NORSPIS
Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser

Møtedato	20.08.2026
Møtenummer	4-2026

Fagrådet for Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser

Referat fra møte onsdag 20. august 2026 kl. 13.00-14.30 på Teams

Til stede

Navn	Tilhørighet
Øyvind Rø (leder i fagrådet)	Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP), Oslo universitetssykehus HF
Liv Ristvedt	BUPA Intensivseksjonen, Sykehuset i Vestfold HF
Vibeke Stalsberg	Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RSS), Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Yngvild Sørebø Danielsen	Regional avdeling spiseforstyrringar, Helse Bergen
Stein Frostad	Uavhengig fagrepresentant medisin
Marianne Clementine Håheim	ROS
Elin Amor Olsen	Spisfo
Birgitte Iversen	Regionalt kompetansesenter for spiseforstyrrelser (RKSF), Helse Nord-Trøndelag HF
Mona Jæger Lyngmo	Registeradministrasjonen
Lisbeth Sæterstad (referent)	Registeradministrasjonen

Fraværende

Navn	Tilhørighet
Kathrine Rasch Moyo	Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RESSP), Nordlandssykehuset HF
Linn Christina Ek	Modum Bad
Gyri Hege Vorren	BUP Fana, Helse Bergen
Sylvi Norang Haugnes	BUP, Sykehuset Levanger

Sak 29-2026: Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak:
Innkalling og saksliste ble godkjent.

Sak 30-2026: Godkjenning av referat fra forrige møte

Vedtak:
Referatet ble godkjent.

Sak 31-2026: Faglig leder og registeradministrasjonen

Registeradministrasjonen orienterte om status: I vår ble stilling som 50 prosent faglig leder lyst ut, men uten at det førte til ansettelse. Det er planlagt å lyse ut på nytt. I mellomtiden har også rådgiver Mona sagt opp, for å begynne i ny jobb 1. september.

Vi har hatt møter med Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) og med fagsjefen om veien videre for NORSPIS (se også neste sak). På disse møtene ble det diskutert om vi heller bør lyse ut faglederstillingen i 20 prosent. Det ble også diskutert at en faglig leder bør være en integrert del av miljøet i registeradministrasjonen.

Fagrådet diskuterte stillingsprosent, kvalifikasjoner og tilstedeværelse. Det er argumenter som taler for både 20 og 50 prosent stilling. Det er kanskje lettere å finne noen i en lavere prosent, men oppgavene er mange, som taler for en større stillingsandel. For eksempel bør faglig leder ha tid til oppsøkende virksomhet. Forslaget fra fagrådet er å skrive i annonsen at stillingsandel kan diskuteres.

Det beste er om faglig leder kommer fra et miljø i Bodø-området. Om dette ikke lar seg gjøre, må vi finne andre alternativer, for eksempel at faglig leder deltar på videomøter og kommer reisende til Bodø jevnlig.

Fagrådet anbefaler man ikke venter med å lyse ut, siden det er viktig å få noen på plass fort.

Vi bør finne en person med kunnskap og engasjement for fagfeltet, som kan fronte registeret, få opp interessen og som har kjennskap til andre de kan spille på i fagmiljøene. Andre kvalifikasjoner, som for eksempel statistikk-kompetanse, kan innhentes på andre måter.

Fagrådet kan markedsføre stillingen i sine nettverk.

Vedtak:
Fagrådet anbefaler følgende: Stillingen som faglig leder bør lyses ut så fort som mulig. Stillingen bør lyses ut med at stillingsprosent kan diskuteres med aktuelle kandidater. Helst bør kandidatene være fra Bodø-området, men andre alternativer kan diskuteres.

Sak 32-2026: Veien videre for NORSPIS

Siden siste fagrådsmøte, har det vært flere møter med betydning for veien videre for NORSPIS. Registeradministrasjonen og fagrådsleder Øyvind deltok i mai på et felles møte med de andre nasjonale registrene innenfor psykisk helse. Registeradministrasjonen hadde i juni et møte med SKDE. Deretter har det vært et møte mellom registeradministrasjonen, seksjonsleder og fagsjef i Nordlandssykehuset 18. august.

