

På søkekurs i York

Av Ingrid Harboe,
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten



Kursene "Advanced search techniques" og "Trials registers" som Universitetet i York arrangerer med jevne mellomrom, er svært relevante for en som komponerer systematiske litteratursøk. Søkene utføres for å identifisere medisin- og helsefaglig forskning for systematiske oversikter, metodevurderinger (health technology assessments) og andre forskningsoversikter. Kildene vi søker i utvikles stadig med nytt grensesnitt, endret søkefunksjonalitet, revisjon og tillegg av emneord, antall indekserede tidsskrift etc. Forskning og evaluering av informasjonsinnhenting medfører revisjon av feltet vårt, og faglig oppdatering er viktig. Dette er noe av min motivasjon for å delta på slike kurs.

Forventningsfull

På vei til York med støtte fra SMH er jeg spent på hva som møter meg. Forrige gang jeg deltok på kurs med de samme kursholderne var lærerik, og ga mersmak. Det første kurset i avansert søketeknikk ble tidlig fullt. Det tyder på stor interesse. Trials - registers-kurset er jeg mest spent på. Jeg synes feltet er litt uoversiktlig, og vil gjerne lære om det fordi vi skal søke i disse registrene for å se hva vi kan vente oss av ny forskning på de ulike fagfeltene.

Turen via København, Manchester og videre med tog til den gamle vikingbyen York i Nord-England, er et hyggelig avbrekk fra hverdagen i november-Oslo. Idet jeg går av hurtigtoget på den gamle stasjonen og kjøper bykart på kartautomaten (!), fornemmer jeg en egen atmosfære. Det er som om en og annen viking henger igjen i veggene i noen av smugene og de eldste pubene. For mange år siden besøkte jeg Jorvik Viking Centre og er kanskje farget av dét. Vandringen gjennom historien, sittende i små vogner som kjørte baklengs inn i fremtiden, fra vikingtid til i dag, fasinerte. Sett av tid til en historisk tur hvis du reiser!

Erfarne informasjonsspesialister

Kursholderne Julie Glanville, Associate Director at York Health Economics Consortium (bildet), og Carol Lefebvre, Independent Information Consultant fra Oxford, begge informasjonsspesialister, har lang erfaring

innenfor informasjonsgjenfinning, systematiske litteratursøk og kunnskapsbasert praksis.

Søketeknikk og studieregistre

Både kurset "Advanced Search Techniques for Systematic Reviews (SR), Health Technology Assessment (HTA) and Guideline Development" og "Trials Registers, Trials Results Registers and Other Research Registers: Challenges and Opportunities", er relevante for en som jobber med systematiske litteratursøk for å identifisere medisin- og helsefaglige forskningsartikler. Systematiske litteratursøk omtales ofte som fundamentet i systematiske oversikter, metodevurderinger, helseøkonomiske evalueringer etc., som utgjør en del av kjernevirksomheten ved min arbeidsplass. Kvaliteten på litteratursøket er derfor viktig, og valg av databaser for publisert og pågående forskning, grå litteratur, balanse mellom presisjon og sensitivitet, hvor bredt eller smalt skal søket være etc. er essensielt. Vi vil finne "alt" uten å finne det som er irrelevant for vår problemstilling (støy)... Mange elementer påvirker kvaliteten av det vi gjør, feltet er stort og under "evig" utvikling.

Fargetusj

Hvordan angripe en problemstilling på et ukjent tema? Gruppediskusjonen kommer raskt i gang. Vi skal beskrive fremgangsmåten i et litteratursøk – fra problemstilling til første utkast. A3-arkene vi noterer på

Fra togstasjonen, går jeg bortover en brostensbelagt gate langs den gamle bymuren mot elven Ouse. Lady Ann Middleton's Hotel (bildet) ligger idyllisk til, litt tilbaketrukket, med blomsterampler og springvann i små fuglebad. Hotellet er akkurat så tradisjonelt britisk som jeg håpet, med stormønstrer vegg-til-vegg tepper nærmest "all over", vannkoker på rommet og engelsk frokost med "alt".

