nullpunkt; f.eks. temperatur i Fahrenheit.</p> <p><i>Ratio data</i> er kontinuerlige data som kan anta et uendelig antall verdier, og det fins et naturlig nullpunkt, f.eks. vekt i kilo.</p>
Datafisking	<i>Data dredging</i>	Det å søke i datasett for å finne forskjeller mellom grupper for ulike utfall eller i en subgruppe, uten å holde seg til en eksplisitt apriorisk hypotese.
Deduksjon	<i>Deduction</i>	Beskriver en slutning der bevegelsen fra premissene til konklusjonen er slik at hvis premissene er sanne, må konklusjonen nødvendigvis være sann. Ofte er deduksjon en metode for å trekke logiske slutninger om enkeltting ut fra allmenne observasjoner – det motsatte av induksjon .
Diagnostisere	<i>Diagnose</i>	Det å fastslå eller konstatere at en tilstand foreligger. Det gir en person en diagnose/diagnostikk på en tilstand (ofte sykdom).
Dikotome data	<i>Dichotomous data</i>	Se Data .
Dobbel-blind	<i>Double blind</i>	Se Blinding .

Dokument-analyse	<i>Document analysis</i>	En systematisk tilnærming til dokumenter (f.eks. brev, bilder, avisartikler, video) som brukes i kvalitativ forskning for å identifisere og forstå menneskers utsagn, handlinger og kultur.
Drop-out	<i>Drop-out</i>	En systematisk tilnærming til dokumenter (f.eks. brev, bilder, avisartikler, video) som brukes i kvalitativ forskning for å identifisere og forstå menneskers utsagn, handlinger og kultur. Se Frafall .
Dybdeintervju	<i>In depth interview</i>	Samtale ansikt til ansikt som brukes i kvalitativ forskning for å undersøke noe i detalj. Forskeren bruker ikke fastsatte spørsmål, men intervjuet blir formet av et sett med temaer.

E

Effekt	<i>Effect</i>	Den observerte sammenheng mellom et tiltak eller en eksposisjon og et utfall som blir uttrykt i et effektmål.
Effektestimat	<i>Estimate of effect</i>	Mål for effekt, f.eks. gjennomsnitt , frekvens, prosent, relativ risiko, odds ratio , "numbers needed to treat to benefit," standardisert gjennomsnittlig forskjell eller vektet gjennomsnittlig forskjell .
Effektivitet	<i>Effectiveness</i>	Effektivitet under normalforhold. Et mål på i hvilken grad en gitt, spesifikk intervensjon under normale omstendigheter gjør det den er tiltenkt å gjøre. Kliniske forsøk som vurderer effektivitet under normalforhold kalles noen ganger pragmatiske forsøk eller behandlingsforsøk. Se også intention-to –treat .
Efficacy/Effisiens	<i>Efficacy</i>	Effektivitet under kontrollerte forhold. Et mål på i hvilken grad en intervensjon medfører et gitt utfall under ideelle forhold. Kliniske forsøk som vurderer effektivitet under kontrollerte forhold kalles noen ganger "explanatory trials" og er begrenset til fullt samarbeidende deltagere.
Eksklusjons-kriterier	<i>Exclusion criteria</i>	Karakteristika ved potensielle deltakere i en studie (eller studier i en systematisk oversikt) som gjør at de ikke kan delta i studien (eller inkluderes i oversikten).
Eksperiment	<i>Experimental study</i>	Et forsøk hvor forskerne aktiv tester ut (intervenerer) for å teste en hypotese. I et kontrollert forsøk, som er én type eksperiment, er personene som får tiltaket som testes ut, eksperimentgruppen eller eksperimentarmen i forsøket.
Eksponering/eksposisjon	<i>Exposure</i>	Tilstedeværelse av en faktor som kan føre til eller beskytte mot sykdom. Kan være en sykdomsfremkallende eller en beskyttende faktor.
Ekstern validitet	<i>External validity</i>	Se Validitet .
Empirisk	<i>Empirical</i>	Betegner studier og resultater som er basert på forsøk eller observasjoner og ikke bare resonnering eller logikk.

En-halet test	<i>One-tailed test</i>	En hypotesetest der de verdier hvor nullhypotesen kan avvises, er lokalisert helt og holdent i den ene halen av sannsynlighetsfordelingen. Å teste om én behandling er bedre enn en annen (snarere enn å teste om én behandling er enten bedre eller dårligere enn en annen) vil være en en-halet test. Se også To-halet test .
Epidemiologi	<i>Epidemiology</i>	Studier om helse i populasjoner og samfunn, ikke bare individer.
Epistemologi	<i>Epistemology</i>	Vitenskap og filosofisk retning som tar for seg spørsmål som "hva er kunnskap?" og "hvordan kan vi oppnå kunnskap?"
Estimat	<i>Estimate</i>	Et anslag, dvs. en tallfesting med en viss usikkerhet. Nesten all måling har noe usikkerhet. Vi bruker ordet estimat når målingen er grov, og usikkerheten derfor større enn det vi forbinder med målinger i streng forstand.
Etnografi	<i>Ethnography</i>	Benevnelsen på en vitenskapelig metode for å beskrive og sammenligne verdens ulike kulturer og samfunnstyper, ofte gjennom bruk av feltstudier, f.eks. deltakerobservasjon, formelle og uformelle intervjuer eller analyse av video og bilder.
Etterlevelse	<i>Adherence or compliance</i>	Sier noe om i hvilken grad pasienter følger opp anbefalinger eller i hvilken grad helsepersonell utfører diagnostiske tester, monitorering, tiltak og andre spesifikasjoner som er ledd i en optimal behandling eller oppfølging.
F		
Falsk positiv rate	<i>False positive rate</i>	Et ukorrekt positivt funn. I diagnostiske tester: en konklusjon om at en person lider av en sykdom eller tilstand som det testes for, mens dette i virkeligheten ikke er tilfellet.
Feltstudie	<i>Field study</i>	Forskningsmetode som innebærer at man observerer noe/noen som gjennomfører sine daglige rutiner i sine naturlige omgivelser, og samler dokumentasjon om dette uten å forandre, påvirke eller skade den/dem som studeres.
Fenomenologi	<i>Phenomenology</i>	Studiet av fenomener og hvordan de fremtrer for oss i førstepersonperspektiv. I kvalitativ forskning: en strategi for å undersøke hvordan folk konstruerer sin forståelse av verden.
Fixed effect model	<i>Fixed effect model</i>	I meta-analyser : en modell som kalkulerer et summert effektestimert ved å anta at all observert variasjon mellom studiene er tilfeldig. Studiene antas å måle den samme samlet effekt. En alternativ modell er " random-effects model ".
Fokusgruppe	<i>Focus group</i>	I kvalitativ forskning: et gruppeintervju som eksplisitt inkluderer og bruker gruppesamspill (interaksjon) mellom flere personer for å generere data.
Foreløpig analyse	<i>Interim analysis</i>	Se Interim analyse .

Forklaringsvariabel	<i>Explanatory variable</i>	Se Uavhengig variabel .
Forest plot	<i>Forest plot</i>	En grafisk presentasjon av individuelle resultater fra hver studie som er inkludert i en statistisk analyse, sammen med resultatet av analysen. Plottet lar leseren bedømme heterogeniteten i resultatene fra studiene. Resultatene fra hver individuell studie blir vist som kvadrater rundt hver studies punkttestimat. En horisontal linje går gjennom hvert kvadrat og viser studiens konfidensintervall . I en meta-analyse vises det overordende estimatet med konfidensintervall nederst i grafen som en diamant. Midten av diamanten er det sammenslåtte punkttestimatet, mens den horisontale linjen i diamanten viser konfidensintervallet.
Forsøk	<i>Experimental study</i>	Se Eksperiment .
Forvekslingsfaktor	<i>Confounder</i>	En variabel som er relatert til både den variabel som studeres og til utfallet som er målt i studien, og således påvirker resultatene når årsakssammenhenger studeres. Det er ikke en mellomliggende variabel, men en variabel som skaper tilsynelatende sammenheng eller skjuler en sann sammenheng mellom eksposisjon og utfall . Eksempel: hvis personer i en eksperimentgruppe i en kontrollert studie er yngre enn personene i kontrollgruppen, vil det være vanskelig å avgjøre om en lavere risiko for død skyldes tiltaket eller aldersforskjell. Da blir alder en forvekslingsfaktor.
Frafall	<i>Attrition</i>	Bortfall av deltakere underveis i en studie. Deltakere som blir borte eller ikke blir gjort rede for, kalles ofte dropouts .
Funnel plot	<i>Funnel plot</i>	En grafisk figur som viser en studies presisjon i forhold til studiens størrelse. Figuren kan brukes til å vurdere om det er en sammenheng mellom studiens størrelse og behandlingseffekten. En mulig årsak til en observert assosiasjon er publikasjons- eller rapporteringsskjevhet.

G

Generaliserbarhet/ generalisering	<i>Generalisability/ external validity/ applicability</i>	I hvilken grad resultater gir et korrekt grunnlag for å kunne generalisere funnene til andre forhold. Eksempel: en meta-analyse med eldre pasienter vil sannsynligvis ikke være overførbar til barn
Gjennomsnitt	<i>Mean</i>	Kalkuleres ved å summere individuelle verdier i et sett av målinger og så dele summen på antall målinger.
GRADE	<i>Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation</i>	En metode for å vurdere kvaliteten på dokumentasjonen (for hvert utfall) og styrken på anbefalinger. Følgende fire kriterier blir vurdert: studietype, studiekvalitet, konsistens (samsvar mellom studier) og direktet (hvor like studiedeltakerne, tiltakene og utfallsmålene i de inkluderte studiene er i forhold til de personer, tiltak og utfall man egentlig er opptatt av).
Grounded theory	<i>Grounded theory</i>	Tilnærming til forskning der forskeren forsøker å kode og begrunne

induktiv teoridannelse. Begreper, kategorier og teorier forankres ("are grounded") i feltet som studeres. Hensikten er å generere teorier fra data som kommer underveis i forskningsprosessen. Fra data innhentet i første trinn (ofte via dybdeintervjuer og fokusgrupper) blir nøkkelpunkter kategorisert fra materialet. Kodene blir så gruppert i begreper for å gjøre dem enklere å håndtere. Fra disse begrepene formes kategorier som danner basis for å danne en teori.

