

# RevNatus

- et landsdekkende kvalitetsregister for svangerskap og revmatiske sykdommer



## PRAKTISK VEILEDER

Versjon 3.0

## Innholdsfortegnelse

Formålet med RevNatus .....	3
Målgruppe.....	3
Juridisk hjemmel .....	3
Dataløsning .....	3
Fagråd RevNatus .....	3
Inklusjon/eksklusjon .....	4
Samtykke.....	4
Oppbevaring av samtykke.....	4
Pasienter som trekker samtykke.....	4
Tidspunkt for registrering .....	4
Registreringstidspunkt.....	4
Variabler i RevNatus.....	5
Diagnoser og blodprøver i RevNatus .....	7
Registrering i RevNatus .....	12
PROMS .....	13
Kartleggingsinstrumenter .....	14
Egne notater.....	15
Registeradministrasjon RevNatus.....	16
Publikasjoner fra RevNatus.....	16

## Formålet med RevNatus

Formålet med registeret er å sikre kvalitet og enhetlig behandling og oppfølging av pasienter med inflammatoriske revmatiske sykdommer som planlegger svangerskap eller er gravide.

RevNatus skal også bidra til at den enkelte behandlende enhet kan evaluere sin virksomhet og på den bakgrunn drive målrettet kvalitetsforbedring. Videre skal registeret bidra til økt forskningsbasert kunnskap om svangerskap ved inflammatoriske revmatologiske sykdommer og fremme forskning.

## Målgruppe

Kvinner i fertil alder med inflammatorisk revmatisk sykdom og konkret svangerskapsønske eller som er gravide, og som følges opp i spesialisthelsetjenesten.

## Juridisk hjemmel

Databehandlingsansvarlig er St. Olavs hospital HF. Nasjonal kompetansetjeneste for svangerskap og revmatiske sykdommer (NKSR) er faglig ansvarlig for registeret. RevNatus er samtykkebasert og det er etablert et fagråd for registeret som er sammensatt av representanter fra alle de regionale helseforetakene.

## Dataløsning

Registeret ligger på MRS-plattformen.

## Fagråd RevNatus

RevNatus har et tverrfaglig sammensatt fagråd som består av:

Synnøve Kalstad (UNN)  
Björg Tilde Fevang (HUS)  
Sindre Grindheim (HUS)  
Mona Therese Thorud (OUS)  
Mari Skog (brukerrepresentant NRF)  
Marianne Wallenius (HMN)  
Hilde Bjørngaard (NKSR)  
Hege Svean Koksvik (NKSR)

Ved ønske om å hente ut data fra RevNatus skal det sendes en skriftlig søknad til [hege.koksvik@stolav.no](mailto:hege.koksvik@stolav.no).

Informasjon om hva søknaden skal inneholde finner du på hjemmesiden til RevNatus, tilgjengelig via [www.stolav.no/nksr](http://www.stolav.no/nksr).

## Inklusjon/eksklusjon

Kvinner med en sikker inflammatorisk revmatisk sykdom, som er samtykkekompetente og er over 16 år kan forespørres om inklusjon i RevNatus.

## Samtykke

Ved inklusjon gis muntlig informasjon om RevNatus kvalitetsregister av helsepersonell. Du finner et skriv om hva som skal informeres om på RevNatus sin hjemmeside, tilgjengelig via [stolav.no/nksr](http://stolav.no/nksr). Pasienten må signere samtykke før opprettelse i registeret. Pasienten skal få kopi av samtykke. Pasienten avgir samtykke en gang, og trenger ikke forespørres igjen ved nytt svangerskap. Dato for signert samtykke skal registreres i hovedskjema. Samtykket finnes på norsk og engelsk.

## Oppbevaring av samtykke

Samtykket oppbevares på det enkelte sykehus/enhet på lik linje med andre journaldokumenter. Samtykke skal ikke scannes inn i journal.

