

# RevNatus

Kvalitetsregister for svangerskap og  
revmatiske sykdommer

## Årsrapport for 2023

Trondheim 08.04.2024

**Hilde Bjørngaard<sup>1</sup>, Bente Jakobsen<sup>1</sup>, Marianne Wallenius<sup>1</sup> og Hege Svean Koksvik<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer,  
St. Olavs hospital, HMN, Trondheim

## Innhold

<b><u>1</u></b>	<b><u>RESULTATER.....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b>1.1</b>	<b>KVALITETSINDIKATORER .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2</b>	<b>PASIENTRAPPORTERTE DATA .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3</b>	<b>BRUK AV SYKDOMSMODIFISERENDE MEDIKAMENTER.....</b>	<b>7</b>
<b><u>2</u></b>	<b><u>REGISTERBESKRIVELSE.....</u></b>	<b><u>8</u></b>
<b><u>3</u></b>	<b><u>DATAKVALITET .....</u></b>	<b><u>10</u></b>
<b>3.1</b>	<b>TILSLUTNING OG ANTALL REGISTRERINGER I 2023.....</b>	<b>10</b>
<b>3.2</b>	<b>VURDERING AV DATAKVALITET.....</b>	<b>10</b>
<b><u>4</u></b>	<b><u>FORMIDLING AV RESULTATER.....</u></b>	<b><u>11</u></b>
<b><u>5</u></b>	<b><u>SAMARBEID OG FORSKNING.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b>5.1</b>	<b>SAMARBEID MED ANDRE FAGMILJØER OG HELSE- OG KVALITETSREGISTRE .....</b>	<b>12</b>
<b>5.2</b>	<b>DATAUTLEVERINGER FRA REGISTERET I 2023 .....</b>	<b>12</b>
<b>5.3</b>	<b>VITENSKAPELIGE ARTIKLER SISTE TRE ÅR .....</b>	<b>12</b>
<b>5.4</b>	<b>VITENSKAPELIGE ABSTRAKT MED RESULTATER FRA REGISTERET SISTE TRE ÅR .....</b>	<b>13</b>
<b><u>6</u></b>	<b><u>UTVIKLING AV REGISTERET .....</u></b>	<b><u>14</u></b>
<b>6.1</b>	<b>PLANER OG BEHOV.....</b>	<b>14</b>

19 enheter i 4 regionale helseforetak  
registrerer i RevNatus

89 % av kvinner  
med SLE brukte  
Albyl-E i  
svangerskapet



RevNatus



78 % rapporterte at  
de har fått  
rådgivning om  
svangerskap på  
pasientrapportering  
hovedskjema



100 % av kvinner  
med SLE brukte  
hydroksylorokin i  
svangerskapet



CRP ble  
kontrollert på  
87 % av de  
revmatologiske  
kontrollene



2023

52 % av RA og JIA kvinnene brukte biologisk medisin i  
svangerskap i 2023

32% av RA og JIA kvinnene brukte syntetisk DMARD i  
svangerskap i 2023

# 1 Resultater

## 1.1 Kvalitetsindikatorer

RevNatus har fire kvalitetsindikatorer.