Gyldighet	<i>Validity</i>	Uttrykker i hvilken grad og med hvilken pålitelighet et sett resultater viser det de er ment å vise (intern validitet), herunder i hvilken grad konklusjonene som kan trekkes fra dem, er generaliserbare (ekstern validitet). Sier noe om i hvilken grad et resultat (fra en måling eller studie) kan regnes å være sann og fri for skjevheter (systematiske feil). Validitet har adskillige andre betydninger, normalt fulgt av et nærmere bestemmende ord eller frase. Eksempel: i konteksten av målinger finnes uttrykk som "begrepsvaliditet", "innholdsvaliditet" og "kriteriumsvaliditet".
------------------	-----------------	---

H

Hawthorne-effekt	<i>Hawthorne effect</i>	Det at mennesker vet at de er forsøkspersoner i et eksperiment, og dette har (positiv) innvirkning på resultatet.
Health Technology Assessment (HTA)	<i>Health Technology Assessment (HTA)</i>	Medisinsk metodevurdering. Forskingen omhandler vurdering av nye medisinske metoder, og inneholder systematiske oversikter og vurderinger av tilgjengelig vitenskapelig litteratur om effekter av tiltak eller diagnostikk. Omfatter innhenting av all relevant dokumentasjon, vurdering av studiedesign og evaluering av kvalitet (inkludert validitet), etterfulgt av en samlet syntese av metodens nytte for pasientene. Prosessen skal være systematisk, åpen og reproduserbar. I tillegg belyses relevante aspekter ved å bruke metoden: etiske, sosiale, organisatoriske og økonomiske konsekvenser.
Heterogen	<i>Heterogenous</i>	Ulik, uensartet. Populasjoner eller studier er heterogene når gir et uensartet eller ulikt uttrykk, noe som betyr at de er forskjellige fra hverandre.
Heterogenitets-test	<i>Heterogeneity test</i>	I meta-analyse : en formell statistisk test for om det eksisterer uensartethet mellom resultatene fra primærstudiene. Se I-Square (I²) og Xhi-kvadrat-test .
Homogen	<i>Homogenous</i>	Lik, ensartet. Populasjoner eller studier er homogene når de gir et ensartet uttrykk, noe som betyr at de ligner svært mye på hverandre.
Hukommelses-skjevhet	<i>Recall bias</i>	Se Systematisk skjevhet .
Hypotese	<i>Hypothesis</i>	Et utsagn om eller en forklaring på et fenomen eller en sammenheng i naturen som ikke har blitt utsatt for testing i stor grad ennå, men som kan bli testet gjennom forskning.

I

I-Square (I²)	<i>I-Square (I²)</i>	Statistisk test som tester for heterogenitet. Den gir indikator på heterogenitet i form av prosent. I meta-analyse: et mål på heterogenitet. Den totale variasjonen i en meta-analyse er summen av variasjonen innenfor studiene pluss variasjonen mellom studiene. I-Square er et mål for hvor mange prosent variasjonen mellom studiene utgjør av totalvariasjonen. Hvis I-Square er $\leq 20\%$, regnes heterogeniteten som liten. Hvis den er mellom 20% og 50% er det usikkert, mens $> 50\%$ regnes som høy grad av heterogenitet.
Ikke-kontrollert studie	<i>Non-controlled study</i>	Et klinisk forsøk som ikke har kontrollgruppe.
Induksjon	<i>Induction</i>	Det å trekke en slutning fra det individuelle til det allmenne. Står i motsetning til deduksjon . Innen forskning benyttes induktive generaliseringer for å formulere og bekrefte universelle naturlige lover på bakgrunn av relativt få observasjoner. Induktive slutninger er således hypoteser.
Inklusjonskriterier	<i>Inclusion criteria</i>	Karakteristika ved / krav som stilles til potensielle deltakere i en studie (eller studier i en systematisk oversikt) som gjør at de kan delta i studien (eller inkluderes i oversikten).
Innkjøringsperiode	<i>Run-in period</i>	En periode før randomisering hvor deltakerne overvåkes, men ikke mottar behandling (eller noen ganger at alle deltakere mottar en av behandlingene, muligvis på en blindet måte). Det er kun av og til at data fra denne delen av en studie er av særlig verdi, men de kan ha en rolle når det gjelder å ekskludere pasienter som ikke oppfyller inklusjonskriteriene eller ikke følger et behandlingsregime, sikre at pasientene er stabile og for å innsamle "baseline data" . En innkjøringsperiode kalles noen ganger for en utfasingsperiode , hvis behandling som deltakerne brukte (før de ble inkludert i studien), avsluttes.
Insidens	<i>Incidence</i>	Antall nye tilfeller (f.eks. sykdomstilfeller) i en spesifisert befolkningsgruppe over en definert tidsperiode. Insidensraten er nyttig for å sammenligne insidens på tvers av befolkningsgrupper og sykdommer. Raten uttrykkes oftest som antall tilfeller per 100 000 personår.
Intention-to-treat-analyse (ITT-analyse)	<i>Intention-to-treat analysis</i>	En statistisk strategi for å analysere data fra randomiserte kontrollerte studier . Alle deltakerne i en studie inkluderes i analysen i den behandlingsgruppen de ble randomisert til, uavhengig av om de deltok i eller fullførte den behandlingen som var foreskrevet, eller ikke. Bruk av ITT-analyse reduserer risikoen for frafallsskjevhet, noe som kan endre baseline-likheten (oppnådd ved randomisering) og/eller reflektere etterlevelse av protokollen.
Interessekonflikt	<i>Conflict of interest</i>	I forskning: en problematisk situasjon som oppstår når forskere, forfattere, institusjoner, fagfeller eller redaktører har et økonomisk eller annet forhold til andre personer eller institusjoner, eller en personlig investering i forskningen som kan påvirke deres handlinger knyttet til forskningen på en uheldig måte. Interessekonflikter kan

		føre til skjevheter i forskningsdesign , adferd, analyse eller tolkning av forskningsresultater.
Interim-analyse (foreløpig analyse)	<i>Interim analysis</i>	En statistisk analyse som sammenlikner tiltaksgruppene til ethvert tidspunkt underveis i studien, ofte fra før rekruttering til studien er formelt avsluttet. Analysen brukes ofte sammen med stoppereglene, slik at en studie kan stoppes hvis pasientene utsettes for unødvendig risiko. Tidspunkt og hyppighet av interim-analyser bør spesifiseres i protokollen.
Interval data	<i>Interval data</i>	Se Data .
Intervensjon	<i>Intervention</i>	Se Tiltak
Intervju	<i>Interview</i>	I forskning: en planlagt samtale mellom to (eller flere) personer der personene har ulike roller. Intervjueren stiller spørsmål og intervjuobjektet (den som blir intervjuet) svarer.
"Intracluster Correlation Coefficient"	<i>Intracluster Correlation Coefficient</i>	En statistisk verdi (Rho) fra -1 til +1 som uttrykker grad av samvariasjon mellom variasjon i grupper innad og mellom grupper. Rho brukes sammen med klynge (cluster)-størrelse og antall for å beregne "effective sample size" i en klynge.
J		
Jadad-skåre	<i>Jadad score</i>	Et tall som uttrykker den metodiske kvaliteten på en klinisk studie. "Jadad scoring", også kalt "Oxford quality scoring system", er en prosedyre for å vurdere den metodiske kvaliteten på en klinisk studie der forskeren går gjennom en liste med 7 spørsmål som besvares med enten ja eller nei. Skåren for hvert spørsmål kan være fra 0 til 5: jo høyere skåre, desto bedre metodisk kvalitet.
Kappa-skåre	<i>Kappa score</i>	Et tall som viser graden av overensstemmelse utover det som tilfeldig kan forventes mellom to bedømmere om hvorvidt et fenomen (f.eks. sykdom) foreligger eller ikke. Tallet kan variere fra 0 (perfekt uoverensstemmelse) til 1 (perfekt overensstemmelse).
Kasuskontrollstudie	<i>Case control study</i>	Studie som inkluderer individer (kasus) med et utfall, som oftest sykdom, og individer i en passende kontrollgruppe som ikke har dette utfallet. De to gruppene sammenliknes med hensyn til frekvens og grad av eksponisjon av bestemte risikoforhold. Oftest brukt for å identifisere årsak(er) til et utfall (f.eks. sykdom) eller for å finne om et tiltak eller en behandling gir skader eller bivirkninger.
Kategoriske data	<i>Categorical data</i>	Se Data .
Kjikkvadrattest	<i>Chi-square test</i>	En statistisk hypotesetest basert på sammenlikning av en teststørrelse med en Chi-kvadratfordeling. Brukes i meta-analyser til å teste den statistiske signifikans av et heterogenitetsmål. Ofte brukes $p < 0,1$ for å si at det eksisterer signifikant heterogenitet.
Klinisk forsøk	<i>Clinical trial</i>	Studie hvor man aktivt prøver ut et tiltak. Klinisk forsøk er en paraplydefinisjon på en rekke helserelaterte forsøk, enten de er kontrollerte eller ikke-kontrollerte studier (med eller uten kontrollgruppe).

