Registerseminar 2025 Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer

Bjørg-Tilde S Fevang, Solveig Hauge og Tove Hatletveit

Agenda

- **Status**
- Nyheter
- Datakvalitet
- Utvalgte resultater
- Forskning og kvalitetsarbeid

Pasienter per oktober 2025

- 46800 pasienter

Virksomhet	Dekningsgrad 2022 (%)	Dekningsgrad 2024 (%)
Sykehuset Østfold	28,0	46,6
Sørlandet sykehus	69,4	71,2
Vestre Viken	86,6	83,6
Diakonhjemmet sykehus	**51,2**	**58,8**
Martina Hansens hospital	68,6	68,7
Betanien hospital, Skien	66,3	63,4
Revmatismesykehuset, Lillehammer	73,0	79,2
Helse Bergen	86,5	85,0
Helse Førde	69,5	74,7
Helse Stavanger	34,1	47,6
Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus	77,6	84,0
Helse Møre og Romsdal	60,5	67,3
St. Olavs Hospital	58,5	56,9
Helse Nord-Trøndelag	84,1	87,2
Helgelandssykehuset	49,6	56,9
Nordlandssykehuset	62,1	66,7
Universitetssykehuset Nord-Norge	64,2	68,7
Total	**n = 29915, 64,4%**	**n = 34047, 68,1%**

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

RA

Virksomhet	Begge	Kun NorArtritt	Kun NPR	Totalt	DG, NorArtritt (%)	DG, NPR (%)
Akershus universitetssykehus HF	20	0	97	117	17,1	100
Sykehuset Innlandet HF	61	0	57	118	51,7	100
Sykehuset Østfold HF	682	16	601	1 299	53,7	98,8
Sørlandet sykehus HF	1 108	28	324	1 460	77,8	98,1
Vestre Viken HF	1 252	9	161	1 422	88,7	99,4
Diakonhjemmet sykehus	1 838	11	1 150	2 999	61,7	99,6
Martina Hansens hospital	1 546	21	621	2 188	71,6	99
Betanien hospital, Skien	1 118	14	409	1 541	73,5	99,1
Revmatismesykehuset, Lillehammer	1 524	48	292	1 864	84,3	97,4
Helse Bergen HF	1 947	42	195	2 184	91,1	98,1
Helse Førde HF	441	5	113	559	79,8	99,1
Helse Stavanger HF	409	8	320	737	56,6	98,9
Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus	1 384	60	213	1 657	87,1	96,4
Helse Møre og Romsdal HF	907	9	308	1 224	74,8	99,3
St. Olavs Hospital HF	1 150	8	571	1 729	67	99,5
Helse Nord-Trøndelag HF	616	9	60	685	91,2	98,7
Helgelandssykehuset HF	126	15	75	216	65,3	93,1
Nordlandssykehuset HF	604	9	257	870	70,5	99
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	914	22	318	1 254	74,6	98,2
Finnmarkssykehuset HF	124	7	275	406	32,3	98,3
Total	17 771	341	6 417	24 529	73,8	98,6

Status innregistrering

- GTI: Sør, Øst, Vest, Nord
  - GTI 13.0 (mars)
- HP: Midt-Norge
  - langvarig stopp i eksport, men på plass fra juni 2025
- MRS: oppdatert versjon til bruk for avtalespesialister

Agenda

- Status
- **Nyheter**
- Datakvalitet
- Utvalgte resultater
- Forskning og kvalitetsarbeid

GoTreatIT 13.0

25. mars 2025

- JIA:
  - alle undergrupper inkludert
  - uveitt i komorbiditet

- **Reservasjonsbasert inklusjon!**

Juvenil Idiopatisk Artritt (JIA)

- JIA Systemisk Artritt
- JIA Oligoartritt (Persisterende)
- JIA Oligoartritt (Ekstendert)
- JIA Polyartritt (RF Negativ)
- JIA Polyartritt (RF Positiv)
- JIA Psoriasisartritt
- JIA Entesitt-relatert Artritt
- JIA Udifferensiert Artritt

ØYESYKDOM

Regnbuehinnebetennelse (uveitt)

- Aktuell uveitt (jeg har uveitt nå)
- Uveitt sidenforrige kontroll
- Kronisk/tilbakevendende uveitt

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Reservasjonsbasert inklusjon – Helse Vest, Sør-Øst og Nord (GTI)

Alle med aktuell diagnose

- automatisk inkludert forutsatt registrert i GTI

Ikke signering av samtykke

Informasjonsplikt!

A. Pasient med ny diagnose

1) **Registrer pasient i GTI med riktig diagnose på diagnosedagen**
2) Sykepleier gir info-skriv om NorArtritt og reservasjonsrett
3) Pasient gjennomfører selvregistrering på diagnosedato

DIAGNOSER

NÅVÆRENDE DIAGNOSER

DEBUT DATO	DIAGNOSE

+ ETABLERE | OPPHØRE | ENDRE STATUS

ETABLERE

Revmatoid Artritt

Søk

- Leddsykdom
  - Spondyloartritt
  - Artrose
  - Infeksiøs Artritt
  - Uspesifisert Artritt
  - Juvenil Idiopatisk Artritt (JIA)
  - Krystallartritter
  - Palindrom revmatisme
  - Stills sykdom
  - Revmatoid Artritt
- Bindevevsykdom
- Systemisk Vaskulitt sykdom
- Bløtvevsykdom
- Ukjent diagnose
- CRMO
- Annen diagnose

STATUS	ICD KODE	SYMPTOM START DATO	KLINISK DIAGNOSEDATO
3 Sikker			

KOMMENTAR

DIAGN. DEBUT DATO 15.07.2025

LAGRE OG LUKK | AVBRYT

A. Pasient med ny diagnose

1) Registrer pasient i GTI med riktig diagnose på diagnosedagen
2) **Sykepleier / sekretær gir info-skriv om NorArtritt**
    1) **Anbefaler bruk av sjekkliste/forløp**
3) Pasient gjennomfører selvregistrering på diagnosedato

Informasjonsskriv om reservasjonsrett og registrering i Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt)

Bakgrunn og hensikt:
I Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer registreres data vedrørende pasienter med kronisk inflammatorisk leddsykdom i form av leddgikt (revmatoid artritt), psoriasisleddgikt, perifer spondyloartritt (hovedsakelig perifere ledd), aksial spondyloartritt (hovedsakelig ryggsøyle og barneleddgikt (juvenil idiopatisk artritt). Hovedformålet med registeret er å sikre kvalitet, samt enhetlig behandling og oppfølging av pasienter med disse sykdommene. For at behandlingstilbudet til pasientene skal bli best mulig, trenger vi mer kunnskap. Et annet viktig formål med registeret er derfor å bruke innsamlede opplysninger til kvalitetssikring og forskning på artrittsykdom.

Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer har vært i drift siden 2014. I 2025 gikk registeret fra å være samtykkebasert til å bli reservasjonsbasert. Det betyr at alle pasienter med ovenfornevnte revmatiske sykdommer nå automatisk inkluderes i registeret når de får diagnosen. Pasienter med kjent inflammatorisk revmatisk sykdom som tidligere ikke har vært med i registeret inkluderes ved første kontroll på revmatologisk avdeling etter at registeret ble reservasjonsbasert. Pasienter som tidligere har samtykket til inklusjon i registeret vil fortsatt være inkludert, og det er ikke gjort endringer i opplysninger som innhentes i forhold til tidligere. Pasienter som tidligere har takket nei til deltagelse i registeret vil fortsatt ikke bli inkludert.

Opplysninger som registreres om deg i registeret:
I NorArtritt registres navn, fødselsnummer og opplysninger om revmatisk diagnose, diagnosetidspunkt, sykdomsaktivitet og behandling som blir gitt. Andre opplysninger som registreres er bl.a. kjønn, bosted, utdanning, tilleggssykdommer og røykevaner, samt opplysninger om din egen opplevelse av sykdomsaktivitet, funksjon og livskvalitet.

Reservasjon fra deltagelse i registeret:
Du kan til enhver tid reservere deg fra videre deltagelse i registeret uten å oppgi noen grunn, og uten at dette vil ha betydning for ditt behandlingsopplegg. Du kan reservere deg på HelseNorge, eller ved å kontakte din lokale behandler direkte. Om du reserverer deg vil det ikke overføres flere opplysninger om deg til registeret, og allerede innsamlede opplysninger vil bli slettet. Sletting av data vil ikke innebære sletting fra anonymiserte forskningsfiler som allerede er benyttet i forskning.

A. Pasient med ny diagnose

1) Registrer pasient i GTI med riktig diagnose på diagnosedagen
2) Sykepleier / sekretær gir info-skriv om NorArtritt og reservasjonsrett
3) **Pasient gjennomfører selvregistrering på diagnosedato**

NB! Første selvregistrering

- Ikke mulig å velge «register»-selvregistrering
    - Velg en aktuell selvregistrering, og så vil registerspørsmålene fremkomme avhengig av diagnosen. Foreslår:
        - RA, PsA, JIA: MHAQ
        - AxSpA: BAS

- Neste selvregistrering er pasienten inkludert og «register» kommer opp som mulig selvregistreringsskjema

Pasienter med din diagnose blir automatisk inkludert i NorArtritt, et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for inflammatoriske leddsykdommer. Formålet med NorArtritt er bl.a. å bidra til økt kunnskap om disse sykdommene, samt forbedret behandling og oppfølgning av artrittpasienter. Du kan lese mer om NorArtritt og dine rettigheter på registerets hjemmeside www.norartritt.no.

Dersom du ikke ønsker inklusjon i NorArtritt, kan du reservere deg ved å logge inn på www.helsenorge.no eller gi beskjed til din behandler.

Klikk her hvis du allerede har reservert deg på Helsenorge.no

REGISTERADMINISTRASJON

13.11.1969 DANSER, LINE (TESTPASIENT)

REGISTER	RESERVASJONSDATO	INKLUSJONSDATO	EKSKLUSJONSDATO	EKSKLUSJONSÅRSAK	INKLUSJON MED	IKKE INKLUDERT	INKLUSJON VED ANNET SYKEHUS
NorArtritt	15.07.2025	17.06.2025	15.07.2025				
NorVas	17.06.2025						

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

B. Pasient med «gammel» diagnose møter til kontroll – ikke inkludert

- Sekretær
  - Skriver ut pasientlister dagen før kontroll
  - Markerer pasienter som ikke er inkludert i NorArtritt/NorVas
  - Legger ut informasjonsskriv på legekontor

B. Pasient med «gammel» diagnose møter til kontroll – ikke inkludert

Lege / sykepleier som møter pasienten på kontroll:

- gir ut info-skriv
- legger inn i GTI

Pasienten blir automatisk inkludert når registrering utføres

C. Pasient som har nektet samtykke

Ingen endring – forblir ikke-inkludert

D. Pasient som ønsker å reservere seg

1) helsenorge.no
2) Alternativt: behandler registrerer reservasjon i GTI

3) Info finnes på www.norartritt.no

Deltagelse og registrering i NorArtritt

NorArtritt skal fremskaffe gode data vedrørende pasienter med kroniske artrittsykdommer for å kvalitetssikre og forbedre behandling og oppfølgning av pasientene. Her finner du veiledning til registrering i registeret og skjema for deltakelse.

Informasjon og samtykke

- Samtykkeskjema for avdelinger som bruker helseplattformen.pdf
- Vedlegg til samtykkeskriv og informasjonsskriv - norsk (PDF)
- Samtykkeskjema for avdelinger som bruker helseplattformen - english (PDF)
- Vedlegg til samtykkeskriv og informasjonsskriv - english (PDF)
- Informasjonsskriv for avdelinger som bruker GoTreatIT.pdf

Registrering og reservasjon

- Diagnoseliste for inklusjon-informasjon-samtykke.pdf
- Prosedyre for registrering i GTI (PDF)
- Huskeliste for registrering i NorArtritt.pdf
- Kortversjon registrering til NorArtritt via GTI.pdf
- Registrering - pasient som har utført selvregistrering i GTI på web
- Prosedyre for selvrapportering via GTI (PDF)
- Hvordan få tilgang til NorArtritt via MRS.pdf
- Registrering i NorArtritt via MRS.pdf
- Hvordan se eller endre reservasjonsstatus i GTI.(PDF)

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Hvordan reservere seg mot deltagelse i NorArtritt via helsenorge

1. Logg inn på helsenorge.no
2. Trykk på navnet ditt
3. Velg «Profil og innstillinger»
4. Velg «Personverninnstillinger»
5. Velg «Forskning, screening og helseregistre»
6. Velg «Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt)»
7. Velg «Reservasjon mot lagring av personopplysninger i NorArtritt»
8. Huk av for «Jeg forstår at ved å reservere meg vil ikke personopplysninger om meg bli lagret i NorArtritt. Jeg forstår også at opplysninger som allerede er lagret, vil bli slettet»
9. Trykk på knappen «Jeg reserverer meg»
10. Trykk på knappen «Opprett reservasjon» i pop-up-vinduet
11. Trykk på «OK» i pop-up-vinduet

Hvordan oppheve reservasjon mot deltagelse i NorArtritt via helsenorge

1. Logg inn på helsenorge.no
2. Trykk på navnet ditt
3. Velg «Profil og innstillinger»
4. Velg «Personverninnstillinger»
5. Velg «Forskning, screening og helseregistre»
6. Velg «Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt)»
7. Velg «Reservasjon mot lagring av personopplysninger i NorArtritt»
8. Huk av for «Jeg forstår at ved å oppheve min reservasjon kan personopplysninger om meg bli lagret i NorArtritt»
9. Trykk på knappen «Jeg opphever reservasjonen»
10. Trykk på «OK» i pop-up-vinduet

Helseplattformen

- Data overføres NorArtritt **ved samtykke**
- Data overføres automatisk

- HelsaMi –pasientens registrering

Agenda

- Status
- Nyheter
- **Datakvalitet**
- Utvalgte resultater
- Forskning og kvalitetsarbeid

Datakvalitet

- Dekningsgrad
- Korrekthet
- Kompletthet

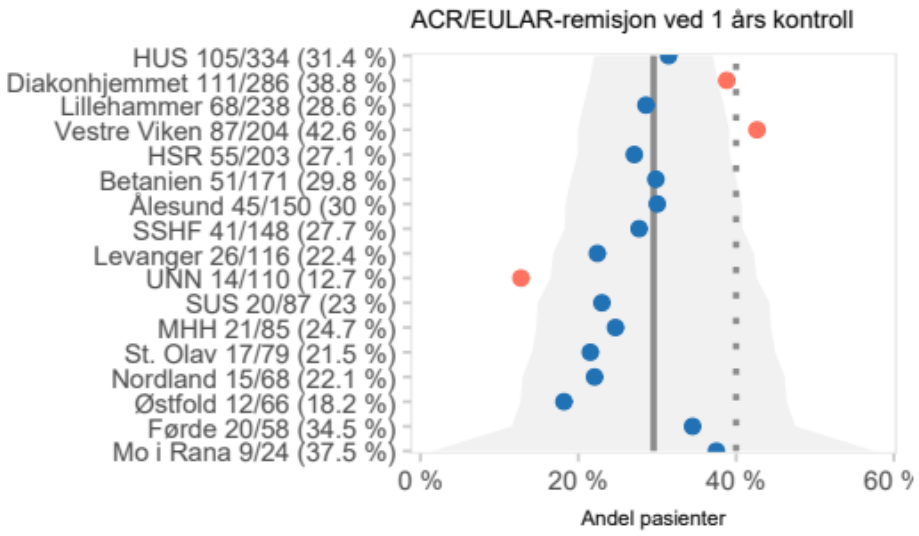
Hvorfor er det viktig med komplette data?

