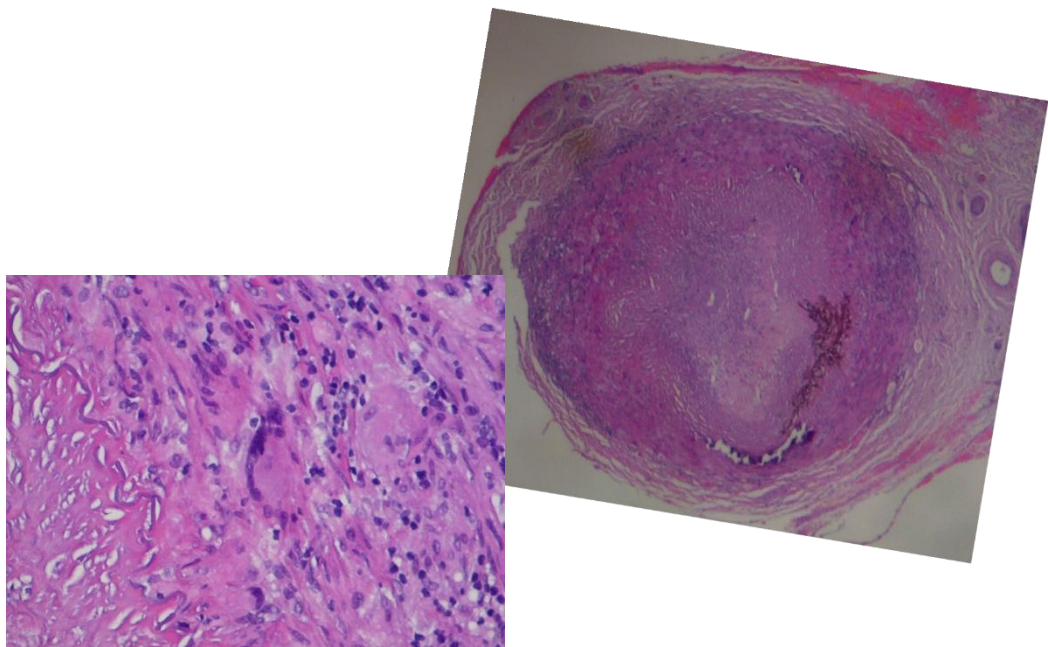


NorVas

PRAKTISK VEILEDER MRS



Norsk vaskulittregister

Design / layout	Mai Lisbet Berglund, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Foto	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Utgitt	Februar 2018, Wenche Koldingsnes, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Sist revidert	September 2026, Julianne Elvenes, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Versjon	6.1 – oppdatert etter portering til ny MRS-plattform (MRS5)

Forord

Norsk vaskulittregister (NorVas) er et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister med målsetning om å sikre kvalitet og enhetlig utredning, behandling og oppfølging av pasienter med systemiske vaskulitter.

Per 2025 skal alle pasienter over 16 år med storkarsvaskulitt eller ANCA-assosiert vaskulitt som følges ved en revmatologisk avdeling i Norge inkluderes i NorVas. Fra og med januar 2025 er NorVas et reservasjonsbasert register. Dette innebærer at behandler ikke behøver å innhente samtykke, men at pasienten inkluderes med mindre hen har reservert seg mot inklusjon via helsenorge.no, lokal behandler eller via direkte kontakt med registerledelsen. Behandler har informasjonsplikt og gjør den manuelle registreringen.

Aktuelle diagnoser:

M30.1	Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)
M31.3	Granulomatose med polyangiitt (GPA)
M31.4	Aortabuesyndrom (TAK)
M31.5/M31.6	Kjempecellearteritt med polymyalgia revmatika / Annen kjempecellearteritt
M31.7	Mikroskopisk polyangiitt (MPA)
I77.6	Uspesifisert arteritt / aortitt

Registrering av data i NorVas gjøres hver gang pasienten er til kontroll på én av følgende tre måter:

- GoTreatIT (GTI) med automatisk overføring av data til Medisinsk registreringssystem (MRS)
- Direkte inn i MRS
- Helseplattformen med automatisk overføring av data til MRS

Denne brukermanualen beskriver hvordan man fører data i MRS, inkludert hvordan man registrerer/opphever reservasjon mot deltakelse i MRS.

Se www.norvas.no for ytterligere informasjon, og ta gjerne kontakt med registerledelsen på norvas@unn.no ved spørsmål.