Klinisk kontrollert studie	<i>Controlled Clinical Trial (CCT)</i>	Studie hvor man undersøker effekten av et helserelatert tiltak ved å sammenligne resultatene fra tiltaksgruppen med resultatene fra en kontrollgruppe .
Klinisk retningslinje	<i>Clinical guideline</i>	Anbefaling som er ment å hjelpe helsepersonell og pasienter til å ta gode beslutninger i en bestemt klinisk situasjon.
Klinisk signifikant	<i>Clinically significant</i>	Et resultat (f.eks. behandlingseffekt) som er stort nok til å ha praktisk betydning for pasienter og helsepersonell. Det er ikke det samme som statistisk signifikant. Vurdering av klinisk signifikans tar hensyn til faktorer som størrelsen på behandlingseffekten, alvorlighetsgrad av lidelsen, bivirkninger av behandlingen samt kostnader.
Kohort	<i>Cohort</i>	En gruppe individer med bestemte karakteristika.
Kohortstudie	<i>Cohort study</i>	En form for longitudinell undersøkelse av en bestemt gruppe individer. Studien følger en gruppe mennesker (kohort) over tid for å identifisere subgrupper av personer som er, har vært, eller blir eksponert for en eller flere faktorer som hypotetisk påvirker sannsynligheten for sykdom eller andre utfall. Over tid observeres i hvilken grad sykdom eller andre utfall forekommer i ulike eksposisjonsgrupper.
Komorbiditet	<i>Comorbidity</i>	Nærvær av én eller flere lidelser eller sykdommer i tillegg til en primærlidelse.
Konfidensintervall (KI)	<i>Confidence interval (CI)</i>	Statistisk uttrykk for feilmargin fra frekvensstatistikk. Det angir intervallet som med en spesifisert sannsynlighet (vanligvis 95 %) inneholder den "sanne" verdien av variabelen man har målt. Presisjonen på resultatet angis som ytterpunktene for et intervall, f.eks. når man skriver $10,5 \pm 0,5$ (95 % KI), så betyr dette at målingen var 10,5, og at konfidensintervallet strekker seg fra 10,0 til 11,0. Jo smalere intervall, desto større presisjon.
Konfunder	<i>Confounder</i>	Se Forvekslingsfaktor .
Konsensusmetode	<i>Consensus method</i>	Beslutnings- eller forskningsmetode som kartlegger og utvikler enighet innen et problemområde. Innen forskning brukes bl.a. Delphi-metoden, ekspertpanel og konsensuskonferanser til å syntetisere tilgjengelig informasjon.
Kontekst	<i>Context</i>	Et begrepet for omstendighetene omkring en hendelse eller en tilstand (f.eks. geografisk beliggenhet, tidspunkt, type helseforetak). Konteksten virker inn på hvordan man tolker denne hendelsen eller tilstanden, og den kan også virke inn på hvordan hendelsen forløper.
Kontinuerlige data	<i>Continuous data</i>	Se Data .
Kontrollert før- og etter-studie	<i>Controlled before and after study (CBA)</i>	Et ikke-randomisert studiedesign hvor man har to grupper, en tiltaksgruppe og en kontrollgruppe , og innhenter data fra begge gruppene både før og etter tiltaket .
Kontrollgruppe	<i>Control group</i>	En gruppe som brukes som sammenligning for en tiltaksgruppe. Den har lignende karakteristika som tiltaksgruppen, men mottar et

		alternativt tiltak eller ingen tiltak.
Korrelasjon	<i>Correlation</i>	Graden av lineær samvariasjon mellom to eller flere variabler (varierer fra -1 til +1). Oftest brukt for kontinuerlige data .
Kovarians	<i>Covariance</i>	Et mål på den lineære samvariasjonen mellom to størrelser (variabler), f.eks. mellom kaloriinntak og vekt. Kovariansen uttrykkes i den måleskalaen variablene har, slik at hvis skalaen endres, så endres også kovariansen.
Kovariat	<i>Covariate</i>	I statistikk: en sekundær faktor (variabel) som kan påvirke resultatene i en studie. Et kovariat kan være av direkte interesse eller en forvekslingsfaktor (konfounder) .
Kredibelt intervall	<i>Credible interval</i>	I bayesiansk statistikk: et mål for feilmarginen av en beregning. Det likner på et konfidensintervall (CI), men forskjellen er at det kredible intervallet også inkluderer problem-spesifikk kontekstuell informasjon fra den aprioriske fordelingen (se apriorisk fordeling), mens konfidensintervallet bare er basert på data. Kredibelt intervall kalles også aposteriorisk intervall.
Kritisk vurdering	<i>Critical appraisal</i>	En systematisk vurdering av en studies styrker og svakheter (forskningsprosess, resultat og relevans). Vurderingen gir et uttrykk for forskningens interne og eksterne validitet.
Kunnskapsbasert praksis	<i>Evidence based practice</i>	Det å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes ønsker og behov i beslutninger om helsespørsmål.
Kvalitative data	<i>Qualitative data</i>	Representasjoner av menneskers handlinger, utsagn og kultur, hovedsakelig representert som tekst (innhentet via observasjoner, intervju o.l.). Målet med forskning basert på kvalitative data er å redegjøre for aktørenes forståelser og intensjoner (meningssammenhenger).
Kvalitet på dokumentasjon	<i>Quality of evidence</i>	En rangering av kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget som uttrykker i hvilken grad en kan stole på konklusjonene. Instrumentet GRADE brukes ofte for dette formålet.
Kvalitet på rapportering	<i>Quality of documentation</i>	En rangering av i hvilken grad den metodiske kvaliteten av en studie redegjøres for i rapporteringen av studien.
Kvantitative data	<i>Quantitative data</i>	Representasjoner av menneskers handlinger, utsagn, egenskaper, meninger, karakteristika o.l., representert i form av tall (innhentet via spørreskjema, målinger o.l.). Målet med forskning basert på kvantitative data er å redegjøre for årsakssammenhenger og effekter av tiltak, eller å tallfeste fenomener.
Kvasi-randomisering	<i>Quasi-random</i>	En type inndeling i grupper som ikke er en 100 % tilfeldig fordeling, f.eks. fordeling ved hjelp av annen hver, fødselsdag eller ukedag/dag i måneden. Kvasirandomisering kan se tilfeldig ut, men fordelingen er forutsigbar og det er mulig å manipulere hvem som fordeles til hvilken gruppe.

L

Likelihood-ratio for en negativ test	<i>Negative likelihood ratio</i>	Ratio som angir sannsynligheten for å få et negativt testresultat dersom en sykdom eller tilstand foreligger, i forhold til å få samme testresultat dersom sykdom ikke foreligger.
Likelihood-ratio for en positiv test	<i>Positive likelihood ratio</i>	Ratio som angir sannsynligheten for å oppnå et positivt testresultat dersom en sykdom eller tilstand foreligger i forhold til å få samme testresultat dersom sykdom ikke foreligger.
Likevekt	<i>Equipoise</i>	En situasjon der man er like mye for og imot en behandling; en tilstand av usikkerhet om behandlingen virker eller ikke.
Lineær regresjon	<i>Linear regression</i>	En statistisk analysemetode. Det antas her at sammenhengen mellom de uavhengige variablene og den avhengige variabelen er lineær. Er det kun en uavhengig variabel, betyr det at kurven, som viser sammenhengen, vil være en rett linje.
Lineær trend	<i>Linear trend</i>	I statistikk: uttrykk for en konsistent tendens på tvers av ordnede kategorier, f.eks. en forandring i effekt observert i studier som er gruppert etter intensitet av behandling, hvor effekt øker med økt intensitet av behandling (jo større behandlingsintensitet, desto større effekt). Eksempel: forskjellen mellom gruppe 1 og 2 er den samme som mellom gruppe 2 og 3, eller ved ulike doser er forskjellen mellom ingen behandling og 50 mg den samme som mellom 50 mg og 100 mg. Uttrykket brukes også løst for å referere til sammenheng eller mulig effekt som ikke er statistisk signifikant -- denne bruken bør unngås.
Logistisk regresjon	<i>Logistic regression</i>	En statistisk analysemetode. Den avhengige variabelen er her den naturlige logaritmen til oddsen for en hendelse (f.eks.død, helbredelse, o.l.). Sammenhengen mellom den naturlige logaritmen til oddsen for hendelsen og de uavhengige variablene antas at være lineær.
Loss to follow up	<i>Loss to follow up</i>	Når deltakere i en studie faller bort underveis i studien og vi ikke kjenner til resultatet av utfallsmålene deres.

M

Matching	<i>Matching</i>	I en kaskontrollstudie: det å velge én eller flere kontroller med spesifikke "matchende" egenskaper for hvert kasus. Forskere matcher kasus og kontroll i forhold til spesifikke variabler som er ment å være viktige, f.eks. alder og kjønn.
Median	<i>Median</i>	I et sett med data er median den verdien av observasjonen som kommer halvveis når observasjonene er rangert etter verdi. Eksempel: i datasettet 1-1-4-5-5-6-11 er 5 median.
Mediator	<i>Mediator</i>	En variabel som korrelerer med to andre variabler (avhengig og uavhengig) som er direkte relatert til hverandre, slik at denne mediatorvariabelen er til hjelp for å forklare forholdet mellom uavhengig og avhengig variabel. Eksempel: kolesterol er ofte en mediator mellom kosthold og hjerteinfarkt siden den ligger mellom de to andre i årsakskjeden (feil kosthold → høyt kolesterol → hjerteinfarkt).

