

Møtedato	03.12.2025
Møtenummer	6-2025

Fagrådet for Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser

Referat fra møte onsdag 3. desember 2025 kl. 13.00-14.30 på Teams

Til stede

Navn	Tilhørighet
Øyvind Rø (leder i fagrådet)	Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP), Oslo universitetssykehus HF
Yngvild Sørebo Danielsen	Regional avdeling spiseforstyrrelser, Helse Bergen
Gyri Hege Vorren	BUP Fana, Helse Bergen
Vibeke Stalsberg	Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RSS), Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Stein Frostad	Uavhengig fagrepresentant medisin
Marianne Clementine Håheim	ROS
Sylvi Norang Haugnes	BUP, Sykehuset Levanger
Linn Christina Ek	Modum Bad
Kristin Stavnes (faglig leder)	Registeradministrasjonen
Mona Jæger Lyngmo	Registeradministrasjonen
Lisbeth Sæterstad (referent)	Registeradministrasjonen

Fraværende

Navn	Tilhørighet
Kathrine Rasch Moyo	Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RESSP), Nordlandssykehuset HF
Elin Amor Olsen	Spisfo
Liv Ristvedt	BUPA Intensivseksjonen, Sykehuset i Vestfold HF
Birgitte Iversen	Regionalt kompetansesenter for spiseforstyrrelser (RKSF), Helse Nord-Trøndelag HF

Sak 38-2025: Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak:

Innkalling og saksliste ble godkjent.

Sak 39-2025: Godkjenning av referat fra forrige møte

Vedtak:

Referatet ble godkjent.

Sak 40-2025: Nasjonal status – forlenget frist

Faglig leder Kristin orienterte.

NORSPIS fikk første gang varsel om mulig tap av nasjonal status i oktober 2022, hovedsakelig på grunn av lav dekningsgrad. Vi har deretter jobbet med flere store forbedringstiltak, men foreløpig uten at dekningsgraden har økt.

Vi hadde frist 2. september i år med å levere en ny rapport om status. Etter å ha behandlet saken, anbefalte Ekspertgruppen for medisinske kvalitetsregistre at NORSPIS mister nasjonal status. Saken ble deretter behandlet av Interregional arbeidsgruppe i møte på Gardermoen 16. oktober, der faglig leder presenterte NORSPIS sine videre planer for forbedring. På møtet deltok også fagrådsleder Øyvind, brukerrepresentant Silje, registerkoordinator Lisbeth og Cato Kjærvik, fagdirektør ved Nordlandssykehuset.

Interregional arbeidsgruppe konkluderte med at NORSPIS får en ny utsettelse. Vi har frist til årsrapporten for 2026, som skal leveres i 2027, med å dokumentere tilfredsstillende forbedring. Det vil være nødvendig med fortsatt stor innsats i tilslutnings- og forbedringsarbeid fram mot denne fristen.

Vedtak:

Fagrådet tar saken til orientering.

Sak 41-2025: Nedre grense for pasientantall i videre tilslutningsarbeid

Vi har i dialog med det nasjonale servicemiljøet fått gehør for at vi i en begrenset periode kan konsentrere videre tilslutningsarbeid om færre behandlingseinheter. Ifølge det nasjonale servicemiljøet må gruppa vi jobber med å inkludere, være minst 60 prosent av den totale målgruppa.

Etter diskusjon på forrige fagrådsmøte, planlegger vi å konsentrere oss om regionale og spesialiserte enheter, samt allmenn-enheter med mange spiseforstyrrelsespasienter.

Tema på dette møtet var hvor den nedre grensen skal gå; hvor mange spiseforstyrrelsespasienter skal en enhet ha for å inkluderes? I forkant hadde registeradministrasjonen fått en oversikt fra Norsk pasientregister (NPR), som viser antall pasienter med oppstart av behandling i 2024, fordelt på lavest mulig nivå (fagenhet).