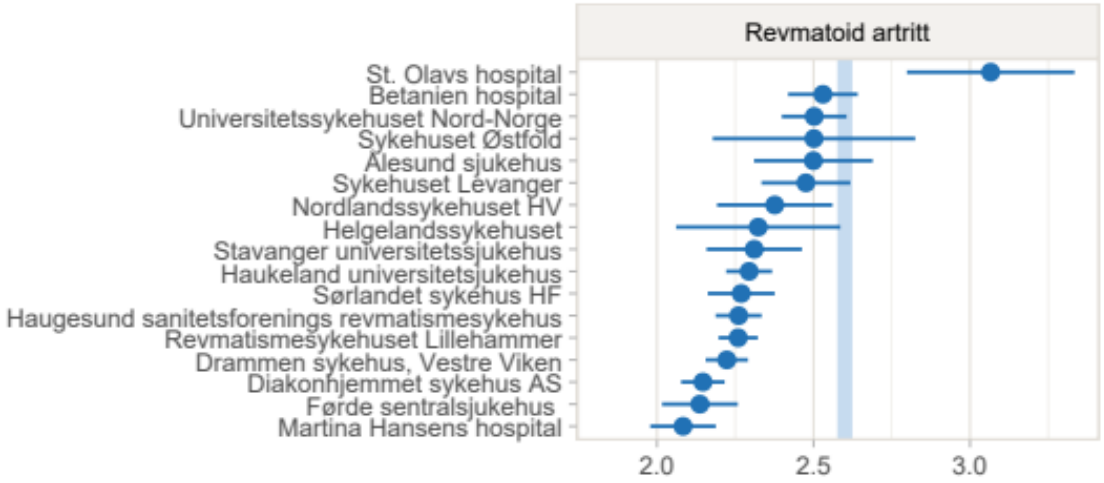
ACR/EULAR remisjon (alle)

- ≤ 1 hovent ledd
- ≤ 1 ømt ledd
- CRP ≤ 10 mg/L
- pasient global VAS ≤ 1 (skala 0-10)

DAS28-CRP formel:

0.56 x √(TJC28)
+ 0.28 x √(SJC28)
+ 0.36 x ln(CRP + 1)
+ 0.014 x pasient global VAS
+ 0.96





Kompletthetsanalyse

- Rapport

- Kompletthet av variabler
  - Andel av alle skjema der aktuelle variabel er utfylt
- Nasjonalt
- Hver enhet
  - Sykehusvise rapporter sendes ut nå!

Kompletthetsanalyse 2024, variabler ved inklusjon

Tema	Variabel	Utfylt	Skjema	Andel
Medisinering	Medisinering Endring	22,694	38,075	59.60 %
Blodprøver	CRP	31,632	38,075	83.08 %
Blodprøver	Anti-CCP	14,482	19,342	74.87 %
VAS	PasientGlobalSykdomsaktivitet	34,418	38,075	90.40 %
VAS	LegeGlobalSykdomsaktivitet	22,625	38,075	59.42 %
Leddtelling	Telling28 Utført	16,345	19,342	84.51 %
Leddtelling	Telling68 Utført	7,491	10,901	68.72 %
Injeksjoner	Injeksjon Utført	10,601	29,492	35.95 %
Sykdomsaktivitet	ASDAS	6,047	7,832	77.21 %
Sykdomsaktivitet	DAPSA	5,711	10,901	52.39 %
Sykdomsaktivitet	CDAI	16,061	30,243	53.11 %
Sykdomsaktivitet	DAS28-CRP	20,454	30,243	67.63 %

Kompletthetsanalyse 2024, variabler ved inklusjon

Tema	Variabel	Utfylt	Skjema	Andel
Klassifikasjonskriterier	ACR/EULAR-kriterier	12,757	19,342	65.95 %
Klassifikasjonskriterier	ASAS-kriterier	4,145	7,832	52.92 %
Klassifikasjonskriterier	CASPAR-kriterier	6,836	10,901	62.71 %
Selvregistrering	MHAQ_Total	27,287	30,243	90.23 %
Selvregistrering	Røykestatus	35,796	38,075	94.01 %
Selvregistrering	BASDAI	7,268	8,583	84.68 %
Selvregistrering	BASFI	7,134	8,583	83.12 %

Kompletthetsanalyse 2024, variabler ved kontroll 2022-d.d.

Tema	Variabel	Utfylt	Skjema	Andel
Medisinering	MedisineringEndring	49,228	77,211	63.76 %
Blodprøver	CRP	59,140	77,211	76.60 %
VAS	PasientGlobalSykdomsaktivitet	65,615	77,211	84.98 %
VAS	LegeGlobalSykdomsaktivitet	51,201	77,211	66.31 %
Leddtelling	Telling28 utført	32,597	42,309	77.05 %
Leddtelling	Telling68 utført	14,602	21,282	68.61 %
Injeksjoner	Injeksjon utført	37,527	61,985	60.54 %

Kompletthetsanalyse 2024, variabler ved kontroll 2022-d.d.

Tema	Variabel	Utfylt	Skjema	Andel
Selvregistrering	MHAQ_Total	52,760	63,591	82.97 %
Selvregistrering	Rand12	60,859	77,211	78.82 %
Selvregistrering	BASDAI	12,590	15,226	82.69 %
Selvregistrering	BasfiScore	12,214	15,226	80.22 %
Sykdomsaktivitet	ASDAS-CRP	9,385	13,620	68.91 %
Sykdomsaktivitet	DAPSA	6,489	21,282	30.49 %
Sykdomsaktivitet	CDAI	30,638	63,591	48.18 %
Sykdomsaktivitet	DAS28CRP	32,069	63,591	50.43 %

Kompletthet av variabler i NorArtritt

Mye er bra!

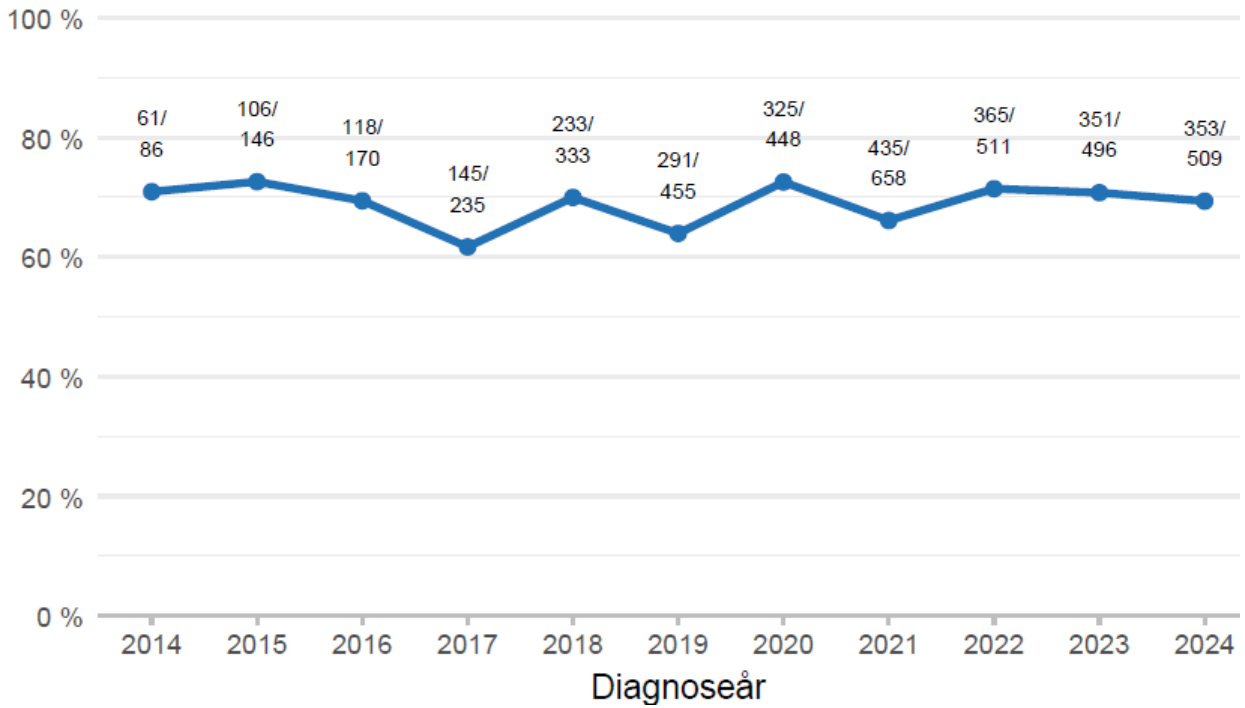
Jobb videre med:

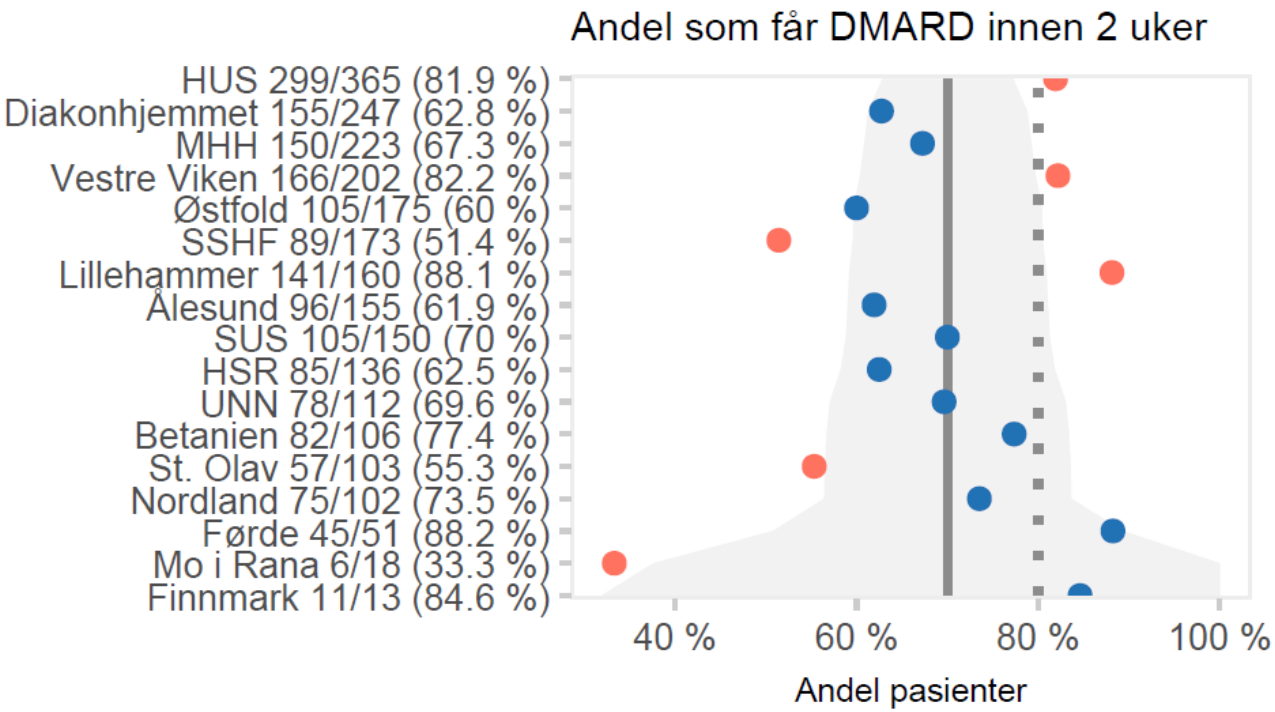
1) Behandlers VAS
2) Injeksjoner / medisiner (registrer at det ikke er gjort / ikke endret)
3) Klassifikasjonskriterier
4) 66/68-leddtelling ved PsA