## Pasienter som trekker samtykke

Dersom en pasient trekker sitt samtykke skal det registreres i RevNatus. Eksisterende opplysninger skal bare slettes av registersekretariat, dersom pasienten kontakter NKSR og ber om det. Det skal ikke registreres flere opplysninger om pasienten dersom samtykke er trukket.

## Tidspunkt for registrering

Revmatologisk oppfølging ved svangerskap og revmatiske sykdommer er beskrevet i «Veileder i svangerskap og revmatiske sykdommer» ([www.stolav.no/nksr](http://www.stolav.no/nksr)).

Registrering i RevNatus gjøres samtidig som det minimum anbefalte kontroller beskrevet der. RevNatus er et kvalitetsregister og ingen pasienter kommer kun for registrering i RevNatus.

For pasienter i remisjon og som har lang reisevei, kan det gjennomføres telefon- eller videokonsultasjon der pasienten tar blodprøver hos fastlege og fyller ut selvrapportering hjemmefra. Skjema for selvrapportering bestilles i MRS.

## Registreringstidspunkt

1. Før svangerskap (i løpet av siste år før pasienten blir gravid)
2. 1. trimester (fortrinnsvis mellom svangerskapsuke 10-12)
3. 2. trimester (fortrinnsvis mellom svangerskapsuke 23-25)
4. 3. trimester (fortrinnsvis mellom svangerskapsuke 32-35)
5. 6 uker etter forventet fødsel eller etter abort
6. 6 måneder etter fødsel
7. 12 måneder etter fødsel

## Variabler i RevNatus

<b>Registreres av helsepersonell ved inklusjon</b>
Diagnose med diagnosekode
Diagnose- eller klassifikasjonskriterier
Samtykke og samtykke dato
Siste kontakt revmatologisk behandler
Tidspunkt for diagnose
Debutår for sykdom
<b>Registreres av pasient</b>
Utdanning
Jobbsituasjon
Bostatus
Etnisitet
Vekt
Høyde
Røykestatus
Snusestatus
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)
Trening
Pasientens selvrapporterte livskvalitet med RAND12
Generell helse målt med EQ-5D
Pasientens funksjonsvurdering med MHAQ på artritt og BASFI på SpA
Pasientens vurdering av sykdomsaktivitet ved SpA med BASDAI
Gravid
Planlagt svangerskap
Mottatt veiledning om svangerskap
<b>Registreres av helsepersonell (beskrivelse av skåringsinstrument finner du på <a href="http://stolav.no/nksr">stolav.no/nksr</a>)</b>
Leddteiling
Hudstatus med PASI
Sykdomsaktivitet ved PsA ved DAPSA
Sykdomsaktivitet ved SpA ved ASDAS-CRP
Sykdomsaktivitet ved SLE ved SLEDAI/SLEPDAI
Sykdomsaktivitet ved vaskulitt ved BVAS
Sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt ved Kerr's
Sykdomsaktivitet ved perifer artritt med DAS28(3)CRP
Skadeindex ved SLE ved SLICC
Skadeindex ved vaskulitt ved VDI
Helsepersonells vurdering av sykdomsaktivitet
Blodtrykk
Komorbide tilstander
Svangerskapsuke
Forsøkt i hvor mange måneder før graviditet oppnådd
<b>Medikamenter</b>
Historikk og bruk av medikamentene cyklofosamid, rituximab, MTX og bDMARDs og tsDMARDs
Bruk av DMARDs, steroider, blodfortynnende, antihypertensiva

<b>Blod- og urinprøver differensiert av ICD10 koder</b>
Kreatinin
ALAT
Hemoglobin
Trombocytter
Leukocytter
Estimert GFR
Komplementer C3/C4
SR
CRP
ANA screening
Revmfaktor
Anti-CCP
HLA B-27
Antifosfolipidantistoffer (lupusantikoagulant, antikardiolipiner IgG/IgM, anti- $\beta$ 2-glycoprotein IgG/IgM)
ANCA
Urin albumun/kreatinin ratio
Urin stix
<b>Svangerskapsrelaterte variabler</b>
Fødselsdato
Termindato
Svangerskapsalder
Flerlingesvangerskap
Levende født
Fødselsvekt
Kjønn
Forløsningsmetode
Abort/dødfødsel
Preeklampsi
HELLP
Neonatalt lupussyndrom