MEDLINE	<i>MEDLINE</i>	En elektronisk database produsert av United States National Library of Medicine (NLM). Den indekserer millioner av artikler i utvalgte tidsskrifter, er tilgjengelig gjennom de fleste medisinske biblioteker og på Internett.
Member checking	<i>Member checking</i>	I kvalitativ forskning: det å dele de foreløpige forskningsresultatene med deltakerne for å undersøke om deres synspunkter har blitt riktig tolket og for å fastslå at fremstillingen gir mening for deltakerne.
MeSH-emneord	<i>MeSH headings (Medical Subject Headings)</i>	Termer brukt av the United States National Library of Medicine for å indeksere artikler i Index Medicus og MEDLINE. MeSH-systemet har en trestruktur hvor brede emnetermer forgrener seg i en serie av progressivt smalere emneord.
Meta-analyse	<i>Meta-analysis</i>	Statistiske teknikker i en systematisk oversikt for å integrere resultatene av inkluderte studier. Begrepet er noen ganger feilaktig brukt som synonym for systematiske oversikter som inkluderer en meta-analyse . Se også bayesiansk meta-analyse .
Meta-etnografi	<i>Meta-ethnography</i>	Et sett av analyseteknikker/-strategier som er spesielt utviklet for å sammenstille kvalitative data . Formålet er å sammenfatte og skape en syntese av alle data.
Meta-regresjon	<i>Meta-regression</i>	I meta-analyse: en teknikk som brukes for å utforske sammenhengen mellom egenskaper ved studier (f.eks. skjult allokering, "baseline risk", tidsplan for tiltaket) og studiens resultater (effektstørrelsen observert i hver studie) i en systematisk oversikt .
Meta-syntese	<i>Meta-synthesis</i>	En prosedyre for å sammenstille kvalitativ forskning på et bestemt emne hvor forskerne sammenlikner og analyserer tekstene fra individuelle studier og utvikler nye tolkninger.
Metodisk kvalitet	<i>Quality of methods</i>	Vurdering av den helhetlige kvaliteten av en studie. Dette gjøres ved å vurdere studiens design, instrumenter, resultater osv. Sjekklistene benyttes ofte til dette formålet.
Minimering	<i>Minimisation</i>	En metode for allokering brukt for å utforme sammenlikningsgrupper som er svært like på mange variabler. Den neste deltakeren blir målt på mange egenskaper og blir allokert til den gruppen som hittil har færrest slike personer. Det kan bli utført med en komponent av randomisering, hvor sannsynligheten for allokering til gruppen med færre like deltakere er mindre enn 1. Minimering bør helst utføres sentralt med hjelp av et dataprogram for å sikre skjult allokering.
Minste viktige forskjell	<i>Minimally important difference (MID)</i>	Den minste forskjellen i skåre for utfallet som informerte pasienter opplever som viktig, enten nyttig eller skadelig, og som ville påvirke pasienten eller klinikerens til å vurdere en endring i behandlingsopplegget.
Mixed-Methods-studie	<i>Mixed-Methods Study</i>	En studie som kombinerer ulike former for datainnsamling, data, eller dataanalyser. Metoden brukes mye innenfor studier av tjenesteyting og organisering. Noen mixed-methods-studier kombinerer studiedesign (f.eks. kan forskerne innarbeide kvalitative og kvantitative prosessevalueringer sammen med

		kvantitative evalueringsdesign for å øke forståelsen av faktorer som påvirker et fenomen). Noen mixed-methods-studier bruker ett enkelt overgripende design, men bruker mixed-methods for datainnsamling (f.eks. spørreskjemaundersøkelser, intervjuer, observasjoner og dokumentanalyser).
Modell	<i>Model</i>	Uttrykket er ofte brukt for å beskrive statistiske regresjonsanalyser som involverer mer enn 1 uavhengig variabel og 1 avhengig variabel. Dette er en multivariabelanalyse eller multippel regresjonsanalyse (eller multivariatanalyse).
Moderator	<i>Moderator</i>	En variabel (faktor) som påvirker retningen og/eller styrken mellom den avhengige og uavhengige variabelen. For eksempel kan kjønn være en moderator mellom alder og hjerteinfarkt. Alder øker risikoen, men menn rammes i gjennomsnitt noen år tidligere enn kvinner.
Modus	<i>Mode</i>	I et sett med data er modus den mest hyppig forekommende observasjonen. Eksempel: i datasettet 1-4-4-5-6-11 er 4 modus, og i settet 2-2-7-12-12-15 er både 2 og 12 modi.
Morbiditet	<i>Morbidity</i>	Sykelighet eller skade.
Mortalitet	<i>Mortality</i>	Død.
Multi-arm-studie	<i>Multi-arm trial</i>	En studie med mer enn to armer.
Multiple sammenlikninger	<i>Multiple comparisons</i>	Det å gjøre flere analyser på de samme data. Multiple statistiske sammenlikninger øker sannsynligheten for å gjøre en Type I-feil , altså å konkludere med at en forskjell skyldes et tiltak når tilfeldigheter er en rimelig forklaring.
Multisenterstudie	<i>Multi-centre trial</i>	En studie utført på flere geografiske steder. Studier er noen ganger utført ved flere samarbeidende institusjoner i stedet for ved en enkelt institusjon – spesielt når det er behov for et stort antall deltakere.
Multivariat analyse	<i>Multivariate analysis</i>	Det å måle virkningen av mer enn én variabel på samme tid når man analyserer et datasett, f.eks. å se på virkningen av alder, kjønn og yrke på et spesifikt utfall. Dette gjøres ved hjelp av regresjonsanalyse .
N		
N=1 randomisert studie	<i>N of 1 randomised trial</i>	Randomisert studie på én enkelt person for å finne den optimale behandlingen for denne personen. Personen blir gitt eksperimentell- og kontrolltiltaket flere ganger (eller ≥ 2 eksperimentelle tiltak) hvor rekkefølgen av tiltakene er randomisert (tilfeldig).
Narrativ oversikt	<i>Narrative review</i>	En oversiktsartikkel som ikke inneholder meta-analyser .
Naturalistisk studie	<i>Naturalistic research</i>	En type ikke-eksperimentell studie som skjer i naturlig forekommende situasjoner/steder, uten at forskeren endrer noe. Data samles oftest via observasjoner og/eller samtaler. Se også Etnografi .
Naturlig forløp	<i>Natural history</i>	Refererer til mulige konsekvenser av en sykdom eller tilstand og

		hyppigheten av disse som man kan forvente når sykdommen forblir ubehandlet. Er ikke det samme som prognose.
Negativ prediksjonsverdi (NPV)	<i>Negative predictive value (NPV)</i>	I screening/diagnostiske tester: et mål på nytten av en screeningtest/diagnostisk test. Angir andelen av dem som har et negativt testresultat som ikke har sykdommen. Kan tolkes som sannsynligheten for at et negativt testresultat er korrekt. Beregnes slik: $NPV = \frac{\text{antall med negativt testresultat uten sykdommen}}{\text{antall med negativt testresultat}}$.
Negativ studie	<i>Negative study</i>	Et uttrykk som ofte brukes for å betegne en studie med resultater som enten ikke indikerer en gunstig effekt av behandling, eller som ikke har oppnådd statistisk signifikans. Uttrykket kan skape forvirring fordi det kan referere til enten statistisk signifikans eller retningen av effekt. Studier har ofte flere utfall . Kriteriene for å klassifisere studier som 'negative' er ikke alltid klare, og i tilfeller av studier av risiko eller uheldige effekter, er 'negative' studier de som ikke viser en skadelig effekt.
Nevralt nettverk	<i>Neural network</i>	Bruken av ikke-lineær statistikk i mønstergjenkjennelsesproblemer. Nevrale nettverk kan brukes til å utvikle kliniske prediksjonsregler (clinical prediction rules). Teknikken identifiserer de prediktorer som har sterkest sammenheng med utfallene av interesse som hører hjemme i en klinisk prediksjonsregel, og de som kan utelates fra regelen uten å miste prediksjonsstyrke.
Noceboeffekt	<i>Nocebo effect</i>	En reell, skadelig fysisk reaksjon mennesker av og til opplever når de oppdager de har vært utsatt/eksponert for noe, selv om det ikke foreligger bevis for at det er skadelig.
Nominal data	<i>Nominal data</i>	Se Data .
Normalfordeling	<i>Normal distribution</i>	En statistisk fordeling med kjente egenskaper som ofte brukes som basis i modeller for å analysere kontinuerlige data . Viktige forutsetninger i slike analyser er at dataene er symmetrisk distribuert rundt et gjennomsnitt, og at formen på fordelingen kan beskrives ved hjelp av gjennomsnitt og standardavvik .
Nullhypotese	<i>Null hypothesis</i>	En statistisk hypotese om at en variabel (f.eks. behandling) ikke har noen sammenheng med en annen variabel eller sett av variabler (f.eks. død), eller at to eller flere populasjonsfordelinger ikke er forskjellige. I sin enkleste form sier nullhypotesen at en faktor av interesse (f.eks. behandling) ikke påvirker et utfall (f.eks. risiko for død.)
O		
Observasjon	<i>Observation</i>	Systematisk overvåkning av adferd eller tale i naturlige situasjoner. Deltakende observasjon er observasjon hvor forskeren også har en rolle eller part i situasjonen i tillegg til å observere.
Observasjonsstudie	<i>Observational study</i>	En studie hvor forskerne ikke forsøker å intervensere, men simpelthen observerer hva som skjer. Forandringer eller forskjeller i en variabel (f.eks. behandling) blir studert i forhold til forandringer eller forskjeller i andre variabler