<b>Definisjon/beskrivelse</b>	<b>Kompletthet kontrollert CRP</b>
Type indikator	Prosessindikator
Måloppnåelse	Målet er at CRP skal være målt i forbindelse med hver revmatologiske kontroll. Høy måloppnåelse er satt til $\geq 90$ % kompletthet på kontrollert CRP.
Kunnskapsgrunnlag	CRP er viktig for vurdering av sykdomsaktivitet ved inflammatorisk revmatisk sykdom. CRP inngår i standardiserte mål for vurdering av sykdomsaktivitet ved ulike inflammatoriske tilstander.
Beregning	Andel «ukjent» på variabelen CRP på alle registrerte skjema, med unntak av skjema 6 uker etter fødsel ved abort.
<b>Definisjon/beskrivelse</b>	<b>Mottatt rådgivning om svangerskap</b>
Type indikator	Strukturindikator
Måloppnåelse	Minst 80 % av alle gravide skal ha svart <JA> på spørsmålet «Har du fått rådgivning om svangerskap ved din diagnose?».
Kunnskapsgrunnlag	Alle inkluderte pasienter skal få rådgivning om svangerskap ved sin revmatiske sykdom fra sin behandler.
Beregning	Målet er at minst 80 % av alle gravide skal svare at de har mottatt rådgivning som svangerskap ved sin sykdom på hovedskjema. Kun svar fra pasientrapportering inngår i beregning.
<b>Definisjon/beskrivelse</b>	<b>Bruk av hydroksyklorokin (HCQ) i SLE svangerskap</b>
Type indikator	Prosessindikator
Måloppnåelse	Målet er at minst 80 % av pasientene med SLE bruker HCQ gjennom svangerskapet.
Kunnskapsgrunnlag	Det er en internasjonal anbefaling at kvinner med SLE (M32.1, M32.8, M32.9) skal behandles med HCQ i svangerskapet, da en seponering av HCQ øker risikoen for oppbluss av sykdom.
Beregning	Registrert at HCQ er brukt i minimum et trimester i svangerskapet på skjema «6 uker etter fødsel» hos kvinner SLE (M32.1, M32.8, M32.9).
<b>Definisjon/beskrivelse</b>	<b>Bruk av acetylsalisylsyre (ASA) i SLE svangerskap</b>
Type indikator	Prosessindikator
Måloppnåelse	Målet er at 80 % av pasienter med SLE står på ASA i svangerskap.
Kunnskapsgrunnlag	Undersøkelser viser at ASA-profylakse reduserer risikoen hos risikokvinner for utvikling av preeklampsi med 15 %, for tidlig fødsel med 8 % og perinatal og neonatal mortalitet med 14 %.
Beregning	Svart <JA> på bruk av ASA i svangerskap ved skjema «6 uker etter fødsel» hos kvinner med SLE (M32.1, M32.8, M32.9).

### 1.1.1 Resultater kvalitetsindikatorer 2023

#### Kompletthet kontrollert CRP ved revmatologisk kontroll per registrerende enhet

Revmatologisk enhet	Kompletthet CRP
St. Olavs hospital	● 91 %
Diakonhjemmet sykehus	● 67 %
Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø og Narvik	● 92 %
Ålesund sjukehus	● 85 %
Haukeland universitetssjukehus	● 78 %
Oslo universitetssykehus	● 94 %
Martina Hansens Hospital	● 95 %
Haugesund SF Revmatismesykehus	● 92 %
Vestre Viken Drammen sykehus	● 89 %
Betanien Hospital	● 97 %
Stavanger universitetssykehus	● 92 %
Revmatismesykehuset Lillehammer	● 100 %
Nordlandssykehuset Bodø	● 96 %
Sykehuset Levanger	● 93 %
Helgelandssykehuset Mo i Rana	● 94 %
Sørlandet sykehus Kristiansand	● 43 %
Førde sentralsjukehus	● 91 %
Sykehuset Østfold Moss	● 85 %
Universitetssykehuset Nord-Norge, Harstad	● 100 %
<b>Nasjonalt</b>	<b>87 %</b>