Universtiy of York

Universitetet i York, hvor kurset holdes, ligger landleg til en kort busstur fra sentrum. Min medpassasjer hjelper vel-villig til med veibeskrivelsen, spesielt når hun hører jeg er fra Norge. I mylderet av studenter, tilsynelatende fra alle verdens hjørner, finner jeg the Information Centre og kursrommet som er fullt av 15 informasjonsspesialister og bibliotekarer fra fem nasjoner. Det er akkurat plass til deltakere, kursholdere, breddfulle kaffekopper, søte bisquits og kursmateriell.



Lady Ann Middleton's Hotel, York

underveis, med tusj i gruppens farge, henges opp på tavlen og er utgangspunkt for plenumsdiskusjon. De ulike fargene gjør det lettere å skille gruppens synspunkter fra hverandre. Smart!

Scopingsøk og snøballmetoden

Hva handler spørsmålet om, hvilke ord skal du bruke? Et scopingsøk eller søk etter en artikkel du vet er relevant, kan gjøre det lettere å finne gode synonymer til fritekstord og emneord (Subject Headings) du kan bruke i søket. I artikkelens referanseliste finner du kanskje flere relevante artikler og synonymer. Når første utkast (av søket) er klart, kan du sjekke om de relevante referansene fra artikkelen ligger i referansene søket identifiserte. Gjør de ikke dét, redigerer og kontrollerer du søket. Ved snøballmetoden følger du relevante artiklers referanser, og ser hvilke artikler disse refererer til. Har du tid, kan dette være nyttig!

PICO eller mindmap

Gruppediskusjonen underveis i kurset er bevisstgjørende, både fordi det foregår på engelsk og fordi en i min gruppe jobber på sosiologifeltet og derfor ikke kjenner "vår" (det medisinske feltets) metode. Sosiologer bruker ofte en annen terminologi, problemstillingen kan være bredere, struktu-

rering av spørsmålet med PICO passer ikke like godt (best egnet for spørsmål om effekt) osv. Likevel er det, uavhengig av fagfelt, viktig å kategorisere problemstillingen før du søker. Om det gjøres ved hjelp av PICO (Populasjon, Intervensjon, Comparison, Outcome) eller f.eks. et tankekart (mindmap) er av mindre betydning. Tankekart kan være et godt alternativ for sosiologen eller ved spørsmål om livskvalitet (quality of life), epidemiologi og folkehelse m.m. Strukturering av spørsmålet er fortsatt sentralt og man må fortsatt koble kategoriene riktig med boolske operatører.

Subheadings

Som alternativt til PICO kan man bruke MeSH sub-headings så lenge man vet hva man gjør. En subheading, det vil si en kvalifikator til en MeSH, avgrenser termen til et spesifikt tema, for eksempel diagnosis, drug therapy, education, o.s.v. I Ovid MEDLINE kan dette se slik ut i søket *Neoplasms/di, dt, ed [Diagnosis, Drug Therapy, Education]* (min utheving). Antall subheadings til rådighet varierer mellom databasene og MeSH'ene. Floating sub-headings (fs), er kvalifikatorer som ikke er knyttet til én bestemt MeSH, for eksempel i søk etter *adverse events (ae/fs)*. Dette kan være nyttig, for eksempel ved

Glanville og Lefebvre har holdt tilsvarende kurs flere ganger, er engasjerende å lytte til og diskutere med.

De har jobbet mye sammen og utfyller hverandre godt. Dette inspirerer til å delta på kursene deres. Jeg vil tro at de fleste innenfor vårt fagfelt vil oppleve å få med seg noe nyttig hjem. Dessuten gir tilstedeværelsen mulighet til diskusjon og erfaringsutveksling med utenlandske kollegaer du ellers neppe ville møtt. Ditt faglige nettverk kan utvides og navnene på e-postlister får plutselig et ansikt!



Market Square, University of York

bruk av mindmap, men bør brukes med omhu. Du bør alltid notere hva du gjør underveis! Ikke tro du husker det, vi glemmer fortere enn vi tror, og fremgangsmåten skal dokumenteres... (Golder S, Loke Y 2009, Ovids "help").

Hvor bør vi søke?