## Diagnoser og blodprøver i RevNatus

HLA B27 trenger ikke gjentas dersom det er tatt tidligere. Dersom antifosfolipider, revmafaktor og anti-CCP er tatt i løpet av de siste 6 månedene, trenger ikke disse tas på nytt ved hovedskjema/første besøk, og verdiene føres inn i skjema.

Under hver gruppe med diagnoser finnes oversikt over hvilke blodprøver som skal tas. Standard revmaprøver skal tas ved hver kontroll på alle diagnoser. Under hver diagnosegruppe finnes oversikt over hvilke prøver som eventuelt skal tas i tillegg ved de ulike tidspunktene relatert til svangerskap. Det skal fortsatt gjøres en klinisk vurdering om det er behov for andre prøver.

ARTRITTER			
M05.8	Annen spesifisert seropositiv revmatoid artritt		
M05.9	Uspesifisert seropositiv revmatoid artritt		
M06.0	Seronegativ revmatoid artritt		
M06.4	Inflammatorisk leddlidelse		
M06.8	Annen spesifisert revmatoid artritt		
M06.9	Uspesifisert revmatoid artritt		
M13.0	Uspesifisert polyartritt		
M13.1	Monoartritt, ikke klassifisert annet sted		
M13.8	Annen spesifisert artritt		
M13.9	Uspesifisert artritt		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
Revmafaktor Anti-CCP			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

PSORIASISARTRITT			
M07.2+L40.5	Psoriatisk spondylitt		
M07.3+L40.5	Andre psoriatiske leddlidelser (Psoriasisartritt)		
M09.0+L40.5	Juvenil artritt ved psoriasis		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
HLA B27			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

LEDD OG TARM			
M07.4+K50.8	Leddlidelse ved crohns sykdom		
M07.5+K51.8	Leddlidelse ved ulcerøs kolitt		
M07.6	Andre leddlidelser ved inflammatorisk tarmsykdom		
M09.1+K50.8	Juvenil artritt ved crohns sykdom		
M09.2+K51.8	Juvenil artritt ved ulcerøs kolitt		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
HLA B27			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

JIA			
M08.0	Juvenil revmatoid artritt		
M08.3	Juvenil polyartritt (seronegativ)		
M08.4	Pausiartikulær juvenil artritt		
M08.8	Annen spesifisert juvenil artritt		
M08.9	Uspesifisert juvenil artritt		
M09.8	Juvenil artritt ved andre sykdommer klass. annet sted		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
Revmafaktor Anti-CCP ANA-screening			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

AKSIAL SPONDYLOARTRITT			
M08.1	Juvenil ankyloserende spondylitt		
M45	Spondyloartritt/ankyloserende spondyloartritt (Bekhterev)		
M46.1	Sacroiliitt, ikke klassifisert annet sted.		
M46.8	Annen spes. infl lidelse i ryggsøylen (spondyloartritt)		
M46.9	Uspesifisert inflammatorisk lidelse i ryggsøylen		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
HLA B27			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

IKKE ANCA-ASSOSIERT VASKULITT			
M30.0	Polyarteritis nodosa		
M30.2	Juvenil polyarteritt		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			



SLE			
M32.0	Legemiddelutløst systemisk lupus erythematosus		
M32.1	Systemisk lupus erythematosus (SLE)		
M32.8	Andre spesifiserte former for SLE		
M32.9	Uspesifisert systemisk lupus erythematosus		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR C3 C4 Antikardiolipin IgG Antikardiolipin IgM Antiβ2Glycoprot1 IgG Antiβ2Glycoprot1 IgM Lupusantikoagulant ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio	C3 C4 ANA-screening      Urin stix Urin alb/kreat ratio	C3 C4 ANA-screening      Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR C3 C4 ANA-screening      Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