#### Andel <JA> på mottatt rådgivning om svangerskap på pasientrapportering per registrerende enhet

Revmatologisk enhet	Svart <ja> på rådgiving
St. Olavs hospital	● 82 %
Diakonhjemmet sykehus	● 79 %
Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø og Narvik	● 85 %
Ålesund sjukehus	● 75 %
Oslo universitetssykehus	● 83 %
Martina Hansens Hospital	● 67 %
Haugesund SF Revmatismesykehus	● 82 %
Vestre Viken Drammen sykehus	● 88 %
Stavanger universitetssykehus	● 80 %
Revmatismesykehuset Lillehammer	● 72 %
Nordlandssykehuset Bodø	● 55 %
Sykehuset Levanger	● 88 %
Sørlandet sykehus Kristiansand	● 67 %
Haukeland universitetssjukehus	< 5 pasientrapporteringer på hovedskjema i 2023
Betanien Hospital	
Helgelandssykehuset Mo i Rana	
Førde sentralsjukehus	
Sykehuset Østfold Moss	
Universitetssykehuset Nord-Norge, Harstad	
<b>Nasjonalt</b>	<b>78 %</b>

### Bruk av hydroksyklorokin (HCQ) i SLE svangerskap nasjonalt 2023

Antall SLE fødsler	Antall brukt HCQ i svangerskap	Måloppnåelse nasjonalt
19	19	100 %

### Bruk av Albyl-E i SLE svangerskap nasjonalt 2023

Antall SLE fødsler	Antall brukt ASA i svangerskap	Måloppnåelse nasjonalt
19	17	89 %

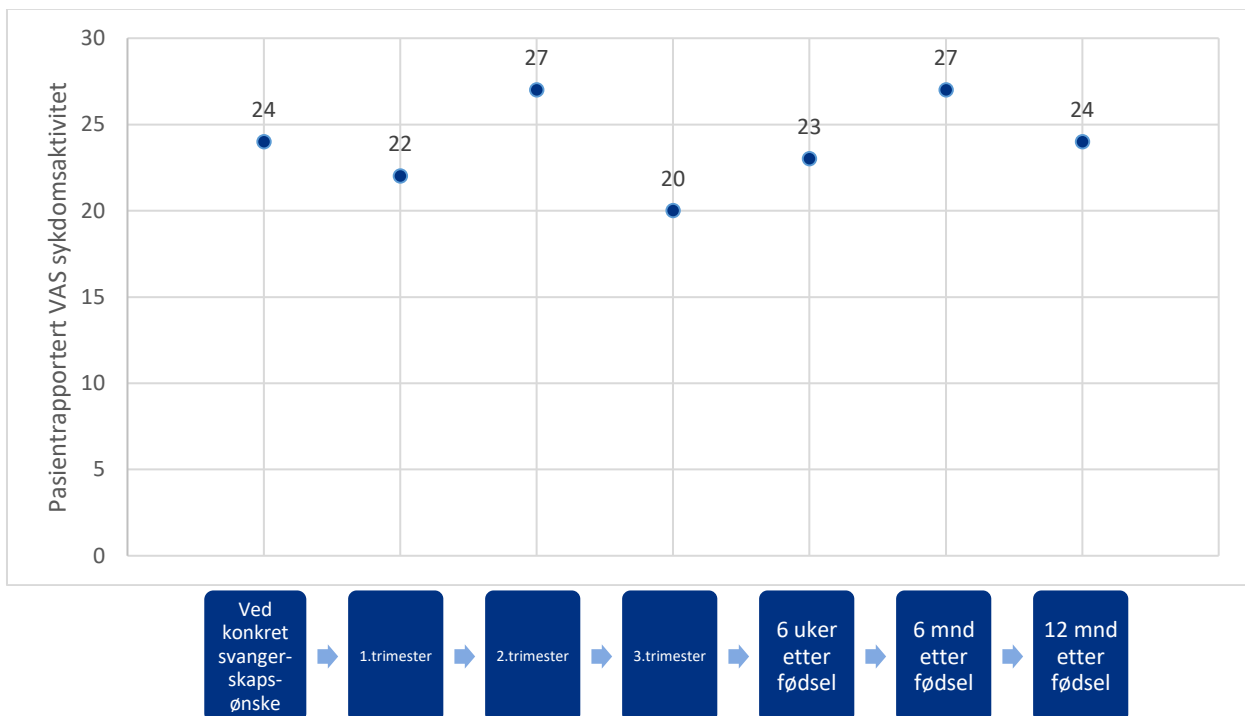
## 1.2 Pasientrapporterte data

RevNatus innhenter pasientrapporterte data gjennom helsenorge.no.