Systematiske litteratursøk bør kjøres i flere databaser for samme problemstilling hvis målet er å sikre at "alt" relevant som finnes, identifiseres. Hvor mange databaser? Søker du i "gullrekka", dvs. Cochrane Library, MEDLINE/ PubMed, Embase og Centre for Reviews and Dissemination (CRD), har du søkt i de mest sentrale kildene for effektspørsmål. Andre områder og type spørsmål, kan kanskje dekkes bedre av andre kilder. Embase er spesielt sentral dersom du søker etter legemidler, Emtree-strukturen inneholder flere emneord og er mer detaljert enn MeSH, selv om presisjonen kan forbedres. Forskning viser at det finnes unike referanser i Embase versus MEDLINE (Glanville 2012). På nettsiden [Embase white papers and downloads](#) kan du lese mer om dette. Konferanseabstrakt finnes i EMBASE, til glede for noen, frustrasjon for andre, det kan oppfattes som støy. En fulltekstartikkel kan la vente på seg eller ikke bli publisert overhodet. Like fullt har man et (forfatter)navn å henvende seg til for å få svar på dette.

Fagfelleevaluering

En stave- eller trunckeringsfeil, gal kobling av søkelinjer e.l. i litteratursøket, kan gjøre at du går glipp av relevant litteratur. Derfor anbefa-

les det å spørre en kollega om å fagfelle- vurdere søket. Det er en god sikkerhet som kan høyne kvaliteten på arbeidet ditt. Finner du ingen som har tid, kan du evt. bruke nettstedet [PRESSforum](#) (Peer Reviewed Electronic Search Strategies).

PRESSforum "*is a forum for librarians to obtain peer review of their important searches. It is intended for evidence-based peer review based on research into the aspects of an electronic search that are most important to achieving excellent recall with acceptable precision*" (PRESSforum 2013).

For å få en fagfelleevaluering av søkestrategien din, må du ha fått tilgang til PRESSforum (gå til hjemmesiden). Med tilgang kan du sende inn søket (for SR eller HTA) og få det fagfelle- vurdert. Som takk, gjør du tilsvarende for en annen ved leilighet. Dette er både nyttig – du får hjelp, lærerikt – du redigerer, og en kvalitetssikring av ditt og den andres arbeid.

I følge Lefebvre er søkestrategien du sender inn som oftest fagfelle- vurdert i løpet av en arbeidsdag eller to. Les mer om bakgrunnen til PRESS [her](#).

Nye Cochrane Library

Cochrane Library har fått nytt og mer bruker- vennlig grensesnitt. Det har mye å si for en aktiv bruker. Ruth Foxlee som jobber ved en av Cochrane-gruppenes Londonkontor er del- tager på kurset, og leder oss gjennom siste nytt fra Cochrane Librarys nye layout. Det er

Trials Registers i Hub'en

Kurset om studieregistre, holdes i den nye, moderne, delen av universitetsområdet. Å passere en liten innsjø med svaner på vei til dagens kurs piffer opp det noe usexy temaet, og jeg fristes nesten til et lite morgenbad... Stilige kollokvierom i forkant av "the Ron Cook Hub" (hub = nav, midtpunkt) danner en fin ramme i front (bildet). Dette kjerneområdet for IT og ny teknologi ved universitetet i York, brukes både til undervisning og konferanser, og er bl.a. finansiert gjennom EU-midler.



The Ron Cooke Hub, York Conferences

artig å høre en som har vært delaktig i prosessen fortelle om den nye funksjonaliteten. Muligheten til å legge til rader underveis i utviklingen av et systematisk søk er nyttig! At det kommer frem forslag til termer når du begynner å skrive et ord i søkefeltet er kjekt for å unngå stavfeil og for å få tips til aktuelle MeSH.