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Veiviser	5
Hvordan komme i gang, og hva skal registreres?	5
Huskeliste for registrering	6
Registrering i NorVas	7
Etablere diagnose og inklusjonsdata	9
Medikamenter	12
Bivirkninger	14
Vaskulittintervensjon	15
Vurdering av sykdomsaktivitet	16
BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score) ved ANCA-assosiert vaskulitt	16
Kerr's kriterier – vurdering av sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt	18
VDI (Vasculitis Damage Index)	19
Laboratorieprøver	21
Klassifikasjonskriterier	23
Oppfølgingsskjema	25
Pasientregistrering	26
Hvordan se/endre pasientens reservasjonsstatus	28
Hvordan få tilgang til NorVas på MRS	29
Pålogging	31
Kontaktinformasjon	32

Hvordan komme i gang, og hva skal registreres?

PÅ INKLUSJONSDAGEN

- Logg inn i MRS og søk opp aktuelle pasient ved hjelp av personnummer
- Opprett «inklusionsskjema» og start registrering
 - Pasienten inkluderes automatisk i NorVas når inklusionsskjema med en aktuell diagnose opprettes
- Opprett klassifikasjonskriterieskjema og legg inn diagnosespesifikke klassifikasjonskriterier
 - Her registreres også dato for når kriterier er oppfylt
 - Kriteriene kan suppleres ved oppfølgende kontroller
- Bestill ePROM-skjema slik at pasienten kan fylle ut dette ifm./etter konsultasjonen

INKLUSJON AV PASIENT MED ETABLERT DIAGNOSE

Legg inn historiske data:

- BVAS/Kerr's ved debut
- Tidligere residiv: etableres på aktuell dato i BVAS/Kerr's ved å velge sykdomsvurdering:
 - Lett residiv (kun økt prednisolondose/optimalisert gjeldende behandling)
 - Alvorlig residiv (startet full induksjonsbehandling)
- ANCA: positiv eller negativ?
 - Dersom positiv ved debut, legg inn dette i Laboratorieskjema. Hvis negativ ved debut, sjekk om det er en senere positiv prøve og registrer den med korrekt dato
- VDI frem til inklusjon (skjema gjennomgås sammen med pasienten)
- Medisinering ved debut
 - Rituximab/syklofosfamid/annet
 - Prednisolon: registrere startdose, samt dato for 5 mg

Historisk dose og infusjonslogg er tatt ut av registeret per mai 2026

Huskeliste for registrering

	INKLUSJON	KONTROLL
STORKARSVASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI CRP BT (begge armer) Medisinering	Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI CRP BT Medisinering
ANCA-ASSOSIERT VASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato BVAS Vaskulittintervensjon VDI Kreatinin, eGFR, CRP, IgG, ANCA Urinstiks; albumin og blod Urin-albumin-kreatinin-ratio Blodtrykk (én arm) Medikamenter	BVAS Vaskulittintervensjon VDI Kreatinin, eGFR, CRP, IgG, ANCA Urinstiks; albumin og blod Urin-albumin-kreatinin-ratio Blodtrykk Medikamenter

Kommentarer til tabell/registrering:

- Kreatinin, eGFR, CRP, IgG og urinprøvene registreres med tallverdi
- ANCA registreres med + (patologi) eller – (normal)
- Alvorlige infeksjoner siden sist – husk å sjekke hva pasienten har registrert
- PROM fylles ut av pasienten ved inklusjon og samtlige kontroller

Registrering i NorVas

På startsidene gis en kort beskrivelse av NorVas og en oversikt over avdelingens registreringer

The screenshot shows the MRS NorVas dashboard. At the top, there's a navigation bar with 'MRS NorVas' and a search bar. Below the navigation bar, there's a section titled 'NorVas' with a brief description of the register and a list of conditions: Granulomatose med polyangitt, Mikroskopisk polyangitt, Eosinofil granulomatose med polyangitt, Kjempecellearteritt med/uten polymyalgia reumatika, Takayasu arteritt, and Uspesifisert arteritt. To the right of this section are buttons for 'Opprett skjema' and 'Bestill ePROM'. Below the 'NorVas' section, there's a 'Nyheter' section with a 'Versjon 5.0' update. To the right of the 'Nyheter' section is a 'Arbeidsliste' section with a table of tasks. Below the 'Nyheter' section is a 'Inklusjonskjema (ferdigstilt side 5 år)' bar chart showing the number of patients included in the register over time. The chart shows a significant increase in 2021, followed by a decrease in 2022, and then a steady increase through 2024 and 2025.