Fagrådet diskuterte saken. Det ble spurt om hvordan den nye dekningsgraden vil bli beregnet. En ny og mindre målgruppe på 60 prosent av den totale målgruppa (3647 personer), vil si ca. 2200

personer. Dersom for eksempel 1100 personer blir registrert i NORSPIS, vil det gi en dekningsgrad på 50 prosent av den reduserte målgruppa, og 30 prosent av den totale målgruppa.

Det ble spurt hvor tydelig oppdraget fra det nasjonale servicemiljøet er gitt, og begrunnelsen for at den nye målgruppa må være minst 60 prosent av den totale. Bakgrunnen for spørsmålet, er at det kan bli for ambisiøst å inkludere 60 prosent av målgruppa på kort sikt. Basert på tallene fra NPR, er det svært mange fagenheter som da må inkluderes. Dagens dekningsgrad blant enheter som allerede registrerer, er under 50 prosent i gjennomsnitt. Vi kan sannsynligvis ikke forvente en høyere dekningsgrad blant de nye.

Registeradministrasjonen opplyser at oppdraget stammer fra muntlig dialog og felles planlegging sammen med det nasjonale servicemiljøet. Seksti prosent dekningsgrad er nødvendig for å nå neste stadium, som vi regner med er bakgrunnen for at det nasjonale servicemiljøet bruker dette tallet. Vi er imidlertid svært enig i at det er ambisiøst.

Forskjellige tall ble diskutert som nedre grenseverdi. Det ble tatt opp at grensen bør være forskjellig for voksenpsykiatrien og barne- og unge-psykiatrien, da det ser ut til å være et lavere antall pasienter per enhet i barne- og unge-psykiatrien. Tentative forslag var 20 pasienter per enhet i voksenpsykiatrien, og 10 i barne- og unge-psykiatrien, men det er nødvendig å se nærmere på tallene fra NPR før vi konkluderer. Fagrådet anbefaler at registeradministrasjonen følger opp dette spørsmålet videre, og tar saken tilbake til fagrådet ved behov.

Vedtak:

Fagrådet anbefaler å se på om det bør være forskjellig nedre grense for voksenpsykiatrien og barne- og unge-psykiatrien, siden det kan være lavere pasientantall per fagenhet/behandlingsenhet i barne- og unge-psykiatrien. Hvis registeradministrasjonen har behov for å diskutere saken nærmere, kan den deretter tas tilbake til fagrådet igjen.

Sak 42-2025: Strukturerte journaldata

Faglig leder Kristin innledet. Saken var tema også på forrige fagrådsmøte.

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) ønsker at NORSPIS skal ta et initiativ for mer strukturering av den elektroniske pasientjournalen (EPJ).

Målet er at behandlere fyller ut enkelte utvalgte deler i inntakstnotat og epikrise som avkryssing, istedenfor å skrive fritekst som i dag. Behandleropplysninger som i dag innrapporteres til NORSPIS via CheckWare, kan da oversendes automatisk fra EPJ til NORSPIS.

SKDE v/Lars Erik Tunby hadde en presentasjon på møtet i det nasjonale kliniske nettverket 29. oktober. Konklusjonen på nettverksmøtet var å be NORSPIS sitt fagråd ta saken videre. Saken tas derfor opp på nytt igjen i fagrådet.

Registeradministrasjonen har også vært i kontakt med et journalmal-prosjekt i Helse Vest. De har laget nye journalmalen som skal være grunnlag for automatisert koding av nasjonale pasientforløp, og skal etter planen brukes i de tre Dips-regionene: Helse Vest, Helse Sør-Øst og Helse Nord. Assisterende fagdirektør i Helse Vest foreslår at vi tar videre oppfølging av strukturerte journaldata i samarbeid med de andre nasjonale registrene, noe som også har vært diskutert i fagrådet tidligere.