ClinicalTrials.gov og WHO's ICTRP

To sentrale studieregistre (trials registers) for medisinsk forskning er ClinicalTrials.gov og WHO's ICTRP (International Clinical Trials Registry Platform). Registrene inneholder planlagte, pågående og nylig avsluttede studier og er viktige å søke i blant annet for å redusere antall feilkilder (risk of bias) i vurdering av et tiltaks effekt. Kanskje påbegynt forskning som man nå er pålagt å registrere i slike registre, aldri blir ferdigstilt eller publisert. Ved å søke i registrene kan man også finne informasjon om studier man ellers ville gått glipp av. Dette kan f.eks. gjelde forskning som avdekker uheldige bivirkninger eller hendelser noen nødig vil publisere. Det som evt. finnes av relevante studier i registrene, kan senere følges opp ved nytt litteratursøk (f.eks. ved oppdatering av en rapport/ publikasjon) for sjekk av status. Hva skjedde? Ble studien fullført eller stoppet, i tilfellet hvorfor? Dersom intervensjonen ikke hadde effekt, eventuelt hadde uønsket effekt, bivirkninger el. I, er dette vesentlig informasjon.

Variierende søkefunksjonalitet

Søkefunksjonaliteten i registrene varierer, og noen kan det være best å søke enkelt i, f.eks. i WHO ICTRP. I ClinicalTrials.gov derimot, kan en med fordel legge inn mer informasjon i søket (avansert søk). Stort sett er det nyttig å søke etter intervensjon og tilstand (diagnose), men sjekk hjelpefunksjonen eller test litt der du lurer. Hvilke, og hvor mange registre du bør søke i, er en vurderingssak. Registrene ClinicalTrials.gov og WHO's ICTRP anses som de mest sentrale, og man bør søke i begge fordi de ikke er fullstendig overlappende (Glanville 2012). Nedlasting av referansene er ikke like enkelt fra alle registre, og f.eks. Zotero, Evernote eller Onenote kan være nyttige hjelpemidler. Man kan evt. lage eget filter for nedlasting av referanser i EndNote. Det er nesten bare fantasien - og tiden - som setter begrensninger.

Reis på kurs

Man kan få mye ut av å delta på faglig relevante kurs. Og det er fruktbart å ta del i et internasjonalt fagmiljø. Å koble ansikt til navn en gjenkjenner fra diskusjonslister (e-post), diskutere fag med folk som jobber på samme felt andre steder. Snappe opp tips og ideer, kunne nikke gjenkjennende neste gang man møtes. Alt dette taler for å søke om reisestipend fra SMH eller andre steder og melde seg på kurs og konferanser som ser interessante ut! Det gir en flott mulighet til faglig påfyll og det er alltid noe å hente! Les

mer om dette og andre kurstilbud ved York Health Economics Consortium [her](#), og ta gjerne kontakt for flere detaljer.

Stor takk til SMH for reisestipendet! En flott ordning som inspirerer og engasjerer.

Referanseliste

ClinicalTrials.gov. U.S. National Institutes of Health. [Lest 07.jan.2013]. Tilgjengelig fra <http://clinicaltrials.gov/>

Embase white papers and downloads. [Lest 07.jan.2013]. Tilgjengelig fra <http://www.embase.com/info/whitepapers-and-downloads>

Glanville J, Lefebvre C. Kursmateriell for kursene "Advanced Search Techniques for Systematic Reviews (SR), Health Technology Assessment (HTA) and Guideline Development" og "**Trials Registers, Trials Results Registers and Other Research Registers: Challenges and Opportunities**". York Health Economics Consortium, University of York, 21.-22. november 2012.

Golder S, Yoon L. Search strategies to identify information on adverse effects: a systematic review. J Med Libr Assoc. 2009 April; 97(2): 84-92.

Sampson M, McGowan J, Lefebvre C, Moher D, Grimshaw J. PRESS: Peer Review of Electronic Search Strategies. Ottawa: Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2008:1-41. Tilgjengelig fra: <http://www.cadth.ca/publication/781>

PRESSforum [Lest 07.jan.2013]. Tilgjengelig fra: <http://pressforum.pbworks.com/w/page/3913762/FrontPage>

York Health Economics Consortium. Training [Lest 07.jan.2013]. Tilgjengelig fra: <http://php.york.ac.uk/inst/yhec/web/training/index.php>

WHO's International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP). [Lest 07.januar.2013]. Tilgjengelig fra: <http://apps.who.int/trialsearch/>