Agenda

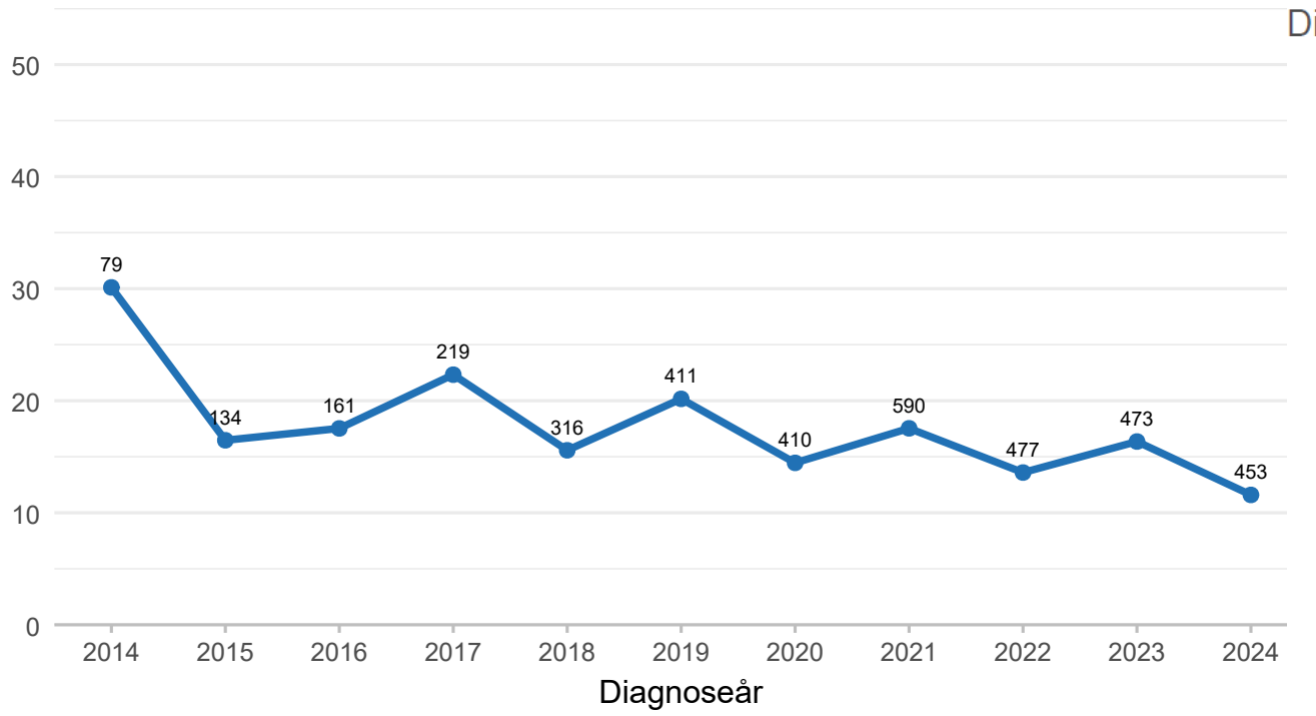
- Status
- Nyheter
- Datakvalitet
- **Utvalgte resultater**
- Forskning og kvalitetsarbeid

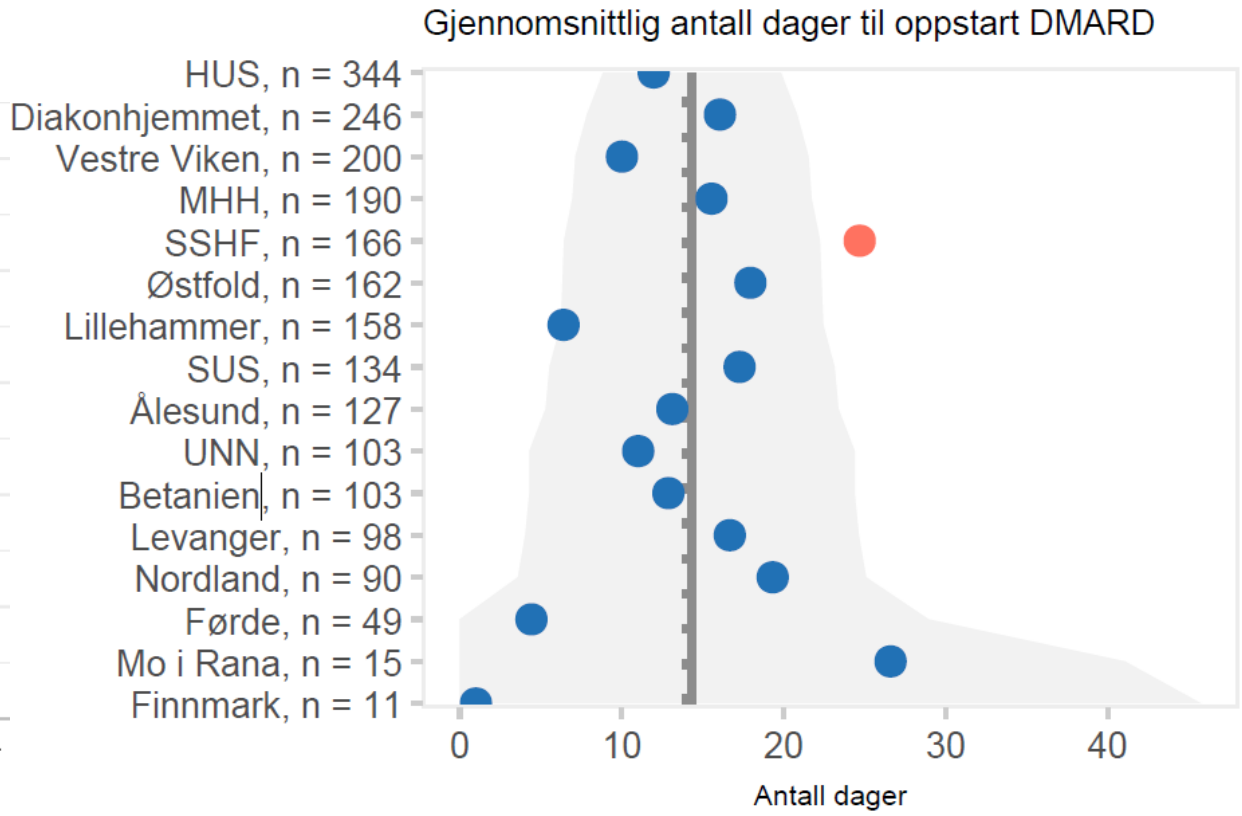
Andel pasienter med RA som starter på sykdomsmodifiserende medisin innen to uker etter diagnosedato



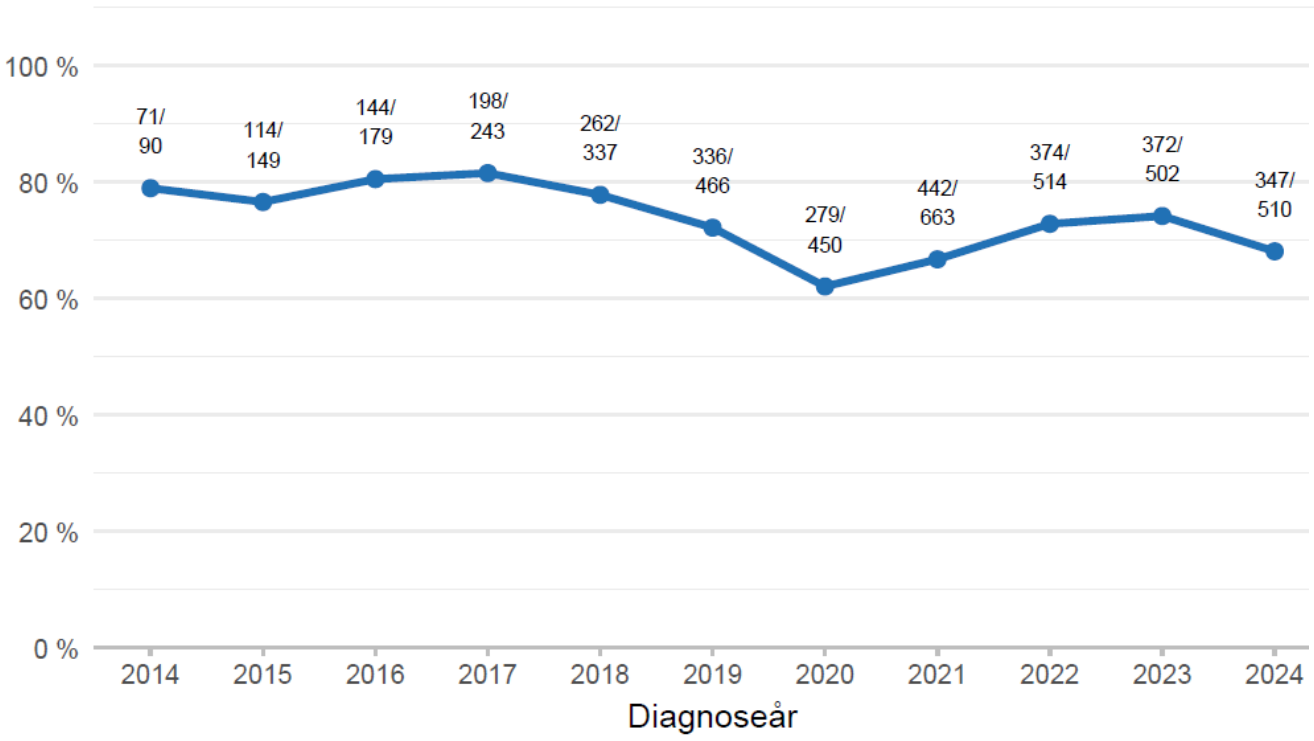


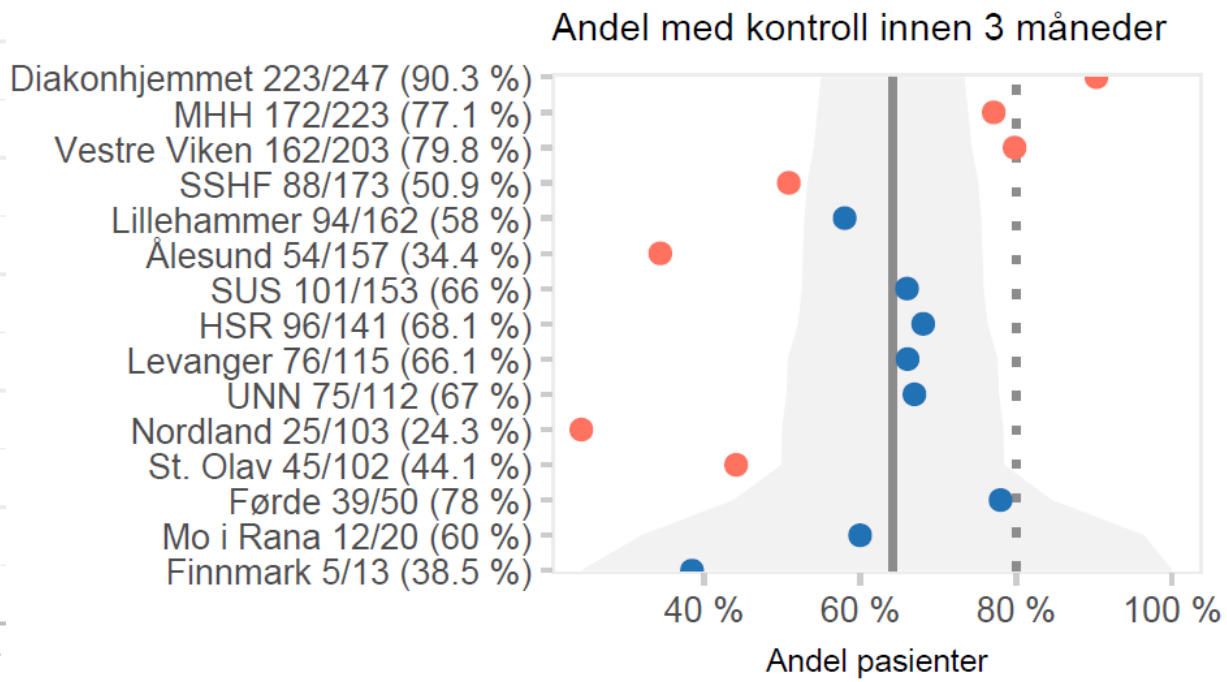
Antall dager før pasienter med nydiagnostisert RA starter på sykdomsmodifiserende medisin