MYOSITT			
M33.0	Juvenil dermatomyositt		
M33.1	Annen dermatomyositt		
M33.2	Polymyositt		
M33.9	Uspesifisert dermatopolymyositt		
M35.8+J99.1	Antisyntetasesyndrom		
M60.8	Annen spesifisert myositt		
M60.9	Uspesifisert myositt		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR CK Antikardiolipin IgG Antikardiolipin IgM Antiβ2Glycoprot1 IgG Antiβ2Glycoprot1 IgM Lupusantikoagulant Urin stix Urin alb/kreat ratio	CK        Urin stix Urin alb/kreat ratio	CK        Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR CK        Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

<b>SYSTEMISK SKLEROSE</b>			
M34.0	Progressiv systemisk sklerose diffus form		
M34.1	CREST syndrom		
M34.2	Systemisk sklerose utløst av legemidler og kjemikalier		
M34.8	Andre spesifiserte former for systemisk sklerose		
M34.9	Uspesifisert systemisk sklerose		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR Antikardiolipin IgG Antikardiolipin IgM Antiβ2Glycoprot1 IgG Antiβ2Glycoprot1 IgM Lupusantikoagulant ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

<b>ANNEN BINDEVEVSSYKDOM</b>			
M35.0	Sicca syndrom (Sjøgrens syndrom)		
M35.1	MCTD		
M35.8	Annen spesifisert systemisk affeksjon av bindevev		
M35.9	Uspesifisert systemisk affeksjon av bindevev		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR C3 C4 Antikardiolipin IgG Antikardiolipin IgM Antiβ2Glycoprot1 IgG Antiβ2Glycoprot1 IgM Lupusantikoagulant ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio	C3 C4 ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio	C3 C4 ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR C3 C4 ANA-screening Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

<b>BEHCETS</b>			
M35.2	Behçets sykdom		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

STILLS			
M06.1	Adult Stills sykdom		
M08.2	Juvenil artritt med systemisk opprinnelse (Stills sykdom)		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
Revmafaktor Anti-CCP ANA-screening			
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

STORKARSVASKULITT			
M31.4	Aortabuesyndrom (Takayasu sykdom)		
M31.5	Kjempecelleartritt med polymyalgia rheumatica		
M31.6	Annen kjempecelleartritt		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

ANCA-ASSOSIERT VASKULITT			
M30.1	Eosinofil granulomatose med polyangitt EGPA		
M31.3	Granulomatose med polyangitt GPA (Wegeners)		
M31.7	Mikroskopisk polyangiitt (MPA)		
Første besøk	Trimester	6 uker etter	6+12 mnd etter
SR p-ANCA c-ANCA Anti-PR3 ANCA Anti-MPO ANCA Urin stix Urin albumin/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	Urin stix Urin alb/kreat ratio	SR Urin stix Urin alb/kreat ratio
Alle besøk: Kreatinin, HB, trombocytter, leukocytter, ALAT, CRP, estimert GFR			