		(f.eks. død), uten noen innblanding fra forskeren. Det er en større risiko for seleksjonsskjevhet i en slik studie enn i en eksperimentell studie.
Odds	<i>Odds</i>	En måte å uttrykke sannsynligheten for en hendelse. Beregnes slik: man deler antall individer i et utvalg som opplever hendelsen, på antallet som ikke opplever den. Hvis f.eks. 20 av 100 døde og 80 overlevde, så blir odds for død $20/80 = 1/4$, 0,25 eller 1:4.
Odds ratio	<i>Odds ratio</i>	Ratioen mellom odds for en hendelse i en gruppe og odds for en hendelse i en annen gruppe. I studier av behandlingseffekt er oddsen i behandlingsgruppen vanligvis delt på odds i kontrollgruppen. En odds ratio på 1 indikerer at det ikke er forskjell mellom gruppene. For uheldige utfall indikerer en odds ratio som er mindre enn 1, at tiltaket var effektivt når det gjelder å redusere risikoen for utfallet. Når risikoen er liten, så er odds ratio veldig lik risk ratio.
Oddsreduksjon	<i>Odds Reduction</i>	Oddsreduksjon uttrykker for odds det som relativ risikoreduksjon uttrykker for risiko. Akkurat som relativ risikoreduksjon er 1-relativ risiko, er oddsreduksjon 1-relativ odds (relativ odds er det samme som odds ratio). Hvis f.eks. en behandling resulterer i en odds ratio på 0,6 for et bestemt utfall, så blir oddsreduksjonen for dette utfallet 0,4.
Ontologi	<i>Ontology</i>	Teori og vitenskap som handler om hvordan virkeligheten faktisk ser ut. Filosofer har i århundrer diskutert hvor vanskelig det er, om ikke umulig, å komme fram til en omforent forståelse av hvordan verden faktisk ser ut. Problemet er at det sannsynligvis er umulig å si sikkert om det ene eller andre synet er riktig.
Optimal informasjonsstørrelse (OIS)	<i>Optimal information size (OIS)</i>	Representerer antall deltakere kalkulert ved en utvalgsstørrelsesberegning når man spesifiserer en bestemt alfa-verdi, og Type II-feil , relativ risikoreduksjon og basis event rate .
Ordinal data	<i>Ordinal data</i>	Se Data .
Oversiktsartikkel	<i>Review article</i>	En artikkel som gir en oversikt eller sammenfatning av forskningslitteratur over et klart definert spørsmål. Se Narrativ oversikt og Systematisk oversikt .
Overlevelses-analyse	<i>Survival analysis</i>	En analyse av data som måler tid til en hendelse, f.eks. død eller tilbakefall. Se også Tid til hendelse .
P		
Parallell gruppestudie	<i>Parallel group trial</i>	En studie som sammenlikner to grupper av personer samtidig; én får tiltaket og én er kontrollgruppe . Noen parallelle studier har mer enn to sammenlikningsgrupper og noen sammenlikner ulike tiltak uten å ha en kontrollgruppe. (Også kalt "uavhengig gruppedesign".)
Parameter	<i>Parameter</i>	En størrelse som definerer en teoretisk modell. I motsetning til variabler er ikke parametere relatert til faktiske målinger eller egenskaper ved pasienter.

Parret design	<i>Paired design</i>	Et studiedesign hvor deltakere eller grupper av deltakere er matchet (f.eks. basert på prognostiske faktorer). Det ene medlemmet av hvert par er deretter fordelt til tiltaksgruppen og det andre medlemmet til kontrollgruppen.
Pasient-preferanser	<i>Patient Preferences</i>	Den relative verdien som pasientene setter på ulike helsetilstander. Preferanser blir bestemt av verdier, oppfatninger og holdninger som pasienter tar i betraktning for å avgjøre hva de vil vinne og tape som resultat av en behandlingsbeslutning.
Pasientviktige utfall	<i>Patient-Important Outcomes</i>	Utfall som pasienter verdsette direkte. Dette er i kontrast til surrogat, substitutt eller fysiologiske utfall som klinikere kan vurdere som viktige. En måte å tenke om pasientviktige utfall er at hvis utfallet var det eneste som endret seg så ville den typiske pasient være villig til å gjennomgå en behandling med tilhørende risiko, kostnader og ubehag. Dette stemmer vanligvis for behandlinger som reduserer symptomer eller forebygger sykdom og død. Det stemmer vanligvis ikke for behandlinger som senker blodtrykk eller øker hjertets pumpeevne, e.l., uten å forbedre livskvalitet eller øke livslengden.
Periodeeffekt	<i>Period effect</i>	I en cross-over-studie : en forskjell i de målte utfallene fra én behandlingsperiode til en annen. Dette kan f.eks. skyldes at alle pasientene naturlig blir friske over tid.
Per protocol-analyse	<i>Per protocol analysis</i>	En analyse av den undergruppen av deltakere i en randomisert kontrollert studie som fulgte behandlingen i tilstrekkelig grad til at deres data sannsynligvis vil vise effekten av behandling. Denne undergruppen kan bli definert etter å ha tatt i betraktning eksponering for behandling, tilgjengelighet av målinger og fravær av avvik fra protokollen. "Per protocol"-strategien kan være utsatt for skjevhet fordi grunnene for ikke å følge behandlingen kan skyldes forhold ved behandlingen. Se også Intention to treat-analyse .
Personår	<i>Person years</i>	Det gjennomsnittlige antall år som hver deltaker blir fulgt opp, multiplisert med antall deltakere.
Peto-metode	<i>Peto method</i>	En måte å kombinere odds ratioer som er blitt vanlig i meta-analyser. Metoden er spesielt brukt for å analysere studier med "time to event"-utfall. Beregningene er rett fram og forståelige, men denne metoden produserer skjevheter i noen tilfeller. Det er en "fixed-effect"-modell.
Phi (ϕ)	<i>Phi (ϕ)</i>	Et mål på enighet utover det som kan forventes ut fra tilfeldighet.
PICO	<i>PICO</i>	Forkortelse for Patient-Intervention-Comparison-Outcome. Det er en måte å dele opp og systematisere kliniske spørsmål på.
Placebo	<i>Placebo</i>	Et inaktivt stoff eller en inaktiv prosedyre som blir gitt til en deltaker, vanligvis for å sammenlikne dens effekter med en dose av et legemiddel eller annet tiltak, men placebo blir noen ganger brukt for å oppnå psykisk velvære gjennom tro på at man får en aktiv behandling. Placebo blir brukt i kliniske studier for å blinde personer i forhold til hvilken gruppe de er i.
Planlagt analyse	<i>Planned analysis</i>	Statistisk analyse spesifisert i studiens protokoll, altså planlagt før

		datainnsamlingen, i motsetning til ikke-planlagte analyser (unplanned analyses). (Også kalt aprioriske analyser, forhåndsspesifiserte analyser.)
Poissonfordeling	<i>Poisson distribution</i>	En statistisk fordeling med kjente egenskaper som brukes som basis for å analysere antall tilfeller av relativt sjeldne hendelser over tid.
Populasjon	<i>Population</i>	I forskning: gruppen av personer som studeres, vanligvis dannet ved at det trekkes et utvalg fra populasjonen. Populasjoner kan bli definert ut fra enhver egenskap, f.eks. geografi, aldersgruppe, bestemte sykdommer.
Positiv prediksjonsverdi	<i>Positive predictive value (PPV)</i>	I screening /diagnostiske tester: et mål på nytten av en screeningtest/diagnostisk test. Det er andelen av de som har et positivt testresultat som har sykdommen, og kan tolkes som sannsynligheten for at et positivt testresultat er korrekt. Verdien beregnes slik: $PPV = \frac{\text{antall med positivt testresultat som har sykdommen}}{\text{antall med positivt testresultat}}$.
Positiv studie	<i>Positive study</i>	En studie med et resultat som indikerer en nyttig effekt av tiltaket som studeres. Uttrykket kan skape forvirring fordi det kan referere både til statistisk signifikans og retningen av effekten. Studier har ofte flere utfall, kriteriene for å klassifisere studier som negative eller positive er ikke alltid klare, og, når det gjelder studier av risiko eller uheldige effekter er 'positive' studier de som viser skadelig effekt.
Post hoc analyse	<i>Post hoc analysis</i>	Statistiske analyser som ikke er spesifiserte i studiens protokoll, og er vanligvis motivert av data. I motsetning til planlagte analyser (også kalt data derived analyses, post hoc analyses .)
Posteriorfordeling	<i>Posterior distribution</i>	Utfallet av bayesianske statistiske analyser . En sannsynlighetsfordeling som beskriver hvor sannsynlig ulike verdier av et utfall (f.eks. behandlingseffekt) er. Den tar i betraktning hva man tror før studien (a priori-fordelingen) og de observerte data fra studien.
Posttest odds	<i>Post test odds</i>	Oddsene for at pasienten har en sykdom etter at en test er utført.
Posttest sannsynlighet	<i>Post test probability</i>	Andelen pasienter med et bestemt testresultat som har en sykdom.
Pragmatisk studie	<i>Pragmatic trial</i>	En studie som har som mål å teste en behandling i en realistisk situasjon. Utføres når mange mennesker ikke får hele behandlingen, og kanskje mottar andre behandlinger i tillegg. Dette i motsetning til en "explanatory trial", som blir utført under ideelle forhold og forsøker å bestemme om en behandling i det hele tatt har mulighet til å gjøre en forskjell (f.eks. å teste dens effekt.)
Presisjon	<i>Precision</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. I statistikk: et mål på sannsynligheten for tilfeldige feil i resultatene fra en studie, meta-analyse eller måling. Jo større presisjon, desto færre tilfeldige feil. Konfidensintervaller rundt effektestimatet fra hver studie er en måte å beskrive presisjon, hvor et smalere konfidensintervall betyr større presisjon. 2. I litteratursøk: andelen av relevante artikler som blir oppfanget av

		en søkestrategi , uttrykt som ett prosenttall av alle artikler (relevante og irrelevante) som fanges opp av strategien. Strategier med høy sensitivitet har lav presisjon. Beregnes slik: presisjon = antall relevante artikler/antall artikler identifisert. Blir også kalt positiv prediksjonsverdi . Se også Sensitivitet .
Pretest odds	<i>Pretest odds</i>	Oddsene for at pasienten har en sykdom før testen er administrert. Beregnes slik: pretest sannsynlighet / 1- pretest sannsynlighet.
Pretest sannsynlighet	<i>Pretest probability</i>	Andelen pasienter som har en sykdom, vurdert før en test er administrert.
Prevalens	<i>Prevalence</i>	Uttrykk for hvor mange/mye av et tilfelle som finnes på et gitt tidspunkt. Eksempel: hvor mange personer i en by har en spesiell sykdom på et gitt tidspunkt.
Prevalensstudie	<i>Prevalence study</i>	En type tverrsnittsstudie som måler prevalensen av et tilfelle eller en egenskap (f.eks. sykdomstilfelle).
Primærstudie	<i>Primary study</i>	Original forskning hvor data er samlet inn. Se Sekundærstudie .
Primærutfall	<i>Primary outcome</i>	Det viktigste utfallet i en studie.
Prognose	<i>Prognosis</i>	Mulige konsekvenser og utfall av en sykdom og hyppigheten av disse som kan forventes. Skiller seg fra naturlig forløp .