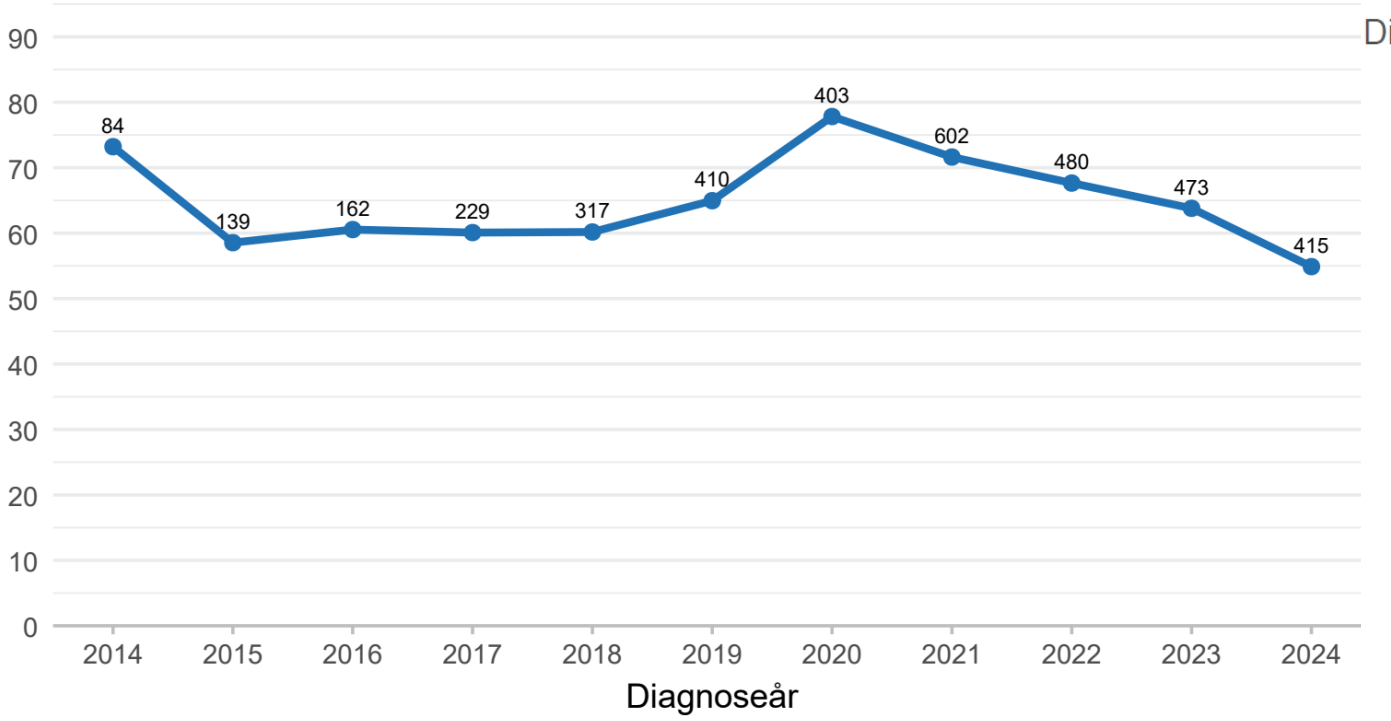


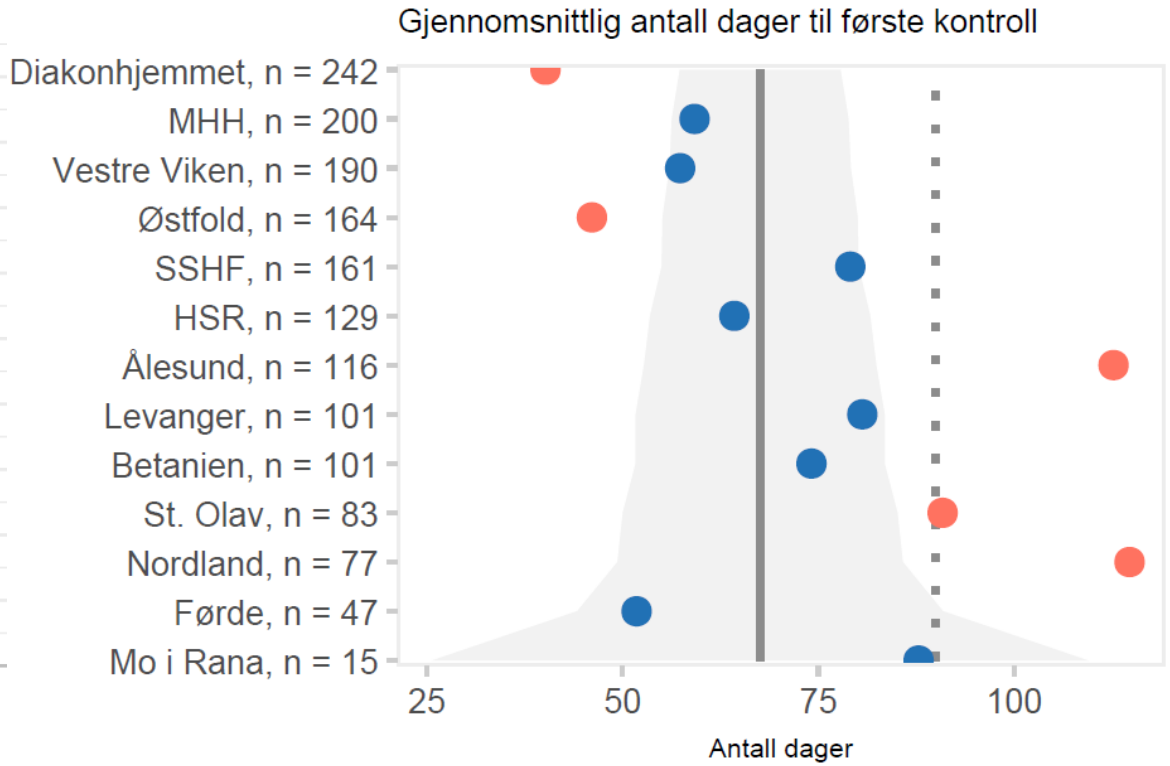
Andel pasienter med RA som kommer til kontroll innen 90 dager etter diagnosedato



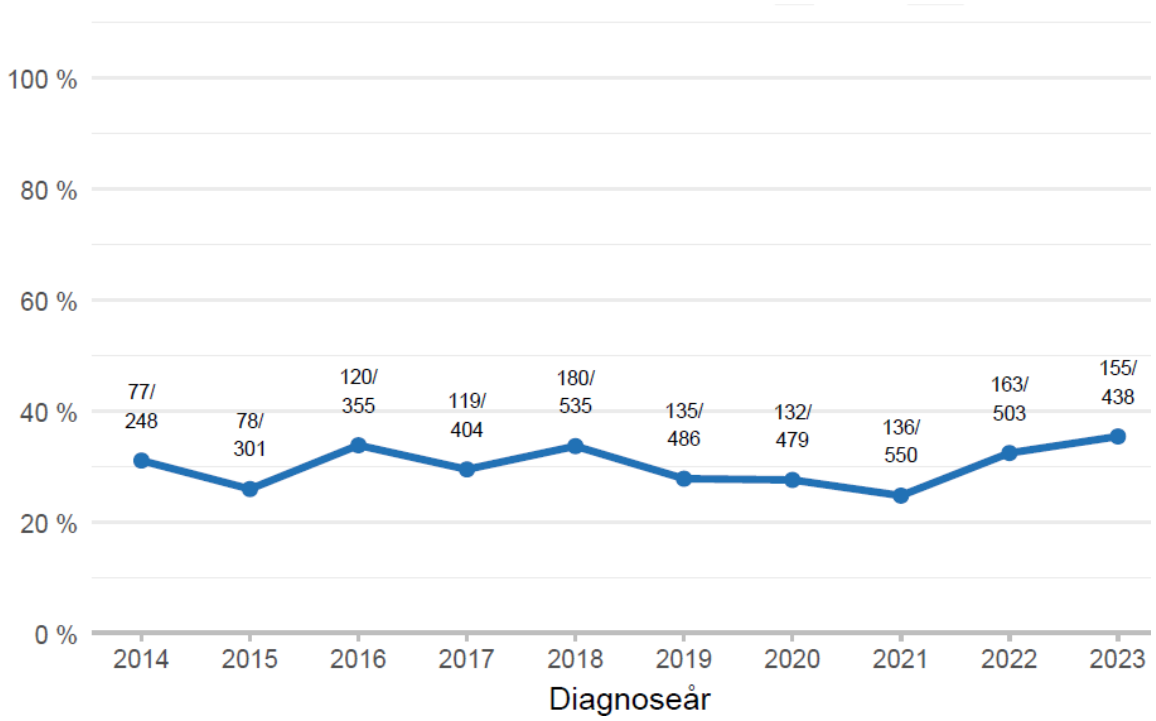


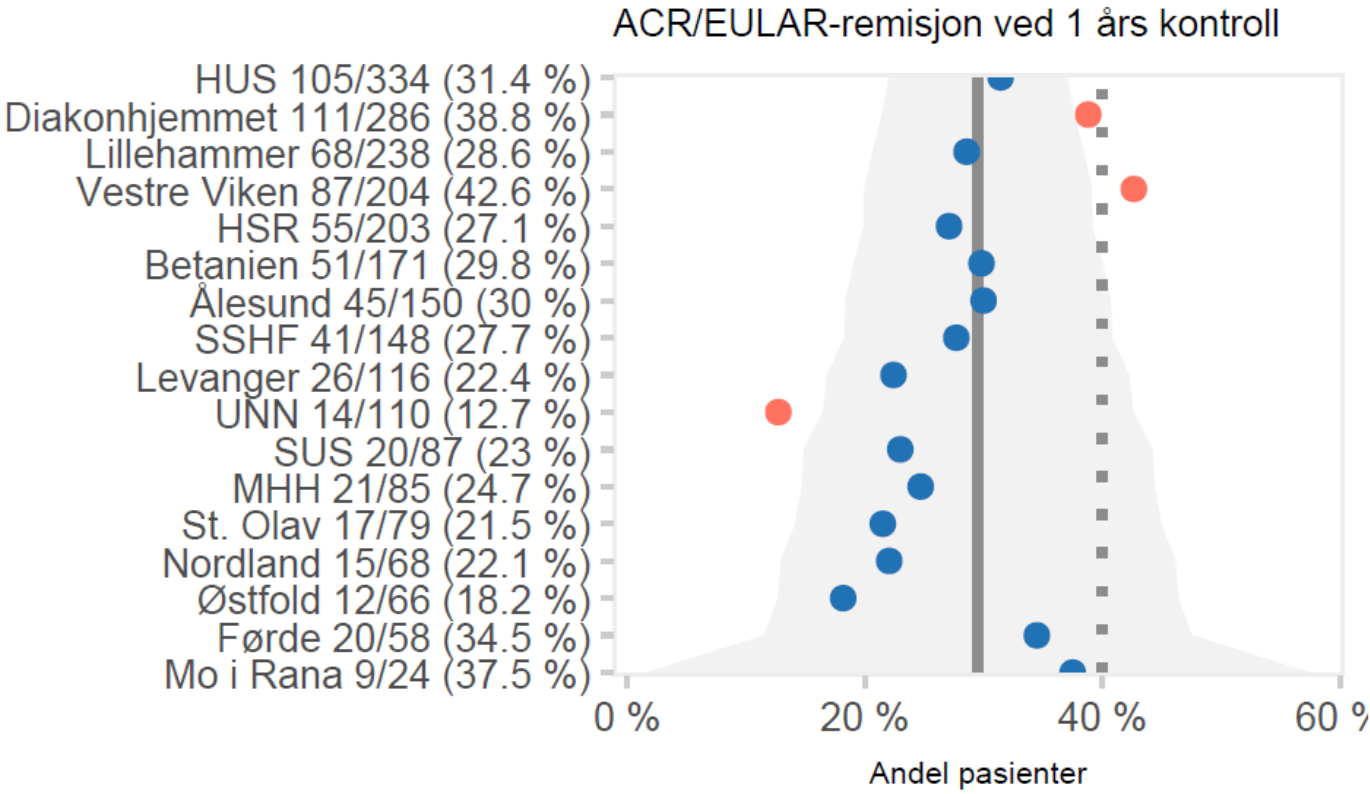
Tid (dager) fra ny RA diagnose til første kontroll