## Registrering i RevNatus

1. Du finner RevNatus på <https://mrs.nhn.no>
2. Her skriver du inn brukernavnet og passordet ditt, og vil da få tilsendt en engangskode på SMS til det mobilnummeret du har registrert.  
Ansatte i helseforetak som bruker ID-kort med smartbrikke som identifisering på PC, trenger ikke brukernavn, passord og SMS kode.
3. Velg riktig enhet og «pasientansvarlig» som rolle.
4. Du kommer nå til hovedsiden for RevNatus ved din enhet. Denne siden gir oversikt over dine egne uferdige skjema, og din enhets uferdige skjema. Du har også oversikt over antall pasienter inkludert ved din enhet.
5. Finn pasient og opprett skjema. Husk at du ikke kan opprette pasienten før du har fått skriftlig samtykke.
  - a. Gå inn på «Pasienter»
  - b. Skriv inn fødselsnummer, 11 siffer, i fødselsnummersøk og klikk på «Søk»
  - c. Klikk på «Opprett nytt hovedskjema». Hovedskjema skal alltid opprettes som første skjema knyttet til et svangerskap. Nye svangerskap skal ha nye hovedskjema.
6. Utfylling av skjema
  - a. Velg diagnose fra lista. Du kan bruke det øverste feltet for å skrive inn navn eller diagnosekode. Ved å velge diagnose tømmer skjema for de variablene som ikke er aktuelle, og skjemaet består da bare av variabler som skal fylles ut for den valgte diagnosen.
  - b. Diagnosen blir med over til neste skjema, men du har mulighet til å endre den dersom det er aktuelt.
  - c. Etter valgt diagnose tar du stilling til om pasienten oppfyller klassifikasjons- eller diagnosekriterier som automatisk kommer opp. For diagnoser uten klassifikasjons- eller diagnosekriterier tar du stilling til om diagnosen er sikker eller ikke. Dette er et viktig punkt å ta stilling til ved registrering.
  - d. Menyen til venstre er klikkbar, men det anbefales at du jobber deg nedover skjema. Dersom det er variabler som du ikke kan svare på er det mulig å sette inn ukjent. Data autolagres fortløpende, men skjema blir liggende i kladd til du trykker «ferdigstille». Hvis du klikker på «Ferdigstille» og noe mangler kommer det opp rødt i menyen til venstre hvor det er noe som du må ta stilling til. Alle felt må fylles ut, eventuelt velg ukjent dersom du mangler opplysninger.

[← Tilbake til pasientsiden](#)

HOVEDSKJEMA FØRSTE BESØK

- 1. Pasientdata >
- 2. Komorbide tilstander >
- 3. Historikk >
- 4. Medikamenter >
- 5. Sykdomsstatus >
- 6. MHAQ >
- 7. Livskvalitet (RAND-36) >
- 8. EQ5D >
- 9. Laboratorie >
- 10. Tidligere svangerskap >

Sist lagret i dag kl. 11.01

[Ferdigstille](#)

## Hovedskjema første besøk

Skjemaet har 5 feil som må rettes før du kan ferdigstille.

## 1. Pasientdata

Besøksdato	<input type="text" value="15.02.20"/>
Diagnose	<input type="text" value="M05.8 A"/>
Diagnosekriterie	<input type="text" value="ACR/EUL"/>
Oppfyller diagnose- og klassifikasjonskriterier	<input type="text" value="Ja"/>
Debutår for sykdom ukjent	<input type="checkbox"/>

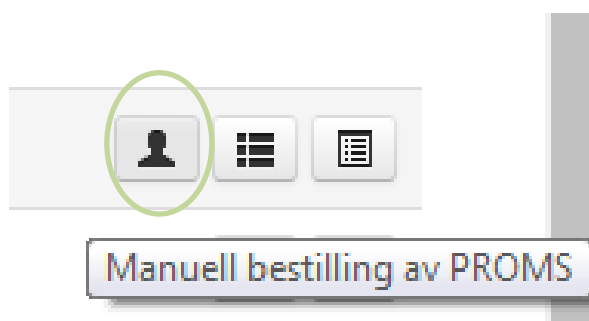
## PROMS

MRS gir deg muligheten til få pasientens selvrapporterte data rett inn i det aktuelle RevNatus-skjemaet. Dette er en kostnadsfri løsning som er tilgjengelig for alle enheter.

For å kunne bestille PROMS skjema i RevNatus må pasienten ha signert samtykke til registrering i kvalitetsregisteret.

Du må opprette det aktuelle skjemaet som du ønsker å innhente PROMS data på først.

Deretter bestiller du PROMS skjema fra pasientens hovedside ved å klikke på symbolet av et menneske helt til høyre på linja med det aktuelle skjemaet som nå ligger i kladd.