### Pasientrapporterte utkommemål (PROM) som registreres i RevNatus

Registreres av pasient
Pasientens vurdering av sykdomsaktivitet (VAS skala)
Pasientens vurdering av smerte (VAS skala)
Pasientens vurdering av fatigue (VAS skala)
Pasientens vurdering av generell helse (VAS skala)
Pasientens selvrapporterte livskvalitet med RAND12
Generell helse målt med EQ-5D
Pasientens funksjonsvurdering med MHAQ ved artrittsykdommer og BASFI på spondyloartritt
Pasientens vurdering av sykdomsaktivitet ved spondyloartritt med BASDAI

### 1.2.1 Gjennomsnittlig pasientrapportert sykdomsaktivitet vurdert med VAS – skala (0-100) hos kvinner med RA og JIA ved revmatologiske kontroller i 2023



### 1.3 Bruk av sykdomsmodifiserende medikamenter

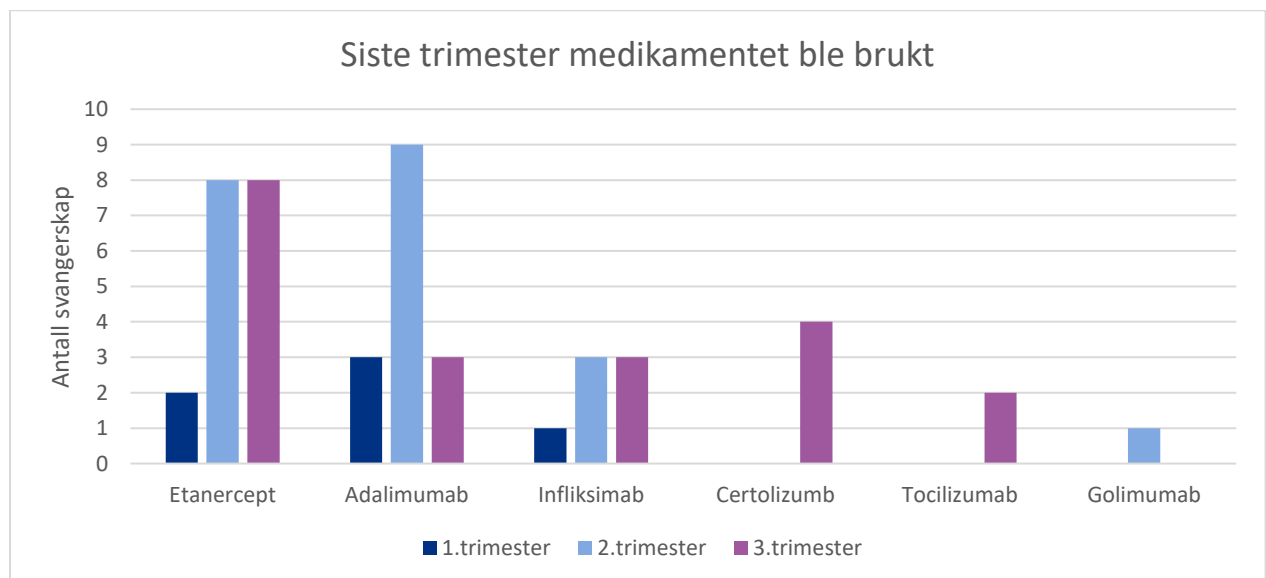
I 2023 er det registrert 88 fødsler av levende barn hos kvinner med RA og JIA. 29 kvinner brukte et syntetisk DMARD, 47 kvinner brukte et biologisk DMARD, og av disse brukte 10 kvinner en kombinasjon av et syntetisk og et biologisk DMARD.