Q

R

Random effectsmodell	<i>Random-effects model</i>	I meta-analyse : en statistisk metode der både utvalgsfeil innen studiet (varians) og variasjon mellom studier inkluderes ved vurdering av usikkerheten (konfidensintervaller) på resultatene fra en meta-analyse. Se også Fixed effect model . Når det er heterogenitet blant resultatene fra de inkluderte studiene utover det som kan forventes, vil en random effects-modell gi bredere konfidensintervaller enn en fixed effect-modell .
Randomisering	<i>Randomisation</i>	Den prosess som tilfeldig fordeler deltakere til en av armene i en kontrollert studie. Det er to komponenter i randomisering: generering av en tilfeldig sekvens, og dens implementering, ideelt på en måte slik at de som inkluderer deltakere i en studie, ikke er klar over sekvensen (skjult allokering). En god randomiseringsmåte er typisk en metode hvor deltakere allokeres til en gruppe fra et sentralt senter (for eksempel via telefon eller e-post), og sekvensen genereres av en tilfeldighetsgenerator på en datamaskin.
Randomisert kontrollert studie (RCT)	<i>Randomised controlled trial (RCT)</i>	Et studiedesign hvor deltakerne er randomisert (tilfeldig fordelt) til en tiltaks- og kontrollgruppe. Resultatene blir vurdert ved å sammenlikne utfall i behandlings-/tiltaksgruppen og kontrollgruppen. En fordel ved en RCT er at den tilfeldige fordeling av deltakere til de to (eller flere) gruppene i teorien sikrer at gruppene er like med hensyn til demografiske og sykdomsspesifikke variabler samt konfunder-variabler.

Rapporterings-skjevhet	<i>Reporting bias</i>	Se Systematisk skjevhet .
Rate	<i>Rate</i>	Frekvensen eller forekomsten av en hendelse, ofte uttrykt relativt til en tidsperiode eller et tidspunkt. Eksempel: dødsrate kan være antall dødsfall per 100 000 personer per år.
Referanse-gruppe	<i>Reference class/group</i>	I statistisk analyse: den gruppen som andre grupper sammenliknes med.
Referanse populasjon	<i>Reference population</i>	Den populasjonen som resultatene fra en studie kan generaliseres til.
Regresjons-analyse	<i>Regression analysis</i>	En statistisk metode som brukes for å estimere eller predikere effekten av én eller flere uavhengige variabler på en avhengig variabel, f.eks. effekten av alder, kjønn og utdanningsnivå på prevalensen av en sykdom. Lineær regresjon, logistisk regresjon og meta-regresjon er eksempler på ulike typer regresjon.
Relativ risiko	<i>Relative risk (risk ratio, cumulative incidence ratio, RR)</i>	Forholdet mellom risikoen i to grupper. I tiltaksstudier er dette risikoen i tiltaksgruppen delt på risikoen i kontrollgruppen. En relativ risiko på 1 indikerer at det ikke er forskjell på de to gruppene. For uønskede utfall indikerer en relativ risiko < 1 at tiltaket er effektivt for å redusere risikoen for dette utfallet.
Relativ risiko-reduksjon	<i>Relative risk reduction</i>	Den forholdsmessige risikoreduksjonen i en behandlingsgruppe sammenliknet med en annen. Den er definert som 1 minus relativ risiko. Hvis den relative risikoen er 0,25, er den relative risikoreduksjonen $1 - 0,25 = 0,75$, eller 75 %.
Reliabilitet	<i>Reliability</i>	I hvilken utstrekning resultater som er oppnådd med en gitt måleprosedyre kan reproduseres. Mangel på reliabilitet kan forekomme som følge av uoverensstemmelse mellom dem som vurderer/tolker resultater eller måleinstrumenter, målefeil eller ustabilitet i den egenskap som måles.
Re-produserbar	<i>Reproducible</i>	Mulig å gjøre på samme måte andre steder.
Retrospektiv studie	<i>Retrospective study</i>	En studie hvor utfallene (f.eks. sykdomstilfellene) har inntruffet for deltakerne før studien er påbegynt og man undersøker hendelser i fortiden for å etablere årsaksforhold. Kasuskontrollstudier er som regel retrospektive, kohortstudier er det noen ganger, randomiserte kontrollerte studier er aldri retrospektive.
Risiko	<i>Risk</i>	Andelen deltakerne som opplever en hendelse. Hvis 32 av 100 deltakere opplever hendelsen, er risikoen 0,32. Kontrollgrupperisiko er risikoen i kontrollgruppen . Noen ganger brukes "hendelsesrate" i stedet for risiko, og "kontrollhendelsesrate" i stedet for kontrollgrupperisiko.
Risikofaktor	<i>Risk factor</i>	Et aspekt ved en persons tilstand, livsstil eller omgivelser som har innvirkning på sannsynligheten for å få en sykdom. Eksempel: røyking er en risikofaktor for lungekreft.
Risikoforskjell	<i>Risk difference</i>	Forskjellen på risikoen i to grupper. Eksempel: hvis en gruppe har 15

% risiko for få en sykdom og en annen gruppe har en risiko på 10 %, er risikoforskjellen 5 prosentpoeng. Se **Absolutt risikoreduksjon**.

ROC-kurve	<i>ROC curve</i>	Ved diagnostiske tester: en graf hvor sensitivitet avbildes som en funksjon av 1 – spesifisitet . Hvis ulike grenser kan brukes for å definere positivt/negativt resultat, vil ofte flere kurver tegnes i samme graf. Eksempel: feber kan defineres som temperatur høyere enn 38 grader Celsius eller som temperatur høyere enn 38,5 grader Celsius.
------------------	------------------	--

S

Sammenlikning	<i>Comparison</i>	Se Kontrollgruppe .
----------------------	-------------------	----------------------------

Sann positiv rate	<i>True positive rate</i>	Se Sensitivitet .
--------------------------	---------------------------	--------------------------

Screening	<i>Screening</i>	Undersøkelse av en befolkningsgruppe for å finne individer med risikofaktorer for sykdom eller tidlige stadier av sykdom, ofte før den gir symptomer.
------------------	------------------	---

Sekundær-studie	<i>Secondary study</i>	Forskning som benytter data fra allerede eksisterende primærstudier , og data fra disse reanalyseres. Sekundærstudier er ofte kunnskapssoppsummeringer der søk etter primærstudier og kritisk vurdering av disse er foretatt.
------------------------	------------------------	--

Sekundært utfall	<i>Secondary outcome</i>	Et utfall som brukes for å evaluere ytterlige effekter av tiltaket, i tillegg til primære utfall. Et sekundært utfall er a priori definert til å være mindre viktig enn de primære utfallene.
-------------------------	--------------------------	---

Sekvensiell studie	<i>Sequential trial</i>	En randomisert studie hvor data analyseres etter at hver enkelt deltakers resultater blir tilgjengelige. Studien fortsetter inntil en klar fordel sees i favør av en av sammenlikningsgruppene, eller det er usannsynlig at en forskjell vil fremkomme. Den viktigste fordelene ved sekvensielle studier er at de som regel har en kortere varighet enn studier med fast størrelse, hvis det er stor forskjell i effektivitet mellom tiltakene som sammenliknes. Bruken av disse er begrenset til omstendigheter hvor resultatet av det primære utfallsmålet blir tilgjengelig ganske fort.
---------------------------	-------------------------	---

Seleksjons skjevhet	<i>Selection bias</i>	Se Systematisk skjevhet .
----------------------------	-----------------------	----------------------------------

Sensitivitet	<i>Sensitivity</i>	1. I screening/diagnostiske tester: et mål på en tests evne til korrekt å oppdage mennesker med en sykdom. Det er andelen av personer med sykdommen som faktisk identifiseres med testen. Beregnes slik: sensitivitet = antall med sykdom som har en positiv test/antall med sykdom. (Også kalt sann positiv rate , påvisningsrate).
---------------------	--------------------	---

		2. I søk etter studier: et mål for et søks evne til korrekt å identifisere relevante artikler. Det er andelen av alle relevante artikler fra alle søk, som ble identifisert ved hjelp av det pågående søket. Beregnes slik: sensitivitet = antall relevante artikler identifisert med søket/antall relevante artikler fra alle søk.
--	--	---