Ett av temaene som bør diskuteres i etterkant av disse møtene, er hvilken betydning de to nye, store registrene, ett for voksne (KVAVOP) og ett for barn og unge (KVABUP) vil ha for NORSPIS. Et annet tema er videreutvikling av datainnsamlingen til NORSPIS. For at NORSPIS skal overleve, er det nødvendig å videreutvikle mulighetene for import fra flere datakilder, som igjen krever at NORSPIS sin tekniske plattform oppgraderes til ny versjon; Nasjonal medisinsk kvalitetsregister-plattform (NMKP).

På fellesmøtet 21. mai ble det tatt opp om det fortsatt er ønskelig med diagnosebaserte registre, eller om vi burde vært underlagt ett av de nye, store registrene. Fagrådet støtter ikke denne tanken. De er positive til et videre samarbeid med de store registrene, og til å følge opp om det er mulig at deler av NORSPIS sin datainnsamling kan skje via KVAVOP og KVABUP. I den forbindelse ble det også stilt spørsmål om hvor langt disse registrene har kommet med import fra strukturert journal, og om vi kan ha et samarbeid om dette.

Det kan imidlertid uansett ta tid før de nye registrene er i gang med full datainnsamling, og i mellomtiden ønsker de ikke at NORSPIS mister erfaringen som ligger i registeret fra før. De nye registrene har heller ikke samme kompetanse på spiseforstyrrelser.

Fagrådet ønsker at NORSPIS består som i dag, men understreker at det er viktig å få på plass en faglig leder. Registeradministrasjonen la fram et ønske om et større miljø for NORSPIS, som kanskje kan oppnås ved å vurdere omorganisering internt i Nordlandssykehuset. Fagrådet er positive til at NORSPIS kan knyttes til et større miljø i sykehuset, som jobber med lignende problemstillinger. Samtidig er det viktig at NORSPIS ikke mister kontakten med spiseforstyrrelsesmiljøet ved det regionale senteret.

Registeradministrasjonen tar med seg innspillene. Planen er å skissere forskjellige alternativer for veien videre, som deretter kan legges fram for fagsjefen ved Nordlandssykehuset.

Vedtak:

Fagrådet ønsker at NORSPIS består som i dag, men er positive til at NORSPIS kan knyttes til et større miljø i Nordlandssykehuset, som jobber med lignende problemstillinger. Samtidig er det viktig at NORSPIS ikke mister kontakten med spiseforstyrrelsesmiljøet ved det regionale senteret. Fagrådet er positive til et samarbeid med de nye, diagnoseuavhengige registrene om datainnsamling.

Sak 33-2026: CheckWare-utvikling

Registeradministrasjonen orienterte om status når det gjelder CheckWare-utvikling:

Flere av de andre registrene innenfor psykisk helse ønsker å kunne importere data fra CheckWare og andre fagsystemer. Dette ble diskutert blant annet på fellesmøtet 21. mai. De store registrene ser imidlertid muligens for seg en annen løsning enn den vi har i NORSPIS.

Blant annet anbefaler SKDE at kun standard kartleggingsskjema bør innhentes fra CheckWare, og at personell ved helseforetakene ikke skal behøve å gjøre noe ekstra-arbeid i CheckWare. Spørsmålene om diagnose, behandling og så videre, som NORSPIS i dag ber behandlingsenhetene om å besvare i CheckWare, bør samles inn fra andre kilder, for eksempel NPR og elektronisk pasientjournal. Vi kan forvente at dette vil ta tid, men vil på sikt bli en bedre løsning for alle parter.

I mellomtiden har registeradministrasjonen opplevd utfordringer med å få gjennomført konkrete, mindre endringer i behandlerskjemaene i CheckWare. I den forbindelse tok CheckWare initiativ til et møte 26. juni. CheckWare la på møtet fram en plan for videre arbeid med de konkrete endringene vi har bedt om. De la samtidig fram et ønske om at NORSPIS skal ta et helhetlig ansvar for det som gjelder NORSPIS i CheckWare. Vi har påpekt at da er vi i så fall helt avhengig av informasjon og råd fra dem. CheckWare tilbød seg å legge fram et forslag til et enklere og mer automatisert oppsett, som vi har takket ja til, men i skrivende stund ikke har mottatt ennå.