#### 29 kvinner brukte et syntetisk DMARD:

Medikament	Antall brukt medikamentet i svangerskap
Sulfasalazin	20
Hydroksyklokin	6
Azatioprin	3

#### 47 kvinner brukte et biologisk DMARD:

Medikament	Antall brukt medikamentet i svangerskap
Etanercept	18
Adalimumab	15
Infliksimab	7
Certolizumab	4
Tocilizumab	2
Golimumab	1



## 2 Registerbeskrivelse

<b>Bakgrunn for registeret</b>	<p>Mange av de inflammatoriske eller autoimmune sykdommene rammer kvinner i fertil alder. Ca. 3 % av kvinner i fertil alder har en inflammatorisk eller autoimmun revmatisk sykdom. Det er et stort behov for å videreutvikle kunnskapen om svangerskap ved inflammatoriske revmatiske sykdommer, slik at grunnlaget kan bli styrket for oppfølging, diagnostikk, behandling og rådgivning hos denne pasientgruppen.</p> <p>Sykdommen og behandlingen kan påvirke svangerskapet og det kan oppstå uønskete svangerskaphendelser. Kvinner med revmatisk sykdom er ofte bekymret for hvordan sykdommen vil påvirke svangerskapet og tiden etter fødselen. Mange lurer på om de bør få barn og risikoen for at barnet arver sykdommen. Problemstillingene for kvinner med inflammatoriske revmatiske sykdommer som ønsker barn eller er gravide kan være kompliserte.</p>
<b>Type register</b>	RevNatus er et tjenestenært register hvor datafangsten organiseres til ordinære polikliniske kontroller i tråd med «Veileder i fødselshjelp»
<b>Årstall etablert</b>	2016
<b>Registerets formål</b>	RevNatus skal overvåke og formidle behandlingsresultater. Formålet er å sikre kvalitet og enhetlig behandling og oppfølging av pasienter med inflammatoriske revmatiske sykdommer som planlegger svangerskap eller er gravide.
<b>Analyser som belyser registerets formål</b>	RevNatus har fire kvalitetsindikatorer som er knyttet til behandling og oppfølging av pasientgruppen. Registeraktivitet gjennomgås systematisk hver måned og det sendes årlige datakvalitetsrapporter til innregistrerende enheter.
<b>Juridisk hjemmelsgrunnlag</b>	Registeret er samtykkebasert.
<b>Databehandler</b>	Registeret er elektronisk og ligger på Medisinsk Registreringssystem (MRS) plattformen til Helse Midt-Norge IT (HEMIT). Norsk Helsenett administrerer data og er databehandler. Det er inngått databehandleravtale med mellom St. Olavs hospital HF og Norsk Helsenett med underavtale for RevNatus.
<b>Databehandlingsansvarlig</b>	St. Olavs hospital HF
<b>Registersekretariat med kontaktinformasjon</b>	<p>Marianne Wallenius – faglig leder            Hege Svean Koksvik- seksjonsleder NKSR/registerleder            Hilde Bjørngaard- registerkoordinator            Bente Jakobsen- utviklingsansvarlig            Kontaktinformasjon: e-post nksr@stolav.no.</p>
<b>Fagrådets medlemmer</b>	<p>Marianne Wallenius – leder av fagrådet, Helse Midt-Norge            Hege Svean Koksvik – registerleder, Helse Midt-Norge            Hilde Bjørngaard – registerkoordinator, Helse Midt-Norge            Mari Skog – Brukerrepresentant, Helse Midt-Norge</p>