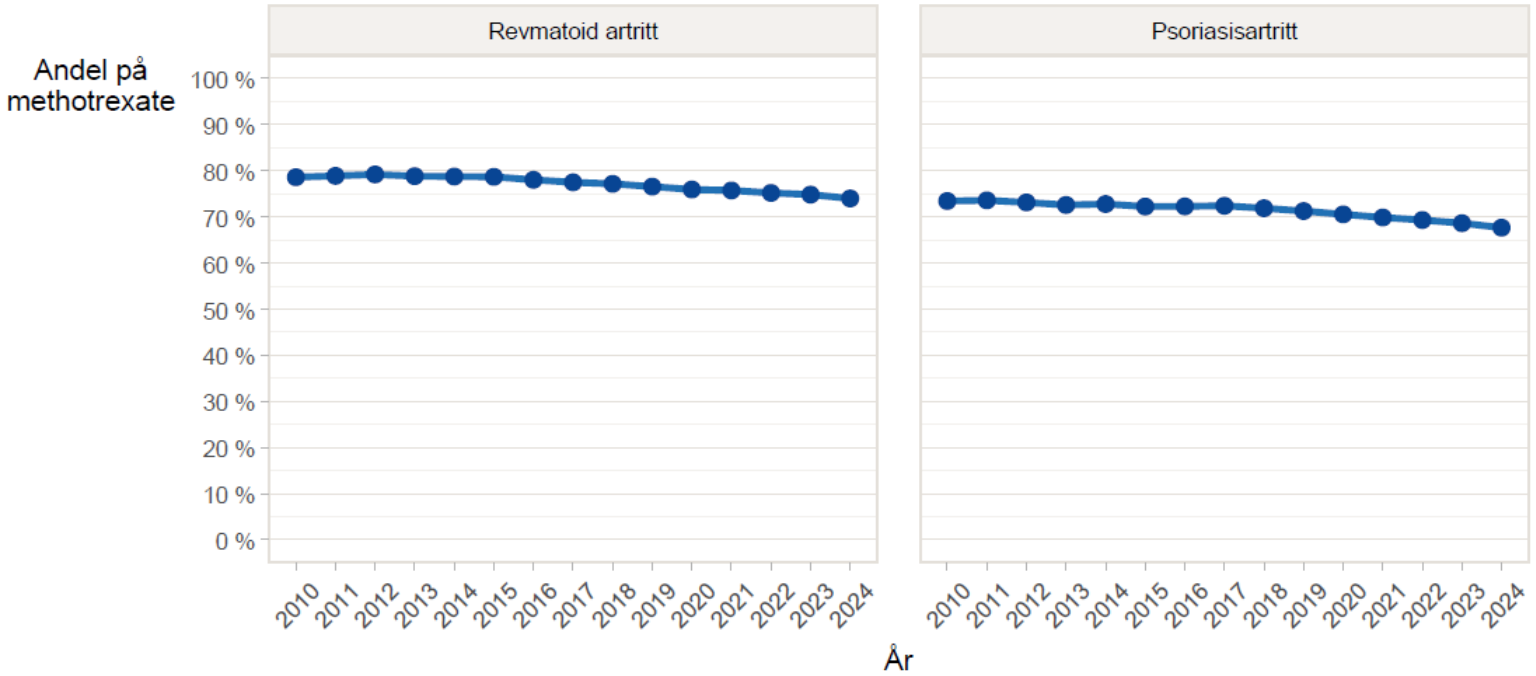


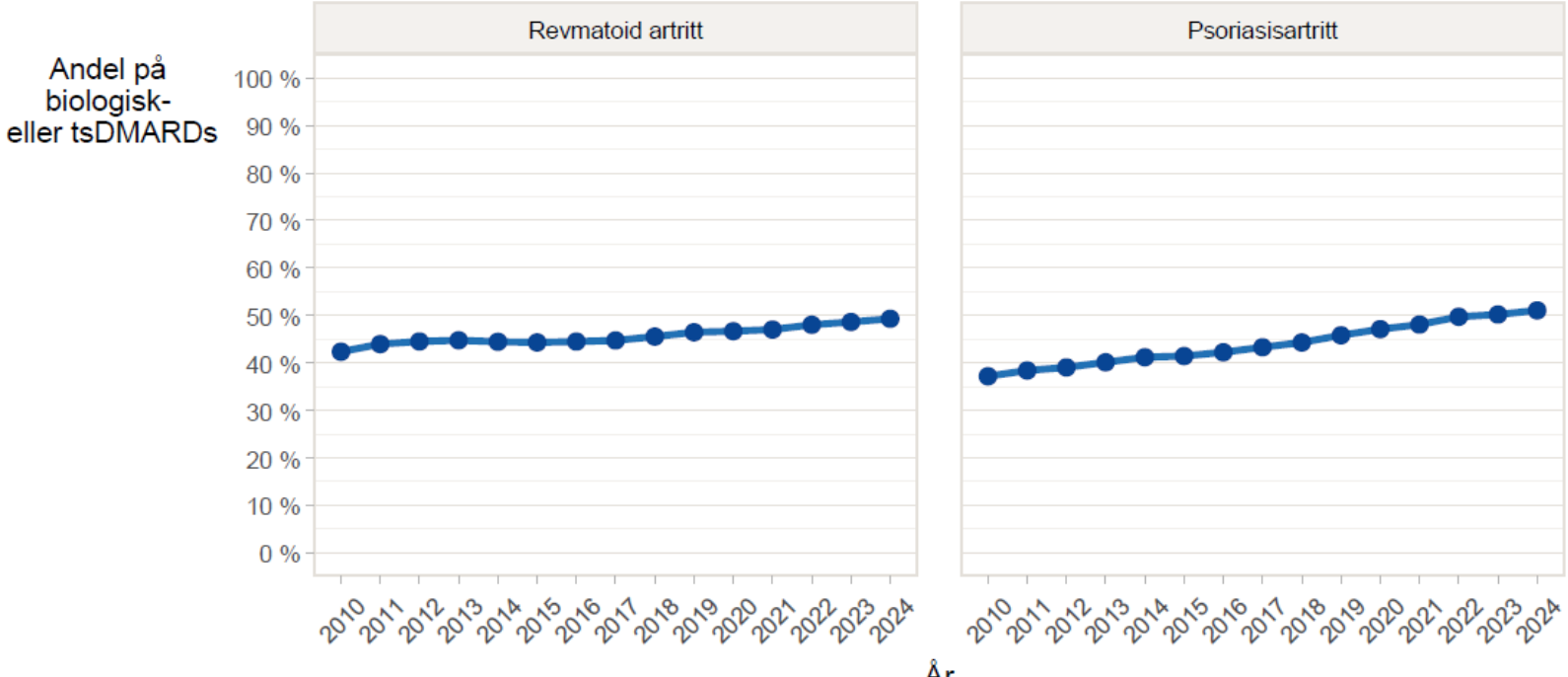
Andel RA pasienter i ACR/EULAR remisjon 1 år etter diagnosetidspunkt



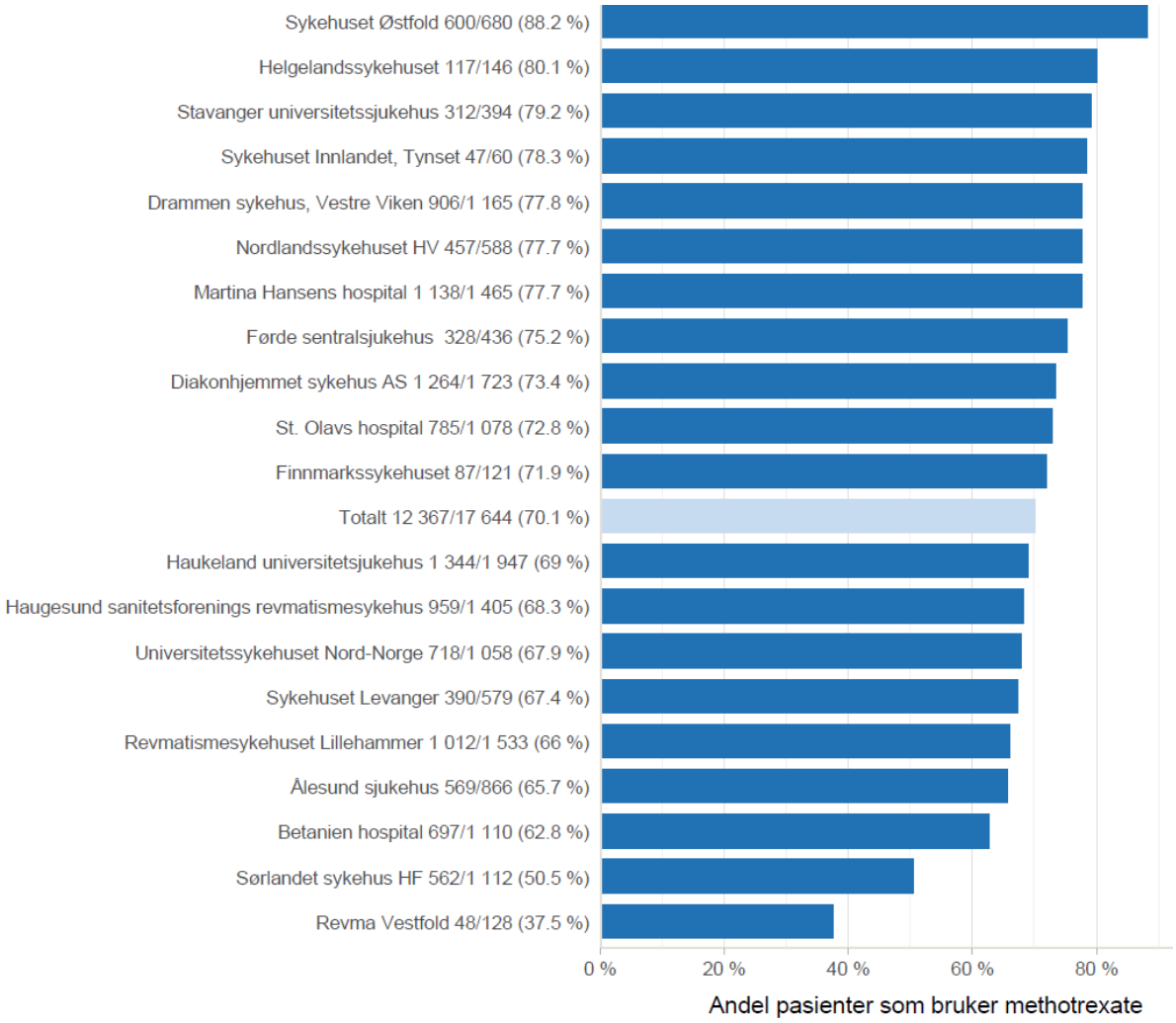


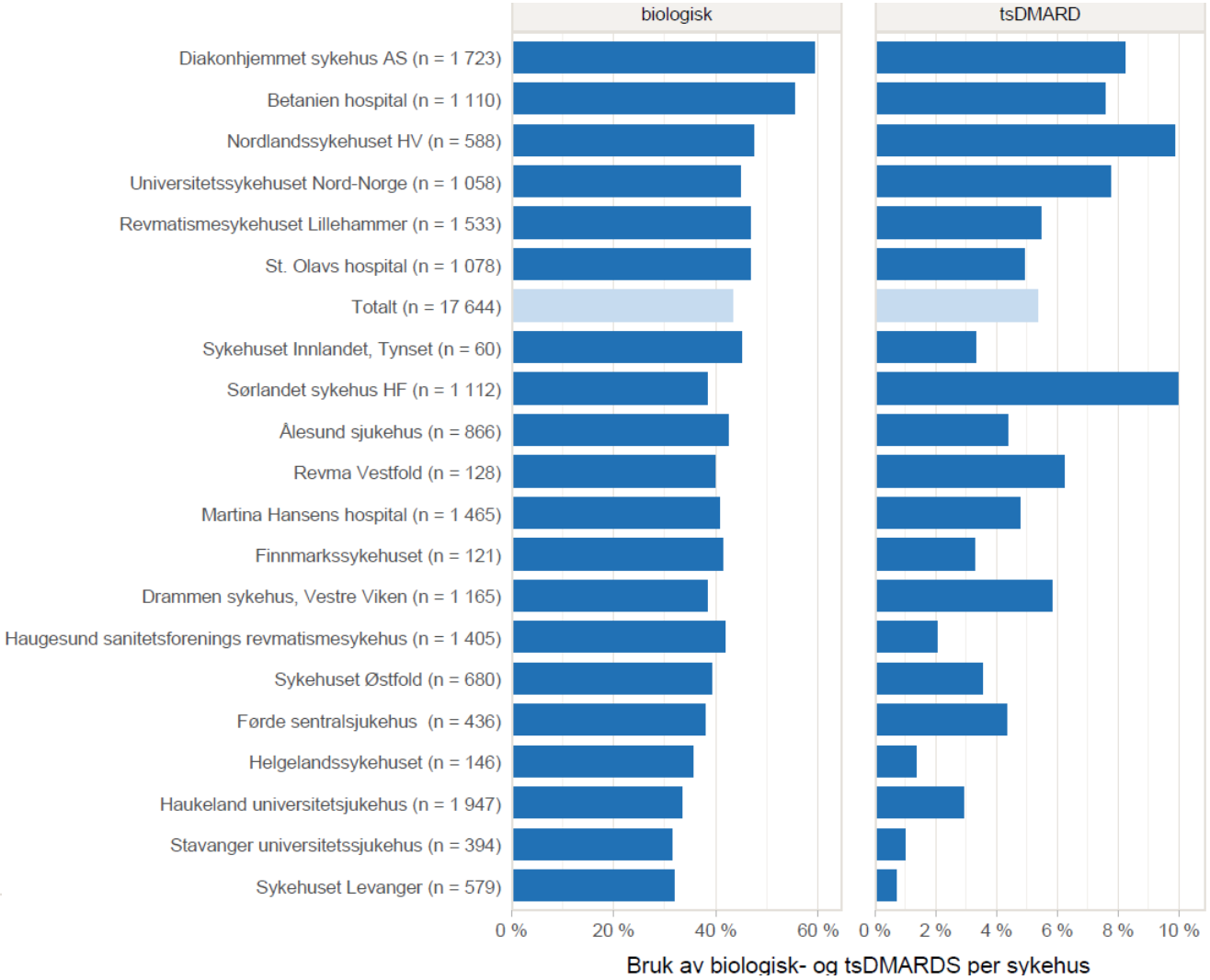
Bruk av methotrexate, biologiske- og målrettede syntetiske DMARDs