Sensitivitets-	<i>Sensitivity analysis</i>	En analyse brukt for å vurdere hvor følsomme resultatene fra en
-----------------------	-----------------------------	---

analyse		studie eller en systematisk oversikt er overfor endringer i hvordan studien ble gjort. Sensitivitetsanalyse brukes for å vurdere hvor robuste resultatene er overfor usikre beslutninger eller antakelser om data og metodene som ble brukt.
Sideeffekt	<i>Side effect</i>	Se Bivirkning
Sikkerhet	<i>Safety</i>	For et tiltak: refererer til alvorlige bivirkning, f.eks. de som er livstruende, krever eller forlenger sykehusinnleggelse, resulterer i permanent uførhet eller forårsaker medfødte lidelser. Indirekte bivirkning, f.eks. trafikkulykker, vold og ødeleggende konsekvenser av humørsvingninger, kan også være alvorlige.
Skjult allokering	<i>Allocation concealment</i>	En prosess for å sikre at den personen som beslutter å inkludere en deltaker i en randomisert kontrollert studie , ikke vet hvilken gruppe deltakeren vil bli allokert til. Dette atskiller seg fra blinding , og målet er å forebygge seleksjonsskjevhet . Noen metoder for skjult allokering er mer utsatt for manipulasjon enn andre, og metoden brukt for å skjule allokering benyttes som et element ved vurdering av en studies kvalitet.
Smitteeffekt	<i>Contamination effect</i>	I kontrollerte studier: tiltaket som evalueres, har utilsiktet blitt gitt til deltakere i kontrollgruppen, eller at deltakere i tiltaksgruppen ikke har mottatt tiltaket. Frykt for smitteeffekt er en grunnleggende motivasjon for å gjennomføre klyngerandomiserte forsøk .
Sosial-antropologi	<i>Social anthropology</i>	Sosialvitenskapelig studie av mennesker, kulturer og samfunn; i særdeleshet forbundet med studiet av tradisjonelle kulturer.
Spesifisitet	<i>Specificity</i>	1. I screening/diagnostiske tester: et mål på en tests evne til korrekt å identifisere mennesker som ikke lider av en sykdom. Det er andelen av personer som ikke lider av sykdommen, som faktisk identifiseres med testen. Det er det motsatte av falsk positiv rate (FPR=1-spesifisitet). Beregnes slik: spesifisitet= antall som ikke lider av sykdommen identifisert via en negativ test/antall som ikke lider av sykdommen. 2. I søk etter studier: det finnes ikke noe tilsvarende begrep innen søk etter studier, da vi ikke vet hvor mange irrelevante artikler som faktisk finnes. Begrepet presisjon brukes ofte i stedet.
Standardavvik	<i>Standard deviation</i>	Et mål for spredning eller fordeling av et sett med observasjoner. Beregnes som det gjennomsnittlige avviket fra gjennomsnittet i utvalget.
Standardfeil	<i>Standard error</i>	Standardavviket for utvalgsfordelingen av et statistisk mål. Målinger foretatt på et utvalg av en populasjon vil variere fra utvalg til utvalg. Standardfeilen er et mål på variasjonen i det statistiske målet på tvers av alle mulige utvalg på samme størrelse. Standardfeilen avtar når utvalgsstørrelsen øker.
Standardisert gjennomsnittlig forskjell	<i>Standardised mean difference (SMD)</i>	Forskjellen mellom to estimerte gjennomsnitt delt på et estimat for standardavviket . Det brukes for å kombinere resultater fra studier som bruker ulike måter å måle det samme begrepet på, f.eks. mental helse. Ved å uttrykke effektene som en standardisert verdi, kan

		resultatene kombineres da de ikke refererer til en bestemt skala. Standardisert gjennomsnittlig forskjell er noen ganger referert til som en d-indeks.
Statistisk signifikant	<i>Statistically significant</i>	Et resultat som det er usannsynlig er fremkommet ved tilfeldigheter. Den sedvanlige grense for denne vurderingen er at resultatet, eller mer ekstreme resultater, ville forekomme med en sannsynlighet mindre enn 5 % hvis nullhypotesen var sann. Statistiske tester gir en p-verdi som brukes for å vurdere dette.
Stoppregel	<i>Stopping rule</i>	En prosedyre som tillater foreløpige analyser i kliniske forsøk til prespesifiserte tidspunkter, mens Type I-feilen holdes nede på et prespesifisert nivå. Se også Sekvensiell studie .
Strategisk utvalg	<i>Purposive or systematic selection</i>	Bevisst valg av respondenter, deltakere eller rammer. I motsetning til statistisk utvalg, hvor representativitet av et utvalg i relasjon til en total populasjon finnes. I et teoretisk utvalg relaterer dette til tidligere utviklede hypoteser eller teorier.
Stratifisering	<i>Stratification</i>	En prosess der grupper er inndelt i gjensidig utelukkende subgrupper av populasjonen som deler en egenskap: f.eks. aldersgruppe, kjønn og sosioøkonomisk status. Det er mulig å sammenlikne disse ulike strata for å se om effekten av en behandlingen varierer på tvers av subgruppene. Se også Subgruppeanalyse .
Stratifisert randomisering	<i>Stratified randomisation</i>	En metode brukt for å sikre at et likt antall deltakere med en egenskap, som trolig har innvirkning på prognose eller respons på behandling, blir allokert til hver sammenlikningsgruppe. Eksempel: i en studie blant kvinner med brystkreft kan det være viktig at hver sammenlikningsgruppe består av likt antall kvinner som har vært gjennom overgangsalderen, og kvinner som ikke har vært gjennom overgangsalderen. Stratifisert randomisering kan benyttes for å oppnå dette. Stratifisert randomisering gjøres ved å gjennomføre en separat randomisering (ofte ved å benytte blokkrandomisering) for hvert stratum.
Studiedesign	<i>Study design</i>	Hvordan en studie er planlagt for å besvare det aktuelle spørsmålet eller den aktuelle problemstillingen. Vanlige studiedesign er randomisert kontrollert studie, kaskontrollstudie, observasjonsstudie, grounded theory osv.
Studieutvalg	<i>Study sample</i>	De individer som inngår i en studie. Individene som inngår i en studie, er et utvalg som er trukket fra en større populasjon .
Styrke	<i>Power</i>	I statistikk: sannsynligheten for å forkaste en nullhypotese når en bestemt alternativ hypotese er sann. En hypotesetestes styrke er 1 minus sannsynligheten for en Type II-feil . I kliniske forsøk er styrke det samme som sannsynligheten for at en studie vil oppdage en tiltakseffekt av en gitt størrelsesorden som statistisk signifikant. Styrken øker med antall deltakere – jo flere deltakere, dess høyere styrke. En studie vil alltid ha større styrke til å oppdage en stor effekt enn en liten effekt.
Subgruppeanalyse	<i>Subgroup analysis</i>	En analyse hvor tiltakseffekten er evaluert i en definert delmengde av deltakerne i en studie, eller i komplementære delmengder, f.eks.

fordelt på kjønn eller aldersgrupper. Studier er generelt for små til å tillate subgruppeanalyse, slik at de har tilstrekkelig statistisk styrke. Sammenlikning av subgrupper bør skje med test for interaksjon snarere enn ved å sammenlikne **p-verdier**. Da subgruppeanalyser kan øke antallet gjennomførte analyser betraktelig, vil risikoen for **type I-feil** øke og dermed risikoen for feilaktige signifikante resultater (se **Multiple sammenlikninger**).

Surrogatutfall *Surrogate outcome* Et utfallsmål som ikke er av direkte praktisk betydning, men som menes å reflektere viktige utfall. Eksempel: blodtrykk er ikke direkte viktig for pasientene, men benyttes ofte som et utfall i kliniske forsøk, da det er en risikofaktor for slag og hjerteanfall. Surrogatutfall er ofte psykologiske eller biokjemiske markører, som kan måles relativt fort og enkelt, og som sies å være prediktive for viktige kliniske utfall. De brukes ofte når observasjon av det kliniske utfallet krever oppfølgingstid.

Systematisk oversikt *Systematic review* En oversikt over et klart definert forskningsspørsmål. Oversikten bruker systematiske og eksplisitte metoder for å identifisere, utvelge og kritisk vurdere relevant forskning, samt for å innsamle og analysere data fra studiene som er inkludert i oversikten. Statistiske metoder (**meta-analyser**) vil i noen tilfeller bli brukt for å analysere og oppsummere resultatene fra de inkluderte studiene. I andre tilfeller skjer oppsummering uten bruk av statistiske metoder.

Systematisk skjevhet *Bias* Systematiske feil som kan påvirke resultatene i en studie. Det finnes ulike typer i studier om effekten av tiltak i helsetjenesten:

- Seleksjons - eller utvalgsskjevhet (selection bias): systematiske skjevheter mellom gruppene som blir sammenliknet.
- Eksposisjonsskjevhet (exposure bias): systematiske skjevheter i hvordan tiltaket som blir gitt.
- Utøverskjevhet (performance bias): eksposisjon av andre faktorer enn tiltaket av interesse.
- Frafallsskjevhet (attrition bias): frafall eller eksklusjon av personer som ble rekruttert til forsøket.
- Måleskjevhet (detection bias): systematisk skjevhet i hvordan utfallsmål ble målt eller vurdert.
- Hukommelsesskjevhet (recall bias): skjevhet som oppstår fra feiltakelser i forhold til å huske hendelser. Feiltakelser kan skje pga. manglende hukommelse, vurdering av hendelser i etterkant og endret oppfatning. Slik skjevhet er en trussel mot validiteten av retrospektive studier.
- Rapporteringsskjevhet (reporting bias): systematiske oversikter kan også være særlig påvirket av skjevheter i relevante data som er tilgjengelige fra inkluderte studier. I tillegg kan en publisert artikkel presentere en skjevt sett med resultater (f.eks. kun utfall eller subgrupper hvor statistisk signifikante resultater fremkom).
- Publikasjonsskjevhet (publication bias): skjevhet som oppstår når kun en del av alle relevante data er tilgjengelig. Publikasjon av forskning kan være avhengig av retning og egenskaper ved resultatene. Studier hvor et tiltak ikke finnes å være effektivt, publiseres ikke alltid. På grunn av dette kan systematiske oversikter, som ikke inkluderer upubliserte studier, overestimere

effekten av et tiltak.