År	Inklusjon
2021	38
2022	18
2023	28
2024	30
2025	22
2026	2

1. Søk opp pasient ved å klikke på «Opprett skjema» eller skrive fødselsnummer i søkelinja oppe til høyre. Alternativt kan man klikke på «Pasienter» oppe til venstre

The screenshot shows the patient registration form for 'SOLSIKKE, KJENT'. At the top, there's a navigation bar with 'Logget inn som ELVENES, JULIANNE' and a search bar. Below the navigation bar, there's a section titled 'Opprett skjema' with a button for 'Opprett skjema'. Below the 'Opprett skjema' section, there's a 'Personinformasjon' section with a table for 'Kjønn' and 'Alder'. The 'Kjønn' is 'Kvinne' and the 'Alder' is '64'. Below the 'Personinformasjon' section is a 'Vis mer' button. To the right of the 'Personinformasjon' section is a 'Inkludert som pasient ved enheten' dropdown menu. Below the 'Personinformasjon' section is a green box with a checkmark and the text 'Personen er ikke reservert mot inklusjon i registeret'.

Personinformasjon	
Kjønn	Alder
Kvinne	64

2. Trykk «Vis mer» for å se pasientens personalia
3. Trykk «Opprett skjema» for å starte registrering – velg inklusjonsskjema

SOLSIKKE, KJENT

Personinformasjon

Kjønn
Kvinne

Alder
64

Fødselsnummer
05906199477

Fødsel
05.10.1947

Kommune
1121 Time

Adress
Malmv

Poststed
4347 LYE

[Vis mindre](#)

Personen er ikke reservert mot i
registeret

Opprett nytt skjema

X

1. Velg pasient ✓ SOLSIKKE, KJENT (05906199477)

2. Velg skjematype ^

Inklusjonskjema - v16 (MRS5 versjon 1)

↳ Klassifikasjonskriterier - v15 (MRS5 versjon 1)

↳ OppfølgingSkjema - v16 (MRS5 versjon 1)

Avbryt

Opprett nytt skjema

Så fremst pasienten ikke har reservert seg mot deltakelse, vil pasienten inkluderes automatisk i NorVas når et inklusjonsskjema opprettes og lagres.

Inklusjonsskjemaet må være opprettet for å kunne registrere klassifikasjonskriteriene (side 23).

Etter inklusjonsskjemaet er opprettet, kan man sende ePROM til pasienten. Se side 26 for fremgangsmåte. Dette gjøres ifm. inklusjon og alle påfølgende kontroller.

Etablere diagnose og inklusjonsdata

Inklusjon

Visning: **Skjema**

Diagnose

! Registrer minst ett Diagnose skjema

Legg til

Navn	ICD-10-kode	Klinisk diagnosedato	Symptomstart
Ingen registrert			

Inklusjonsdata

Inklusjonsdato



01.06.2026



Inkludert med ny eller etablert diagnose



☐ Inkludert med ny diagnose

☐ Inkludert med etablert diagnose

! Feltet må besvares.

☐ Inkludert ved annet sykehus



- Etabler diagnosen ved å trykk «Legg til». Velg diagnose fra nedtrekkslisten, fyll ut klinisk diagnosedato og gjerne også dato for symptomstart. Trykk «Lagre»

Diagnose

ICD-10-kode



M313 Granulomatose med polyangiitt (GP...

Klinisk diagnosedato



01.06.2026



Symptomstart



15.04.2026



Det er ulagrede endringer ●

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

- Legg inn inklusjonsdato – denne settes automatisk til dagens dato, kan endres ved behov
- Registrér om pasienten er inkludert med ny eller etablert diagnose (ny hvis ≤ 6 md. etter sykdomsdebut)

- Merk av hvis pasienten er inkludert ved et annet sykehus
- Videre registrering skjer ved å klikke seg nedover i venstremargen eller scrolle nedover i hovedbildet

Merk:

- Alvorlige infeksjoner, Komorbide tilstander, Helsestatus og Livskvalitet hentes fra pasientens egenregistrering. Husk å opprette ePROM-skjema til pasienten og knytt svarene til dagens konsultasjon
- Kerr's kriterier fylles kun ut for storkarsvaskulitter, BVAS kun for ANCA-assosierte vaskulitter
- Klassifikasjonskriterier fylles ut ved inklusjon, men kan suppleres ved påfølgende kontroller dersom pasienten ikke fyller «nødvendige» kriterier ved inklusjon. De utfylte kriterier «huskes» til påfølgende kontroller
 - Klassifikasjonskriteriene registreres i eget skjema
- Det er viktig at dato for hvert underskjema (f.eks. laboratorie- og medikamentskjema) samsvarer med dato for inklusjons-/oppfølgingskjema
- Hvis man prøver å ferdigstille et skjema med mangler, kommer det opp varsler/påminnelser i menyen til venstre

Røde varsler må tas stilling til, de gule bør tas stilling til

Inklusjonskjema

Avslutt skjemautfylling

Ferdigstill

Endringer vil bli lagret fortløpende

Feltet må besvares.

Registrer Klassifikasjonskriterie skjema fra pasientsiden

Det er ikke registrert Laboratorieprøver skjema - er dette riktig?