	Sindre Grindheim – representant gynekologi, Helse Vest Bjørg Tilde Fevang – Helse Vest Mona Therese Thorud – Helse Sør-Øst Synøve Kalstad – Helse Nord
<b>Aktivitet i fagrådet 2023</b>	Ett fysisk møte i fagrådet ble holdt avholdt 06.02.2023. Det ble behandlet 5 saker i møtet: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Det ble vedtatt 2 nye kvalitetsindikatorer</li> <li>2. Definert fokusområde for kvalitetsforbedring i 2023</li> <li>3. Plan for dekningsgradsanalyse</li> <li>4. Gjennomgang av prosjekter som bruker data fra registeret</li> <li>5. Kartlegging av fagrådets funksjon i 2023</li> </ol> All kommunikasjon i forbindelse med utlevering av data er gjort ved behov over e-post.
<b>Inklusjonskriterier</b>	Alle pasienter i Norge fra 16 år med sikker inflammatorisk revmatisk sykdom som planlegger svangerskap eller er gravide og som følges opp i spesialisthelsetjenesten.
<b>Metode for datafangst</b>	Datafangsten organiseres til ordinære polikliniske kontroller i tråd med «Veileder i fødselshjelp» med følgende registreringspunkter: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inklusjon med hovedskjema ved konkret svangerskapsønske</li> <li>2. 1. trimester</li> <li>3. 2. trimester</li> <li>4. 3. trimester</li> <li>5. Cirka 6 uker etter fødsel</li> <li>6. Cirka 6 måneder etter fødsel</li> <li>7. Cirka 12 måneder etter fødsel</li> </ol>
<b>Teknisk løsning for datafangst</b>	Registeret er elektronisk og ligger på Medisinsk Registreringssystem (MRS) plattformen til Helse Midt-Norge IT (HEMIT). Norsk Helsennett administrerer data.
<b>Antall pasienter/ skjema/ svangerskap og svangerskapsutfall i 2023</b>	297 nye pasienter 1855 skjema 359 nye hovedskjema 259 svangerskapsutfall
<b>Totalt antall pasienter/ skjema/ svangerskap</b>	2290 unike pasienter 12742 skjema 3000 svangerskap

## 3 Datakvalitet

### 3.1 Tilslutning og antall registreringer i 2023

Enhet	Nye hovedskjema i 2023	Nye hovedskjema i 2022
<b>HELSE NORD</b>		
UNN Tromsø og Narvik	44	31
Nordlandssykehuset Bodø	18	14
UNN Harstad	2	4
Helgelandssykehuset Mo i Rana	1	6
<b>HELSE MIDT-NORGE</b>		
St. Olavs hospital	60	49
Ålesund Sjukehus	16	20
Sykehuset Levanger	10	9
<b>HELSE SØR-ØST</b>		
Diakonhjemmet sykehus	77	55
Martina Hansens Hospital	27	22
OUS Rikshospitalet	27	23
Vestre Viken Drammen	22	22
Lillehammer Revmatismesykehus	21	12
Betanien Hospital	20	16
Sørlandet Sykehus	10	7
Sykehuset Østfold Moss	5	5
<b>HELSE VEST</b>		
Haukeland universitetssjukehus	17	23
Haugesund SF Revmatismesykehus	14	16
Stavanger universitetssykehus	13	21
Førde sentralsjukehus	4	4
<b>NASJONALT</b>	<b>395</b>	<b>359</b>

### 3.2 Vurdering av datakvalitet

Det gjennomføres en løpende kontroll av datakvaliteten som danner utgangspunktet for rapporter som sendes minst to ganger pr år til de registrerende enhetene. Det er spesielt fokus på:

- innregistreringsaktivitet
- kompletthet
- validitet av data
- kvalitetsindikatorer
- kvalitetsforbedringsfokus

Registersekretariatet gjennomgår månedlig nasjonal registeraktivitet for å følge aktiviteten og tidlig kunne oppdage avvik ved enkelte enheter. Registrering av data blir utført av medisinsk kompetent person. De fleste variabler i registeret har valideringsregler.

NKSR er tilgjengelig alle hverdager og besvarer spørsmål vedrørende registeret. RevNatus har en egen hjemmeside, [stolav.no/revnatus](http://stolav.no/revnatus). Det er også laget instruksjonsvideoer som ligger på YouTube.