Du vil da få opp følgende boks. Klikk på bestill. Dersom du fjerner «haka» som står på «Ikke send varsel til pasienten om denne bestillingen og returner meg en engangskode»

sendes det PROMS-skjema til pasienten via helsenorge.no og pasienten mottar ei lenke på SMS.

## Manuell bestilling av PROMS



### Bestill skjema: Svar fra pasienten

Ikke send varsel til pasienten om denne bestillingen og returner meg en engangskode 

Bestill

Lukk

Skjema/kode er gyldig i 30 dager.

Når pasienten har besvart PROMS skjema får du opp en beskjed øverst i det aktuelle RevNatus skjema. Velg «Legg inn svarene i dette skjemaet..». Da vil de pasientrapporterte dataene automatisk legges seg inn i skjemaet.

### 3. trimester

Svar er mottatt fra pasienten den 15.02.2018

[Legg inn svarene i dette skjemaet...](#)



### Kartleggingsinstrumenter

Informasjon om sentral skåringsinstrumenter finner du på RevNatus sin hjemmeside, tilgjengelig via [stolav.no/nksr](http://stolav.no/nksr).

## Egne notater

## Registeradministrasjon RevNatus

Registeret administreres fra Nasjonal kompetansetjeneste for svangerskap og revmatiske sykdommer ved St. Olavs hospital i Trondheim.

Registerleder: Hege Svean Koksvik

Registerkoordinator: Hilde Bjørngaard

Medisinsk ansvarlig: Marianne Wallenius

Telefon: 72 82 64 17

E-post: [nksr@stolav.no](mailto:nksr@stolav.no)

Veileder i svangerskap og revmatiske sykdommer finner du på [www.stolav.no/nksr](http://www.stolav.no/nksr).

## Publikasjoner fra RevNatus

Götestam Skorpen, C., Lydersen, S., Gilboe, I. M., Skomsvoll, J. F., Salvesen, K. A., Palm, Ø., . . . Wallenius, M. (2017). *Disease Activity During Pregnancy and the First Year Postpartum in Women With Systemic Lupus Erythematosus*. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, 69(8), 1201-1208. doi:10.1002/acr.23102

Götestam Skorpen, C., Lydersen, S., Gilboe, I. M., Skomsvoll, J. F., Salvesen, K. A., Palm, Ø., . . . Wallenius, M. (2018). *Women with systemic lupus erythematosus get pregnant more easily than women with rheumatoid arthritis*. *Rheumatology (Oxford)*. doi:10.1093/rheumatology/key049

Skorpen, C. G., Lydersen, S., Gilboe, I. M., Skomsvoll, J. F., Salvesen, K. A., Palm, Ø., . . . Wallenius, M. (2018). *Influence of disease activity and medications on offspring birth weight, pre-eclampsia and preterm birth in systemic lupus erythematosus: a population-based study*. *Ann Rheum Dis*, 77(2), 264-269. doi:10.1136/annrheumdis-2017-211641

Ursin, K., Lydersen, S., Skomsvoll, J. F., & Wallenius, M. (2018). *Disease activity during and after pregnancy in women with axial spondyloarthritis: a prospective multicentre study*. *Rheumatology (Oxford)*. doi:10.1093/rheumatology/key047

Ursin, K., Lydersen, S., Skomsvoll, J. F., & Wallenius, M. (2018). *Disease Activity of Juvenile Idiopathic Arthritis during and after Pregnancy: A Prospective Multicenter Study*. *J Rheumatol*, 45(2), 257-265. doi:10.3899/jrheum.161410

Ursin, K., Lydersen, S., Skomsvoll, J. F., & Wallenius, M. (2018). *Disease activity of psoriatic arthritis during and after pregnancy: A prospective multicenter study*. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. doi:10.1002/acr.23747

Ursin K, Lydersen S, Skomsvoll JF, et al. (2020). *Factors associated with time to pregnancy in women with axial spondyloarthritis: A registry-based multicenter study*. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. doi:10.1002/acr.24233