Flere i fagrådet mente at spisefeltet ikke bør sette i gang et stort eget arbeid, siden det allerede pågår en generell utvikling av EPJ. Det pågår et arbeid med journal på europeisk nivå. Nye teknologiske løsninger, som KI, kan være et alternativ til å lage avkryssing i malene. Samtidig kan det nevnes at det nasjonale servicemiljøet har uttrykt skepsis til KI.

Det ble kort diskutert hva slags standardiserte data som bør inn i en ny mal. Det må tas hensyn til at journalen er forskjellig for barn/unge og voksne.

Det ble konkludert med at saken bør tas opp i det felles fagrådet for nasjonale registre i psykisk helse. Det felles fagrådet skal ha møte 1-2 ganger i året. Det er KVABUP, det nasjonale kvalitetsregisteret for psykisk helsevern barn og unge, som står for tur til å arrangere. Faglig leder Kristin har etterspurt et nytt møte, men foreløpig uten at det er satt opp noen dato. Vibeke tilbød seg å etterspørre hos leder i KVABUP, noe registeradministrasjonen takket ja til.

Vedtak:

Fagrådet anbefaler at registeradministrasjonen tar opp saken med de andre nasjonale registrene i psykisk helse.

Sak 43-2025: Registrering så langt i 2025

Registeradministrasjonen orienterte kort:

Antall startregistreringer har økt siden i fjor. Hvis tendensen fortsetter ut året, kan 2025 bli året med høyest antall startregistreringer siden oppstart av NORSPIS. Sluttregistreringer viser ikke samme tendens; her går antallet ned sammenlignet med tidligere. Mulig forklaring kan være overgangen fra manuell registrering til innrapportering via CheckWare. Ved manuell registrering direkte i NORSPIS, hadde man tilgang til en oversikt over manglende sluttregistreringer. Denne falt bort ved overgangen til innrapportering via CheckWare. Gode arbeidslister er noe vi bør følge opp videre.

Vedtak:

Fagrådet tar saken til orientering.

Sak 44-2025: Budsjett 2026

Registeradministrasjonen orienterte kort:

NORSPIS har ikke fått budsjettet for 2026 ennå, men foreløpig har vi ikke fått informasjon om noen endringer.

Vedtak:

Fagrådet tar saken til orientering.

Sak 1: Nyhetsbrev

Registeradministrasjonen ønsker en frivillig til jule-nyhetsbrevet, til den faste spalten om fagrådsmedlemmene og hvorfor de synes NORSPIS er viktig. Sylvi meldte seg.
Registeradministrasjonen v/Mona sender en e-post om punktene vi trenger informasjon om.

Sak 2: Spørsmål om endring i behandlingsskjemaet

Linn fra Modum meldte inn en sak om en spørsmålsformulering og tilhørende svaralternativer i behandlingsskjemaet. Spørsmålet lyder: Ble pasienten henvist til videre behandling ved avslutning?

Modum har ofte pasienter inne til innleggelse som skal tilbake til et lokalt behandlingstilbud, uten at Modum henviser dem dit. De ønsker derfor en endring i skjemaet, slik at det blir tilstrekkelig dekkende. Saken ble kort diskutert. Denne problemstillingen vil gjelde mange. Det ble diskutert om det trengs flere svaralternativer, eller om vi heller bør endre spørsmålsformuleringen. Det var enighet om å endre formuleringen i spørsmålet ved neste revisjon av spørreskjemaene. Svaralternativene kan brukes slik de er.

Sak 3: Nasjonal kompetansetjeneste

Øyvind orienterte: RASP har mottatt tildelingsbrevet om nasjonal kompetansetjeneste. Det vil bli tildelt ca. 4 millioner kroner årlig. Ett punkt omhandler NORSPIS; kompetansetjenesten skal bidra til at dekningsgraden i NORSPIS øker til 80 prosent.

Vedtak:

Fagrådet tar sakene til orientering.