Fagrådet diskuterte veien videre for CheckWare-samarbeidet. CheckWare vil fortsatt være en svært viktig kilde til å samle inn opplysninger fra pasientene. Det var imidlertid enighet om at vi heller bør satse på å få behandleropplysningene fra NPR når dette blir mulig. Det innebærer at vi ikke innfører diagnoseregistrering i CheckWare ved start. Det er fortsatt et ønske om å kunne skille mellom ARFID og BED, som har vært diskutert i tidligere fagrådsmøter (sak 4/26, 5/26, 15/26 og 27/26). Dette vil vi sannsynligvis ikke bli mulig å gjøre ved hjelp av NPR-data før innføringen av ICD-11-kodeverket. Enn så lenge kan vi imidlertid anbefale at behandlingsenhetene skiller mellom ARFID og BED ved å fylle ut DSM-5 i sluttregistreringen.

Vedtak:

Fagrådet slutter seg til at vi ikke innfører diagnoseregistrering i CheckWare ved start. Generelt bør vi satse på å få behandleropplysningene fra andre kilder, når dette blir mulig. Det er fortsatt ønske om å kunne skille mellom ARFID og BED.

Sak 34-2026: Data fra Norsk pasientregister (NPR)

Registeradministrasjonen orienterte om status:

Det har lenge vært planlagt jevnlig import av data fra NPR. I første omgang har vi søkt om ett enkelt datauttrekk. Søknaden ble sendt i juli 2025.

Aller helst bør vi ha på plass den nye registreringsplattformen, NMKP, før vi får datauttrekket fra NPR. Det vil bli dobbeltarbeid å først importere dataene til dagens versjon av plattformen, når vi uansett har behov for oppgradering til ny plattform på sikt.

Før vi kan bruke dataene, må de sjekkes mot reservasjonsregisteret, slik at pasienter som har reservert seg, kan slettes. Ifølge Helse Nord IKT kan import og reservasjon skje i samme operasjon i den nye registreringsplattformen.

For å kunne søke om engangsuttrekket fra NPR, måtte søknaden meldes som et prosjekt til Nordlandssykehuset og vurderes av personvernombudet. I meldingen og søknaden har vi dessverre lagt inn en for tidlig sluttdato, slik at det blir sannsynligvis nødvendig å søke om forlengelse.

Muligheten diskuteres for at vi på sikt kan få NPR-data via de nye, store registrene, KVAVOP og KVABUP. Slik vi forstår det, bør ikke dette by på store tekniske utfordringer, og heller ingen ekstra kostnader for KVAVOP og KVABUP. Det skal også være mulig å sjekke dataene mot vår reservasjonsløsning før de kopieres over til oss, slik at reservasjonsretten ivaretas.

Det er usikkert hvor lang tid det vil ta før alt ligger til rette for at vi kan få engangsuttrekket, men saken følges opp videre.

Vedtak:
Fagrådet tar saken til orientering.

Sak 35-2026: Årsrapporten – videreutvikling

Da registeradministrasjonen sendte ut årsrapporten til fagrådet for gjennomlesing i juni, kom det en del større innspill som vi ikke fikk innarbeidet i årets rapport, men som vi gjerne vil ta opp til diskusjon i fagrådet.

Registeradministrasjonen foreslår at vi diskuterer videreutvikling av årsrapporten på det fysiske møtet i oktober.

Vedtak:
Fagrådet slutter seg til at vi har en sak på det fysiske møtet i oktober om videreutvikling av årsrapporten.

Sak 36-2026: Eventuelt

Det var én sak under Eventuelt.

Fagrådsleder Øyvind tok opp innregistrering i 2026. Registeradministrasjonen orienterte om at hvis innrapportering fortsetter i samme takt som hittil i år, blir antallet startregistreringer noe lavere enn i fjor eller kanskje på samme nivå. Registeradministrasjonen har gitt tilbakemelding til behandlingsenhetene om antall registreringer. Fagrådet anbefalte i tillegg å være tydelig på at rapporteringen er lav.

Vedtak:
Fagrådet anbefaler å gi tilbakemelding til behandlingsenhetene om lav innregistrering.

Neste fagrådsmøte er 7. oktober. Da blir det fysisk heldagsmøte på Gardermoen.