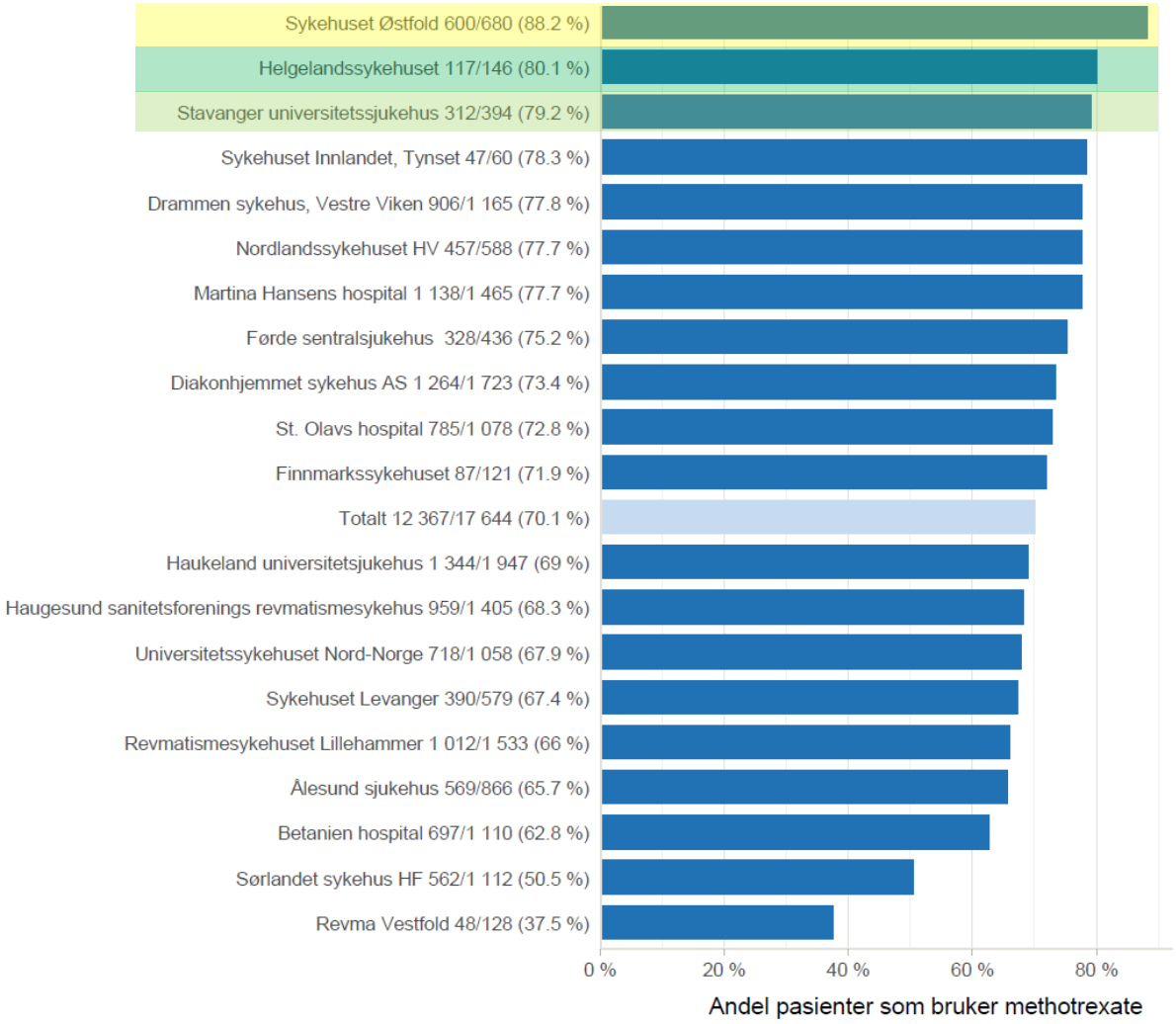


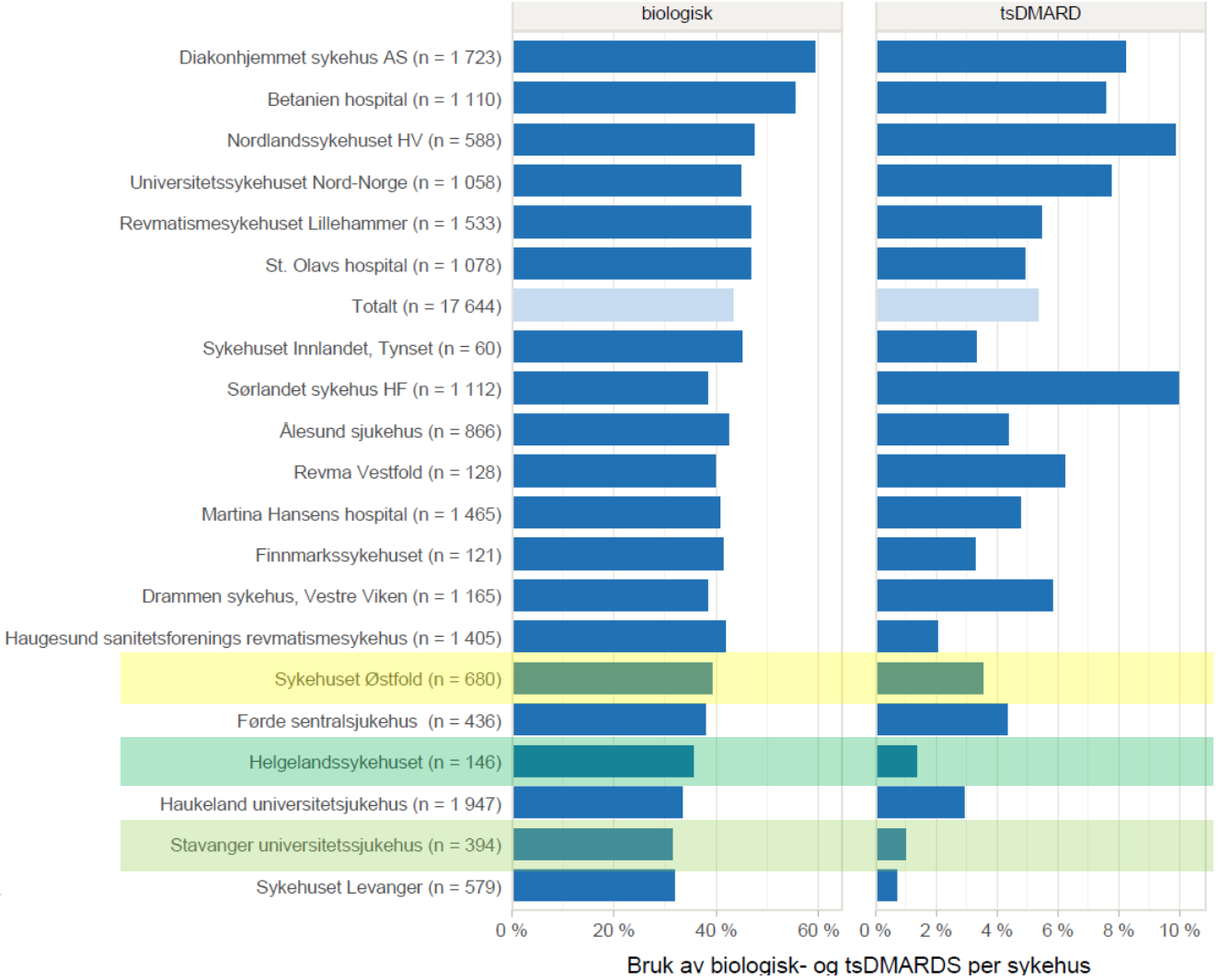
Bruk av methotrexate og b/ts DMARDs hos RA pasienter i 2024



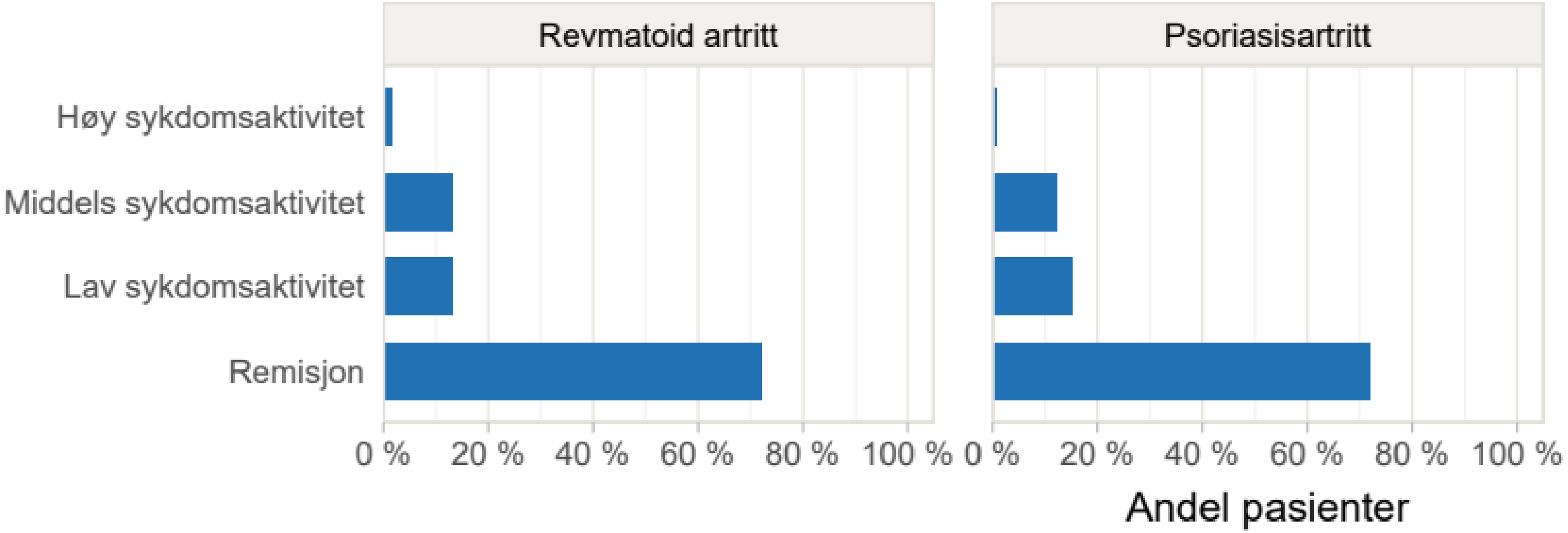


Bruk av methotrexate og b/ts DMARDs hos RA pasienter i 2024

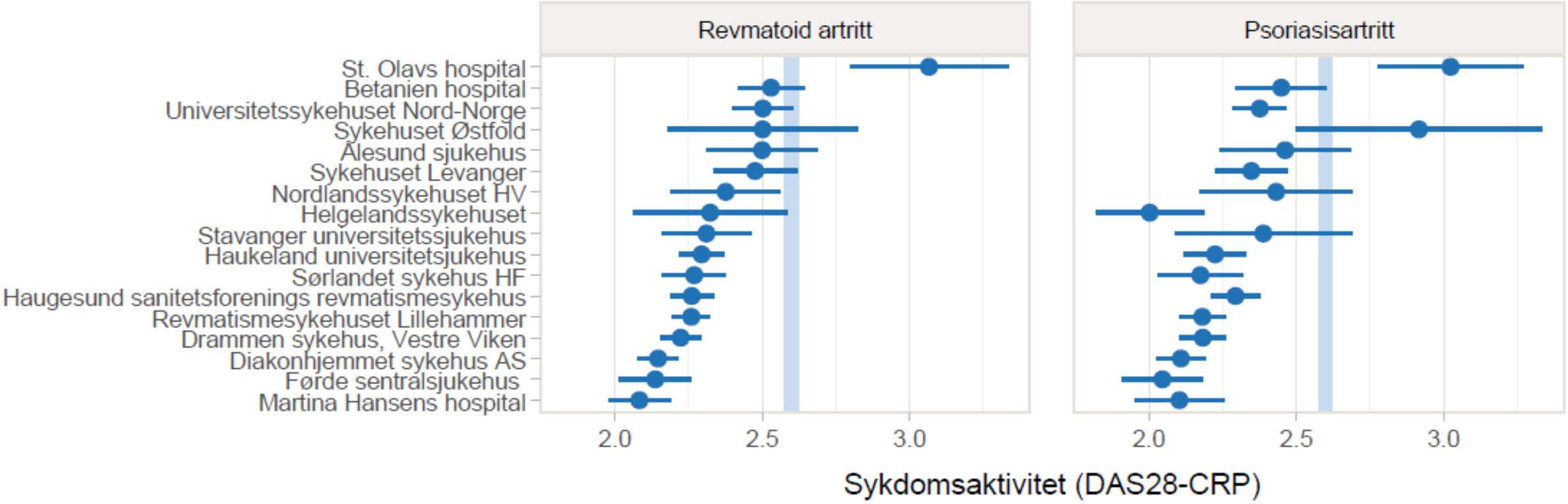




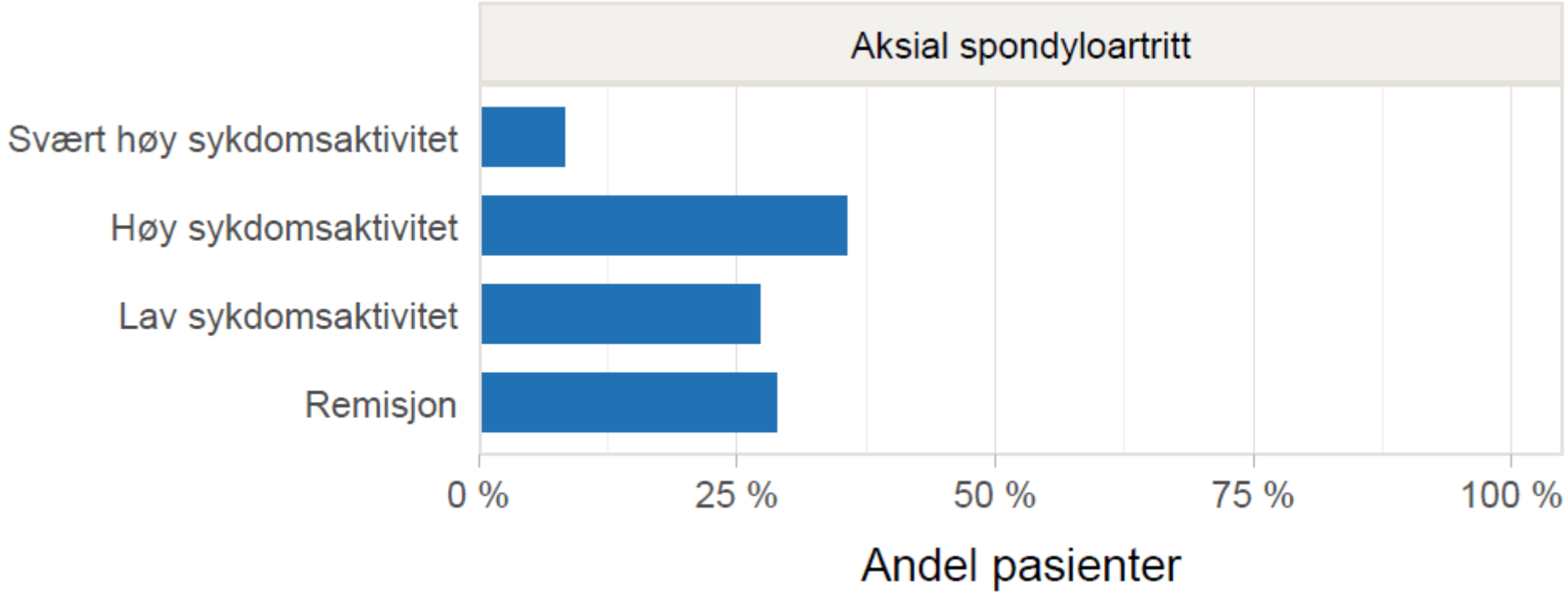
Sykdomsaktivitet og remisjon i 2024 målt ved DAS28-CRP



Gjennomsnittlig DAS28-CRP på siste kontroll i 2024 for pasienter med revmatoid artritt og psoriasisartritt