Det er et elektronisk system for innhenting av pasientrapporterte data og pasientrapporterte utkommemål (PROMS) i MRS via [helsenorge.no](http://helsenorge.no).

## 4 Formidling av resultater

<b>Formidlingsform</b>	<b>Målgruppe/mottakere</b>
Årsrapport RevNatus med resultatdel	Helsepersonell
RevNatus hjemmeside stolav.no/revnatus	Helsepersonell og brukere
NKSR sin YouTube-kanal	Helsepersonell og brukere
Podkasten REVMAMAS	Helsepersonell og brukere
Podkast NRF og Spafo	Brukere
Brukermøte for kvalitetsregistre	Helsepersonell
Julemøte Norsk revmatologisk forening	Helsepersonell
Kvalitetsrapporter til hver enhet inkludert til avdelingsledelse	Helsepersonell
Vitenskapelig publikasjoner	Helsepersonell
Abstrakt og foredrag ved kongresser	Helsepersonell og registermiljø

## 5 Samarbeid og forskning

### 5.1 Samarbeid med andre fagmiljøer og helse- og kvalitetsregistre

NKSR deltar i det europeiske tverrfaglige forsker-nettverket «EULAR Study Group on Reproductive Health and Family Planning (ReHFaP)». Det er etablert et internasjonalt samarbeid mellom europeiske registre for svangerskap ved revmatisk sykdom der det er utviklet et kjernesett for variabler. Det har tidligere vært prosjektsamarbeid mellom RevNatus og tre andre tilsvarende europeiske registre hvor man sammenstilte data fra registrene for vitenskapelig forskning. Det planlegges et nytt samarbeid med sammenstilling av resultater fra fem europeiske registre i 2024. RevNatus samarbeider med NorArtritt og Norvas om felles årlig brukermøte, samkjøring av variabler og fokusområder for kvalitetsforbedring.

### 5.2 Datautleveringer fra registeret i 2023

RevNatus leverte ut data til 3 forskningsprosjekter i 2023:

- "Juvenile idiopathic arthritis and breastfeeding" (studentprosjekt)
- "Axial spondyloarthritis and breastfeeding" (studentprosjekt)
- "Helsereelatert livskvalitet hos kvinner med Sjøgrens syndrom - i svangerskap og barseltid, jordmors rolle" (studentprosjekt)

### 5.3 Vitenskapelige artikler siste tre år

#### **Single-cell resolution of longitudinal blood transcriptome profiles in rheumatoid arthritis, systemic lupus erythematosus and healthy control pregnancies.**

Lien HJT, Pedersen TT, Jakobsen B, Flatberg A, Chawla K, Sætrum P, Fenstad MH. Ann Rheum Dis. 2023 Nov 30;ard-2023-224644. doi: 10.1136/ard-2023-224644. PMID: 38049980.

#### **A population-based study of caesarean section in women with juvenile idiopathic arthritis.**

Götestam Skorpen C, Lydersen S, Salvesen KÅ, Wallenius M. Rheumatol Adv Pract. 2023 Jul 28;7(2):rkad062. doi: 10.1093/rap/rkad062. PMID: 37600477; PMCID: PMC10435369.

#### **Breastfeeding in women with systemic lupus erythematosus: results from a Norwegian quality register.**

Bjerkaas Hanssen M, Malm Gulati A, Koksvik H, Wallenius M. Int Breastfeed J. 2023 Aug 1;18(1):37. doi: 10.1186/s13006-023-00576-y. PMID: 37525232.