Søkestrategi	<i>Search strategy</i>	Metode brukt av forfattere av en oversikt for å identifisere relevante studier. Er en kombinasjon av søkeord, søkefilter, tidsrom og elektroniske databaser benyttet for å identifisere studier. Metoden kan suppleres med å håndsoke relevante tidsskrifter, kontakte farmasøytiske bedrifter eller eksperter, andre former for personlig kontakt og sjekke referanselister.
---------------------	------------------------	---

T

T-fordeling	<i>T-distribution</i>	Ved sannsynlighetsberegning og statistikk er Students t-fordeling (eller bare <i>t-fordeling</i>) en sannsynlighetsfordeling som oppstår ved problemstillingen å estimere middelerdi i en populasjon med normalfordistribusjon når utvalgsstørrelsen er liten. Det er grunnlaget for Students t-testene for statistisk signifikans av forskjellen mellom middelerdien i to utvalgsstørrelser og for konfidensintervall for forskjellen mellom middelerdien i to populasjoner.
--------------------	-----------------------	---

T-Test	<i>T-test</i>	En statistisk hypotesetest som kommer fra T-fordelingen . Brukes for sammenlikne kontinuerlige data fra to grupper.
---------------	---------------	---

Test-positiv rate	<i>Test-positive rate</i>	Den andelen som tester positivt i en populasjon som testes.
--------------------------	---------------------------	---

Tid til hendelse	<i>Time to event</i>	En beskrivelse av data i en studie hvor analysen relaterer seg ikke bare til om en hendelse inntreffer, men også når. Slike data analyseres ved hjelp av overlevelsesanalyse .
-------------------------	----------------------	---

Tilfeldig feil	<i>Random error</i>	Feil som skyldes tilfeldighetenes spill. Konfidensintervaller og P-verdier tar hensyn til tilfeldige feil, men ikke systematiske feil skjvheter.
-----------------------	---------------------	---

Tilfeldig utvalg	<i>Random sample</i>	En gruppe personer utvalgt til å delta i en studie hvor gruppen er representativ for den aktuelle populasjonen . De betyr at alle i populasjonen har den samme sjanse for å bli forespurt om å delta i undersøkelsen. Denne prosessen er ment å sikre at utvalget er mest mulig representativt for populasjonen. Et tilfeldig utvalg har mindre skjvhet enn et bekvemmelighetsutvalg, dvs. en gruppe som forskerne har mer bekvemmelig tilgang til. Randomiserte forsøk er sjeldent utført på tilfeldige utvalg.
-------------------------	----------------------	--

Tiltak	<i>Intervention</i>	Inngripping eller behandling. I en eksperimentell studie gir man individer, grupper, enheter eller lignende noe som ikke allerede eksisterer, f.eks. en medisinsk behandling for å undersøke effekten av tiltaket.
---------------	---------------------	--

To-halet test	<i>Two-tailed test</i>	En hypotesetest der de verdier hvor nullhypotesen kan avvises, er lokalisert helt og holdent i begge haler av sannsynlighetsfordelingen. Det å teste om en behandling er enten bedre eller dårligere enn en annen (snarere enn kun å teste om en behandling er bedre enn en annen), vil være en tosidig test. Se også En-halet test .
----------------------	------------------------	--

Transkribering	<i>Transcription</i>	Prosessen med å skrive ned ordrett det som ble sagt i løpet av f.eks. en fokusgruppe eller et intervju (som regel tatt opp på bånd). Pauser,
-----------------------	----------------------	--

		nøling, latter o.l. tas med, slik det forekommer i samtalen. Brukes innen kvalitativ forskning.
Trend	<i>Trend</i>	<p>1. En konsistent tendens på tvers av ordnede kategorier, f.eks. en forandring i effekt observert i studier som er gruppert etter intensitet av behandling, hvor effekten øker med økt intensitet av behandlingen.</p> <p>2. Brukt løst for å referere til sammenheng eller mulig effekt som ikke er statistisk signifikant. Denne bruk bør unngås.</p>
Triangulering	<i>Triangulation</i>	En måte forskere kan oppnå et flerdimensjonalt inntrykk av fenomener på, som innebærer kombinasjoner/flerdelthet (multiplicities) i datakilder, metoder, forskere eller teoretiske rammer. Benyttes ofte for å styrke studiens validitet .
Tverrsnittsstudie	<i>Cross-sectional study</i>	En studie som måler fordelingen av ulike egenskaper i en populasjon på ett bestemt tidspunkt.
Type I-feil	<i>Type I error</i>	En konklusjon om at en behandling virker, mens dette i virkeligheten ikke er tilfellet. Risikoen for en Type I -feil kalles ofte alfa. I en statistisk test beskriver den sannsynligheten for å avvise nullhypotesen når den faktisk er sann. (Også kalt falsk positiv.)
Type II-feil	<i>Type II error</i>	En konklusjon om at det ikke er bevis for at en behandling virker når den i virkeligheten virker. Risikoen for en Type II-feil kalles ofte beta. I en statistisk test beskriver det sannsynligheten for ikke å forkaste en nullhypotese når den faktisk er falsk. Risikoen for Type II-feil avtar når antallet deltakere i en studie øker. (Også kalt falsk negativ.)
U		
Uavhengig variabel	<i>Independent variable</i>	En variabel/faktor som det antas har innvirkning på den avhengige variabelen. I et klinisk forsøk er utfallet (som forskeren ikke har direkte kontroll over) den avhengige variabelen, og behandlingsarmen er den uavhengige variabelen. I justerte analyser inkluderes pasientegenskaper som ytterligere uavhengige variabler. (Også kalt forklaringsvariabler).
Utfasingsperiode	<i>Washout period</i>	<p>1. Generelt: periode etter randomisering, men før et tiltak påbegynnes, hvor eventuelle spesifiserte behandlinger som deltakerne mottok før, blir avbrutt. Perioden brukes for å sikre at effekten av denne behandlingen ikke lenger gjør seg gjeldende.</p> <p>2. Cross-over-forsøk: en periode etter at den første behandlingen er avsluttet, men før den andre behandlingen blir startet. Utfasingsperiodens mål er å sikre tid til at den aktive effekten av den første behandlingen går over før den nye behandlingen starter.</p>
Utfall	<i>Outcome</i>	En komponent av en deltakers kliniske og funksjonelle status etter et tiltak har blitt anvendt, som brukes for å vurdere effektiviteten av et tiltak. Se også Primærutfall og Sekundærutfall .
Utvalgsriterier	<i>Selection Criteria</i>	De kriterier som har blitt brukt for å vurdere hvem som kan delta i en studie.

Utvalgsskjevhet	<i>Selection Bias</i>	Se Systematisk skjevhet .
Utvalgsstørrelse	<i>Sample size</i>	Antall deltakere i en studie. I arbeidet med å planlegge et klinisk forsøk (eller andre typer studier) vil man definere hvilken forskjell det skal være mellom gruppene for at det blir klinisk signifikant. Basert på dette samt anslag på variasjon og gjennomsnitt, en gitt grense for Type I-feil (typisk 5 %) og Type II-feil (typisk 20 %), beregnes en utvalgsstørrelse. Denne utvalgsstørrelsen er et uttrykk for hvor mange deltakere det minst må være i studien for at den ønskede forskjellen under de gitte omstendigheter skal kunne påvises.
Utøverskjevhet	<i>Performance bias</i>	Se Systematisk skjevhet

V

Validitet	<i>Validity</i>	Se Gyldighet .
Variabel	<i>Variable</i>	En faktor som varierer. Variabler inkluderer pasientegenskaper, f.eks. alder, kjønn og røyking, målinger, f.eks. blodtrykk og depresjonsskåre, behandlings- eller tilstandsvariabler, f.eks. i en barnefødselsstudie, hvor lenge den fødende har rier, samt utfallsvariabler.
Varians	<i>Variance</i>	Et mål på den variasjon som fremvises av et sett med observasjoner. Varians er lik kvadratet på standardavviket, og er definert som summen av kvadratet av avvik fra gjennomsnittet, delt på antall observasjoner minus en.
Vektet gjennomsnittlig forskjell	<i>Weighted mean difference</i>	I meta-analyse : en metode brukt til å kombinere mål på en kontinuerlig skala (f.eks. vekt), hvor gjennomsnitt , standardavvik og utvalgsstørrelse i hver gruppe er kjent. Vekten som tilordnes differansen i gjennomsnitt fra hver studie bestemmes av usikkerheten tilknyttet effektestimaten. Denne metoden antar at alle studier har målt utfallet på den samme skala. Se også Standardisert gjennomsnittlig forskjell .
Vektet kappa	<i>Weighted kappa score</i>	Et tall som viser graden av overensstemmelse utover det som tilfeldig kan forventes mellom to bedømmere om hvorvidt et fenomen (f.eks. sykdom) foreligger eller ikke. Mens kappa-skåre er definert for nominale variabler (det finnes ingen naturlig ordening av gruppene), er vektet kappa et mål som oftest brukes for variabler med en naturlig ordening. Avvik mellom to bedømmere vektet etter hvor stor avviket er, slik at større avvik vektet mer ned enn små avvik.

W

X

Y

Z

Z	<i>Z</i>	På et forest plot i meta-analyser : verdien av testen for total effekt av behandling. Fra denne utledes en P-verdi .
----------	----------	---

Æ

Ø

Økonomisk analyse	<i>Economic analysis</i>	Et sett med formelle, kvantitative metoder anvendt for å sammenlikne to eller flere behandlinger, programmer eller strategier med hensyn til deres ressursforbruk og forventede utfall.
--------------------------	--------------------------	---

Å

Kilder

Cochrane Handbook Glossary. Version 4.2.5, updated May 2005
<http://www.cochrane.org/resources/handbook/> (lest 24. februar 2009)

GRADE Profiler. Glossary. Vedlegg til GRADE Handbook. GRADE Pro. 3.2.2.

Pope C, Mays N. Qualitative Research: Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ* 1995;311:42-45. Glossary of terms used in the series.

Wikipedia
<http://no.wikipedia.org/wiki/Hovedside> (lest 24. februar 2009)

Users guide to the medical literature – A manual or evidence-based clinical practice. Second edition. Guyatt G, Rennie D, Meade M, Cook D. eds. 2008, American Medical Association. The McGraw-Hill Companies, Inc.

Takk for mange nyttige innspill til Sylvi Dysvik, Norsk Språkråd.

Arbeidsgruppe i Kunnskapssenteret: Geir Smedslund, Rigmor Berg, Jan Odgaard-Jensen og Liv Merete Reinar.