Sykdomsaktivitet og remisjon i 2024 målt ved ASDAS-CRP



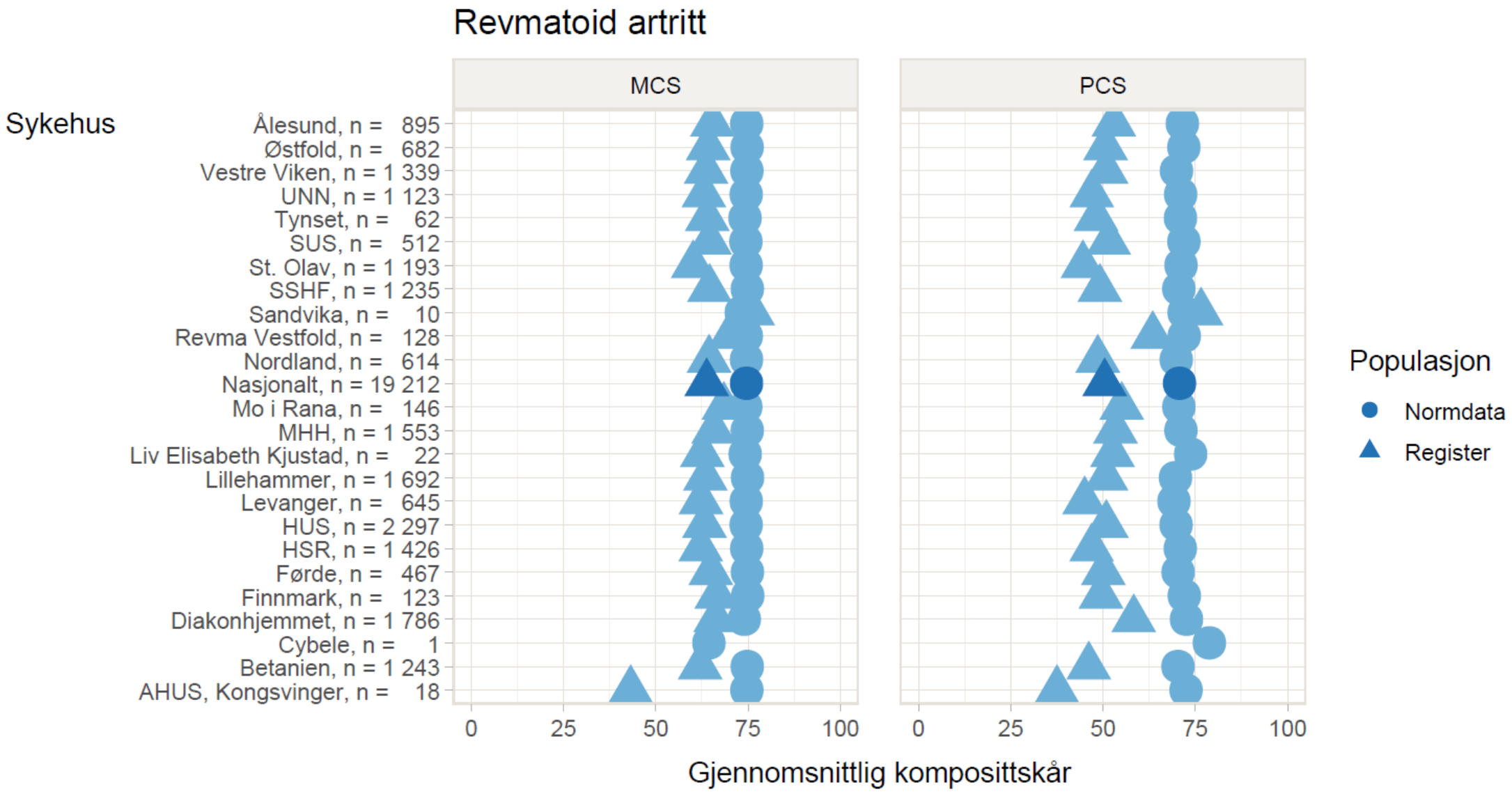
RAND-12

- Diagnoseuavhengig (generisk) instrument for måling av livskvalitet
- 12 spørsmål innenfor 8 områder
  - Mental helse
  - Vitalitet
  - Sosial funksjon
  - Emosjonell rollebegrensning
  - Smerte
  - Generell helse
  - Fysisk funksjon
  - Fysisk rollebegrensning

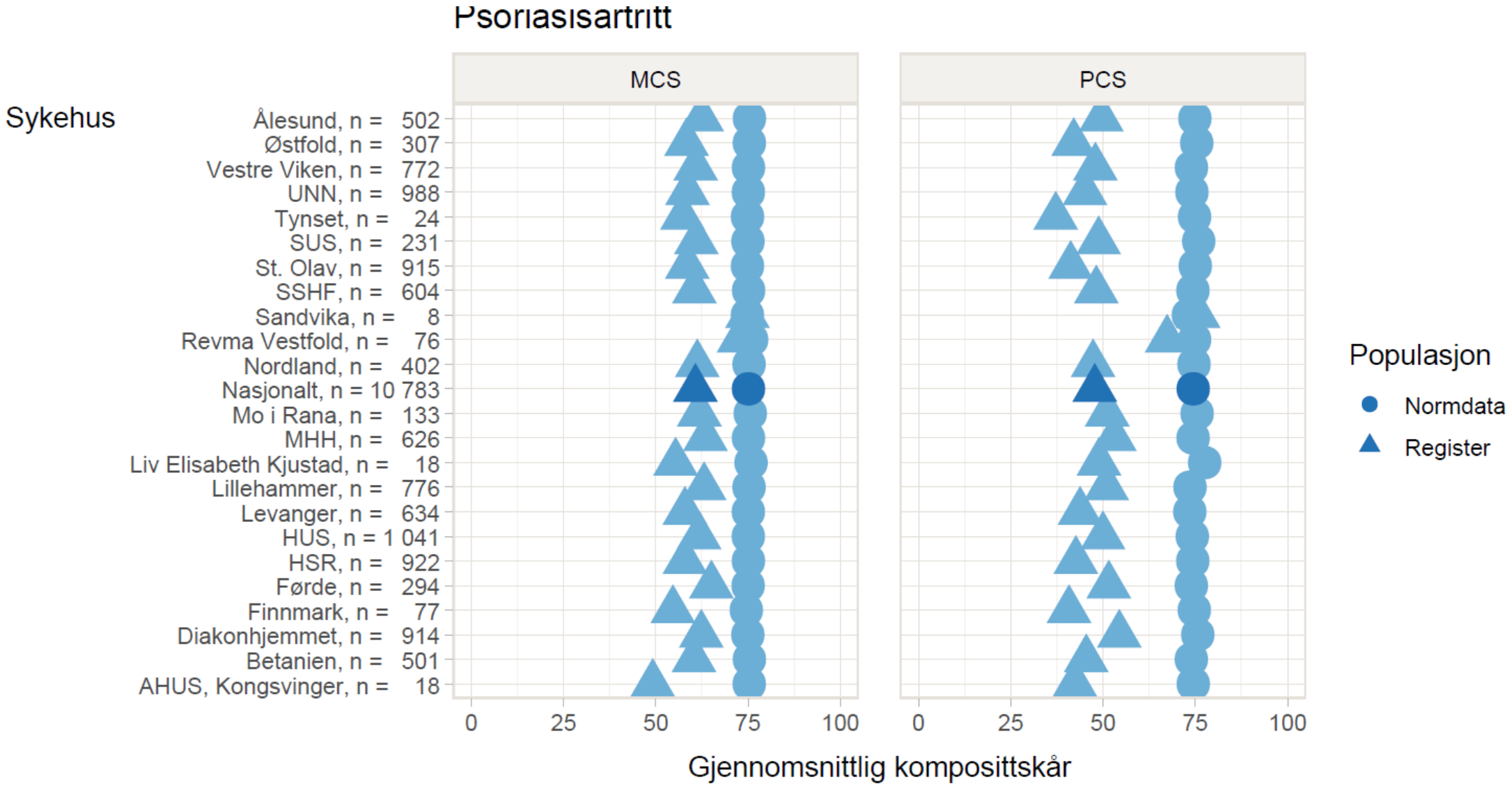
Mental helse
(Mental component summary- MCS)

Fysisk helse
(Physical component summary- PCS)

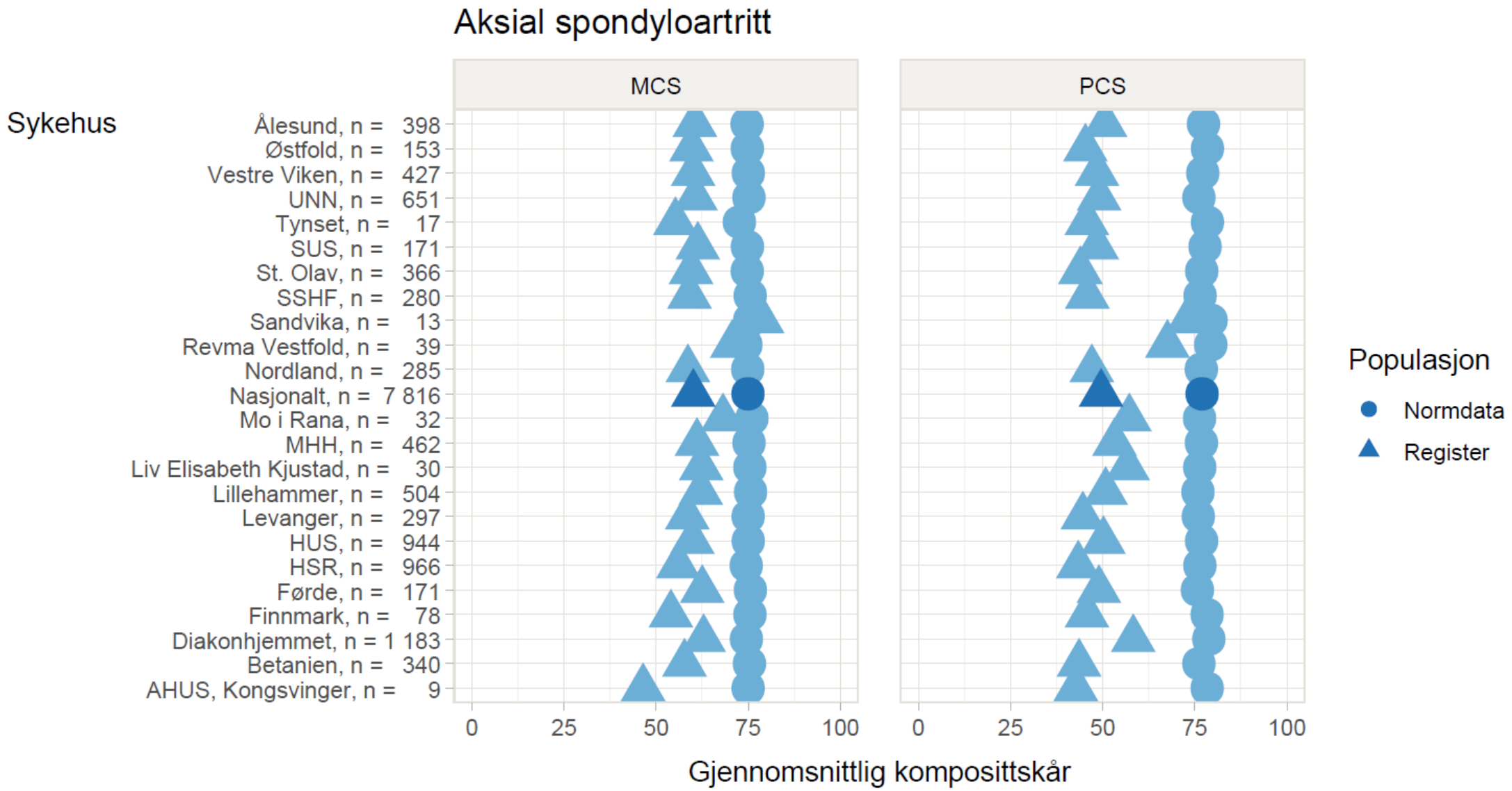
RAND-12 for pasienter med revmatoid artritt



RAND-12 for pasienter med psoriasisartritt



RAND-12 for pasienter med aksial spondyloartritt



Agenda

- Status
- Nyheter
- Datakvalitet
- Utvalgte resultater
- **Forskning** og kvalitetsarbeid

Forskningsprosjekter med data fra NorArtritt

- Fertilitet hos menn med kronisk inflammatorisk leddsykdom i Norge. En populasjonsbasert nasjonal studie. (PhD-prosjekt Gudrun D. Sigmo)
- Hjerteinfarkt og slag blant pasienter med RA. Insidens og trender over 45 år. (PhD-prosjekt Christian L. Alsing)
- Betydningen av immunmodulerende behandling for subklinisk kardiovaskulær sykdom hos pasienter med RA. JointHeart studien (postdoc Helga Midtbø)
- Risiko for cervixcancer og høygradig cervixdysplasi hos immunsupprimerte pasienter med inflammatorisk leddsykdom: en prospektiv kohortstudie (Sella Provan)
- Hjerte- og hjerneinfarkt ved RA (PhD-prosjekt Salman Zarar)

Forskningsprosjekter med data fra NorArtritt

- Psoriasisartritt: er det mer komorbiditet og irreversibel leddskade hos samiske pasienter sammenliknet med ikke-samer i Nord-Norge? (forsker Gro Ø. Eilertsen)
- Spondyloartritt i Nord-Norge: HLAB27, symptomer, permanent leddskade, behandling, komorbiditet og arbeidsdeltakelse hos ulike etniske grupper (forsker Gro Ø. Eilertsen)
- Holdninger til medisinbruk hos gravide og ammende med inflammatorisk revmatisk sykdom (HolMeDIRS) (PhD Bente Jakobsen)

Metadata

- Data om data
- Oversikt over variabler, hva de betyr, hvilke svaralternativ som fins
- Metadata fra alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal samles på helsedata.no

- Metadata NorArtritt
  - Arbeidet sluttført høst 2024
  - Lettere å få oversikt over hvilke variabler som finnes

Agenda

- Status
- Nyheter
- Datakvalitet
- Utvalgte resultater
- Forskning og **kvalitetsforbedringsarbeid**