#### **Low serum lipocalin-2 in pregnant women with systemic lupus erythematosus.**

Pedersen, T. T., Fenstad, M. H., Wallenius, M., Hetlelid, E., Follestad, T., Langaas, M., & Haug, M. (2023). Clin Exp Rheumatol. <https://doi.org/10.55563/clinexprheumatol/stfbj>. PMID: 37246773

#### **Caesarean section in women with axial spondyloarthritis and psoriatic arthritis: a population-based study.**

Götestam Skorpen C, Lydersen S, Salvesen KÅ, Koksvik HSS, Jakobsen B, Wallenius M. RMD Open. 2023 Mar;9(1):e002760. doi: 10.1136/rmdopen-2022-002760. PMID: 36863750; PMCID: PMC9990672.

**Pregnancy and neonatal outcomes in women with axial spondyloarthritis: pooled data analysis from the European Network of Pregnancy Registries in Rheumatology (EuNeP).**

Meissner, Y., Strangfeld, A., Molto, A., Forger, F., Wallenius, M., Costedoat-Chalumeau, N., Bjørngaard, H., Couderc, M., Flipo, R. M., Guettrot-Imbert, G., Haase, I., Jakobsen, B., Koksvik, H. S. S., Richez, C., Sellam, J., Weiß, A., Zbinden, A., & Fischer-Betz, R. (2022). *Ann Rheum Dis*. <https://doi.org/10.1136/ard-2022-222641>

**Nurses experience increased clinical and organisational competence by working with a medical quality register, RevNatus - a qualitative study.**

Bjørngaard H, Koksvik HS, Jakobsen B, Grønning K. *BMC Health Serv Res*. 2022 Oct 26;22(1):1291. doi: 10.1186/s12913-022-08595-x. PMID: 36289511; PMCID: PMC9608925.

**Svangerskapskomplikasjoner hos kvinner med systemisk lupus erythematosus [Pregnancy complications in women with systemic lupus erythematosus].**

Skorpen CG, Salvesen KÅB, Palm Ø, Radtke M, Wallenius M. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2021 May 25;141(8). Norwegian. doi: 10.4045/tidsskr.20.0596. PMID: 34047174.

**Factors Associated With Time to Pregnancy in Women With Axial Spondyloarthritis: A Registry-Based Multicenter Study.**

Ursin K, Lydersen S, Skomsvoll JF, Salvesen KÅ, S S Koksvik H, Jakobsen B, Wallenius M. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2021 Aug;73(8):1201-1209. doi: 10.1002/acr.24233. Epub 2021 Jul 5. PMID: 32353185.

5.4 Vitenskapelige abstrakt med resultater fra registeret siste tre år

Årstall	Vitenskapelige abstrakts
2023	EULAR: 2 RheumaPreg: 7
2022	EULAR: 4 ACR: 1
2021	EULAR: 2 SCR: 3 RheumaPreg: 1

## 6 Utvikling av registeret

### 6.1 Planer og behov

Registeret har vært driftet av Nasjonal kompetansetjeneste for svangerskap og revmatiske sykdommer. Tjenesten ble avviklet 01.01.24 og fortsetter som Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for svangerskap og revmatiske sykdommer.

Det nasjonale nettverket vil drifte registeret med registersekretariat ved St. Olavs hospital HF. Dette innebærer blant annet redusert økonomisk bevilgning og lavere bemanning. Registeret vil derfor ha mindre ressurser til videreutvikling. Hovedfokus fra registersekretariatet vil være oppfølging av de 19 registrerende enhetene og overvåkning av datakvaliteten. Det planlegges rapporter til hver av enhetene minimum en gang hvert år.

Vi vil fortsette å presentere resultater fra registeret ved nasjonale og internasjonale møter og kongresser, samt utlevere data til forskning. Ekstra fokus i 2024 vil være på bruk av biobankdata tilknyttet registeret. Registeret vil følge opp kvalitetsforbedringsprosjekter initiert etter brukermøtet for kvalitetsregistrene i revmatologi som ble avholdt i oktober 2023.

Vi ønsker å fortsette det gode samarbeidet med de andre kvalitetsregistrene med årlige nasjonale brukerseminar.