Gangen i et forbedringsarbeid

Selvregistrering ved revmatologisk poliklinikk

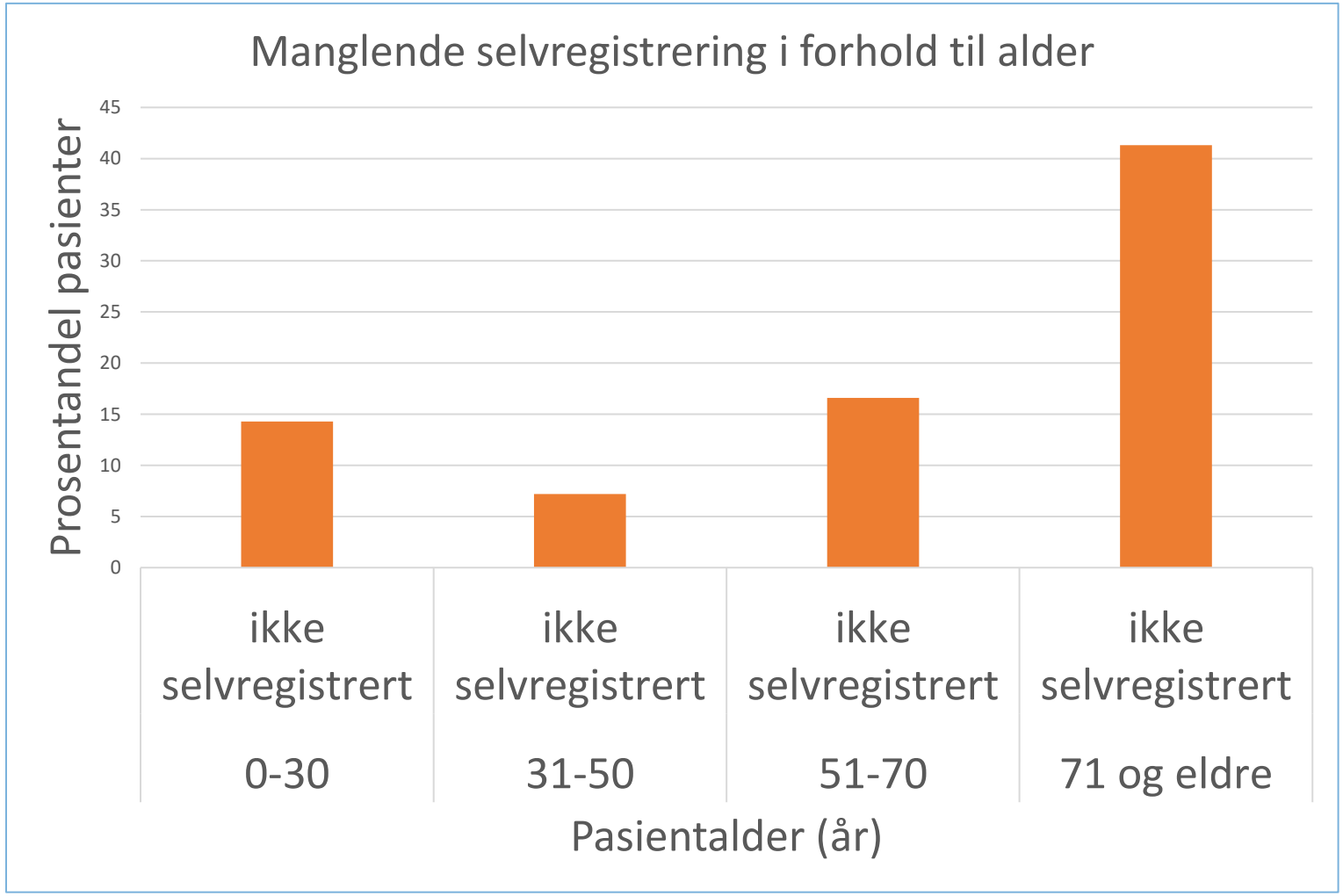
Forbedringsprosjekt Regional forbedringsutdanning Helse Vest 2024/2025

- Bakgrunn
  - Nedgang i andel pasienter i NorArtritt som utfører ønsket selvregistrering
    - Web-basert selvregistrering
    - Digital selvinnsjekk ved oppmøte på poliklinikk-2023
  - Mister verdifull informasjon i register/ klinikk
    - 2021, 82,4 % av pasientene hadde selvregistrert
    - 2023, 72,6 % av pasientene hadde selvregistrert

Hvem er det som ikke selvregistrerer?

STOPP/FORSTÅ

Stopp før du starter
– forstå problemet



Hvorfor selvregistrer ikke pasientene?

STOPP/FORSTÅ

Stopp før du starter
– forstå problemet

Ringt til 25 pasienter > 70 år som manglet selvregistrering

- Manglet SMS med lenke med lenke til selvregistrering
- Fant ikke SMS (Selv om lenke var sendt)
- Vanskelig å selvregistrere på telefon/ Ønsket mulighet for å gjøre det på avdelingen
- Ikke kodebrikke tilgjengelig

Mål for arbeidet

MÅL

Sett et tall- og tidfestet mål for arbeidet

- Innen 31.12.25 skal 80 % av pasienter over 70 år, inkludert i NorArtritt ved HUS, utføre selvregistrering ved kontroll på revmatologisk poliklinikk

Tiltak

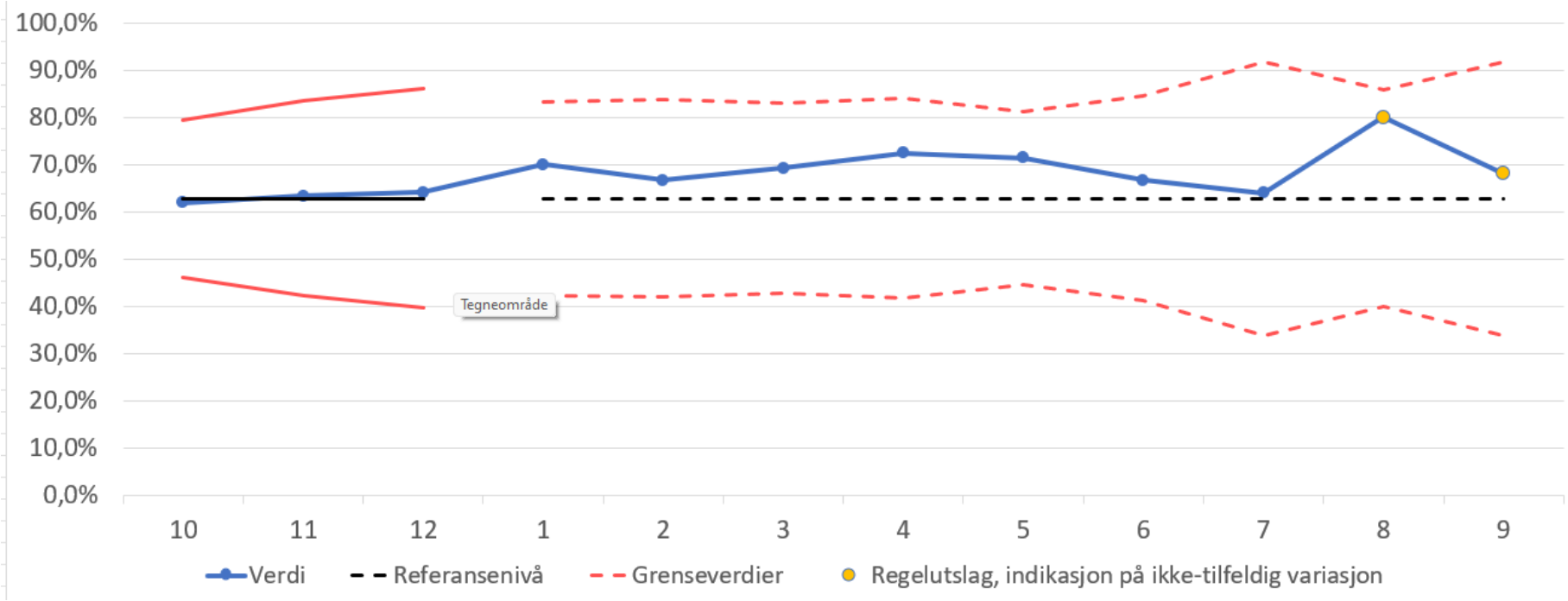
TILTAK

Identifiser og prioriter tiltak

- Gjennomførte og planlagte tiltak:
  - Ny formulering i SMS
  - Plakater på dører/venterom
  - Utlagt GTI info daglig på legekontor
  - SMS dagen før time
  - Nytt innkallingsbrev
  - Lapper til pasienter som ikke har selvregistrert

Målinger/resultat

- Andel pasienter > 70 år som selvregistrerer månedlig



INDIKATOR

Definer et sett med indikatorer

Status

- Andel over 70 som selvregistrerer har gått opp fra 63,7% til 69 % etter tiltak (30.09)
- Fortsatt litt igjen til målet

Kvalitetsindikatorer i NorArtritt

Navn på kvalitetsindikator	Forklaring	Målnivå
Tidlig oppstart medikamentell behandling - andel	Andel pasienter som har startet med sykdomsmodifiserende behandling innen 2 uker etter ny RA-diagnose	≥ 80 %
Tidlig oppstart medikamentell behandling - gjennomsnitt	Gjennomsnittlig antall dager fra diagnosetidspunkt til oppstart med sykdomsmodifiserende behandling for pasienter med nydiagnostisert RA	≤ 14 dager
Tid fra diagnose til første kontroll - andel	Andel pasienter med nyoppstått RA som fikk første kontroll innen 3 måneder etter diagnose	≥ 80 %
Tid fra diagnose til første kontroll - gjennomsnitt	Gjennomsnittlig antall dager fra diagnosetidspunkt til første kontroll for pasienter med nydiagnostisert RA	≤ 90 dager
Sykdomsremisjon for pasienter med revmatoid artritt (RA) 1 år etter diagnose	Andel RA-pasienter i ACR/EULAR sykdomsremisjon 1 år etter diagnose	≥ 40 %
Sykdomsaktivitet for psoriasisartritt-pasienter 1 år etter diagnose	Gjennomsnittlig sykdomsaktivitet målt ved DAPSA 1 år etter diagnose. Grenser for nivå av sykdomsaktivitet er som følger: remisjon ≤ 4, lav sykdomsaktivitet > 4 - ≤ 14, moderat sykdomsaktivitet > 14 - ≤ 28, høy sykdomsaktivitet > 28	≤ 14
Sykdomsaktivitet for pasienter med aksial spondyloartritt (axSpA) 1 år etter diagnose	Gjennomsnittlig sykdomsaktivitet målt ved ASDAS-CRP 1 år etter diagnose. Grenser for nivå av sykdomsaktivitet er som følger: inaktiv sykdom < 1,3, lav sykdomsaktivitet ≥ 1,3 - < 2,1, høy sykdomsaktivitet ≥ 2,1 - ≤ 3,5, svært høy sykdomsaktivitet > 3,5	< 2,1

Kvalitetsforbedringsprosjekt i regi av NorArtritt: Tidlig oppstart av sykdomsmodifiserende behandling ved leddgikt

- Midler fra SKDE
- Høst 2024
  - Avdelingsvise kvalitetsrapporter
  - Registerseminar
- Vår 25
  - Læringsnettverk i lag med NorVas
  - NorArtritt: HSR, Ålesund, MHH
  - NorVas: Tromsø, MHH

NASJONALT SERVICEMILJØ FOR
MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE

Forside > Kvalitetsforbedring > Utlysning av midler til kvalitetsforbedrings prosjekter

KVALITETSFORBEDRING

Utlysning av midler til kvalitetsforbedrings prosjekter

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre lyser ut midler til kvalitetsforbedringsprosjekter.

Læringsnettverk?

- Regelmessig møter (webinar) på teams
  - Til sammen 6 webinarer
  - Praktiske oppgaver mellom hver gang
  - Teori om forbedringsarbeid
  - Deling: Hver avdeling sier litt om hjemmeoppgaven/ fremgang siden sist
  - Mulig å diskutere/stille spørsmål

Forberedelser hjemme hos dere selv

Deling og læring på webinaret – hvert team deler erfaringer i inntil 5 minutter.

TEMA	OPPGAVE
Fase 6 i arbeidet: Test ideene i lokal kontekst **PDSA og småskalatesting**	**Fortell om PDSA testing av EN endringside. Bruk PDSA malen.** Send utfylt PDSA mal til oss, så kan vi vise den på webinaret mens dere forteller og deler erfaringene. Hvert team har 5 minutter, dvs avdelinger som har to arbeider får 5 minutter på hvert arbeid. Si litt kort om (egentlig bare å følge PDSA malen): • Hvilken endringside testet dere? Hva er målet for endringsideen? • PLAN: Hvem, når og hvordan testet dere ideen? Hvordan samlet dere inn erfaringer/læring fra testen? • DO: Ble testen gjennomført som planlagt? • STUDY: Hva lærte dere? • ACT: Hva er neste skritt?
Oppdatering av arbeidet hittil (dere har kommet så langt eller kort der har kommet☺)	**Fyll inn det du så langt har gjort i arbeidet i Poster malen.** Det er helt ok at noen felt foreløpig er tomme… Send Posteren til oss, så kan vi vise den på webinaret med noen hyggelige kommentarer ☺
Hva trenger dere hjelp til / hva trenger dere å lære mer om?	**Tenk gjennom hva dere ønsker å lære mer om / hva dere trenger for å komme videre i arbeidet.** Send noen stikkord til oss sammen med innsendt PDSA og Poster. Vi vil gi litt mikrolæring på det vi rekker i webinaret og kan fortsette i «Spørsmål og svar» halvtimen etter webinaret hvis behov.

Fordeler med læringsnettverk

- Lettere å få gjennomført lokale prosjekt
- Mer struktur på arbeidet med oppgaver mellom hvert møte
- Innføring i forbedringsmetodikk
- Veiledning
- Læring av hverandre

Hva forventes av deltagende enheter?

- Avsatt tid til å jobbe med prosjektet
  - En person (teamleder) ½ dag per uke (Frikjøpt med midler fra registrene)
  - Jevnlige møter lokalt i teamene
- Delta på møter i læringsnettverk (Web-basert)
- Presentere arbeidet på registerseminar

Interessert i kvalitetsforbedring?

- Vi har søkt om midler til videreføring av kvalitetsforbedringsarbeidet
- Ønsker at arbeidet tar utgangspunkt i en av kvalitetsindikatorene
- Ta kontakt☺

Kvalitetsforbedring i praksis