Pasient

SOLSIKKE, KJENT

Skjemaeier

Hemit, Helsepersonell Ann...

Innhold

Detaljer

Relatert

Diagnose

Inklusjonsdata

Medisinering

Bivirkninger

Vaskulittintervensjon

BVAS

Kerr's kriterier

VDI

Laboratorieprøver

Alvorlig infeksjon

Komorbide tilstander

Pasientdata

Helsestatus

Rand12

Inklusjon

Diagnose

Registrer Klassifikasjonskriterie skjema fra pasientsiden

Legg til

Navn	ICD-10-kode	Klinisk diagnosedato	Symptomstart
Granulomatose med polyangiitt (GPA)(Wegeners granulomatose)	M313	01.06.2026	15.04.2026

Inklusjonsdata

Inklusjonsdato

01.06.2026

Inkludert med ny eller etablert diagnose

Inkludert med ny diagnose

Inkludert med etablert diagnose

Feltet må besvares.

Inkludert ved annet sykehus

10

- Ved å trykke «Avslutt skjemautfylling», lagres skjemaet som kladd (velges hvis man mangler opplysninger for å ferdigstille skjemaet)
- For å navigere tilbake til «Pasientsiden» hvor man kan bestille ePROM eller opprette nye skjema (klassifikasjonskriterie-/oppfølgingsskjema), må man trykke på pasientens navn i margen til venstre (merket gult)

Inklusjonsskjema Kladd

[Fyll ut skjema](#) ⋮

Pasient SOLSIKKE, KJENT

Skjemaer Hemit, Helsepersonell Ann...

Innhold Detaljer Relatert

- Diagnose
- Inklusjonsdata
- Medisinering
- Bivirkninger
- Vaskulittintervensjon
- BVAS
- Kerr's kriterier
- VDI
- Laboratorieprøver

Inklusjon

Diagnose

Registrer Klassifikasjonskriterie skjema fra pasientsiden

Navn	ICD-10-kode	Klinisk diagnosedato	Symptomstart
Granulomatose med polyangiitt (GPA)(Wegeners granulomatose)	M313	01.06.2026	15.04.2026

Inklusjonsdata

Inklusjonsdato 01.06.2026

Inkludert med ny eller etablert diagnose

☐ Inkludert med ny diagnose

☐ Inkludert med etablert diagnose

Feltet må besvares.

- Dersom man har gjennomført en kontroll per telefon eller video, kan dette markeres ved å huke av for «e-konsultasjon» i hhv BVAS-skjemaet for GPA, MPA eller EGPA og i Kerr's-skjemaet for KCA, TAK eller aortitt.

Dato Kerr's kriterier 10.09.2026

Sykdomsvurdering

☐ Debut ☐ Remisjon ☐ Residiv

☒ E-konsultasjon

Avbryt **Lagre** **Lagre + ny**

Oppsummering

Kommentar BVAS

☒ E-konsultasjon

Dato

Avbryt **Lagre** **Lagre + ny**

Medikamenter

Her registreres sykdomsspesifikke medikamenter (DMARDs).

Den medikamentelle behandlingen skal tas stilling til for hver kontroll.

Legg inn startdato med dosering (alltid døgndose oppgitt i mg), doseendring, pauser og seponering av medikamenter.

Medisinering

⚠ Det er ikke registrert Medisinering skjema - er dette riktig?

Medisinering

Legg til

Aktivt?	Legemiddel	Dosering	Intervall	Adm.form	Fra	Til
Ingen registrert						

- Klikk på «Legg til», velg legemiddel fra nedtrekksmenyen, dose i mg, doseringsintervall, administrasjonsform og startdato. Trykk «Lagre»

Medisinering

Legemiddel

Prednisolon

Dosering

60.0

mg

Intervall

Daglig

☐ Annet

Administrasjonsform

Annen

Start dato:

15.06.2026

Det er ulagrede endringer

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

- Datoen settes automatisk til dagens dato. Det er viktig å korrigere denne hvis feil

- Man kan korrigere eller slette registreringen dersom den er feil

Medisinering

Medisinering							 Legg til
Aktivt?	Legemiddel	Dosering	Intervall	Adm.form	Fra	Til	
Aktiv	Prednisolon	60 mg	Daglig	Peroral	01.06.2026		 
Aktiv	Rituksimab	1000 mg	Hver 6. måned	Intravenøs	01.01.2026		 

Husk å korrigere doser, seponere/pause/legge til medikamenter ved alle oppfølgende kontroller etter inklusjonen

- Dersom dosen skal endres/pauseres/seponeres:
Trykk på «Legg til», velg legemiddel, velg årsak (Seponering, Endre dose/intervall eller Pause), legg inn ny dose, intervall, administrasjonsform og dato for endringen, trykk «Lagre»

Medisinering

Legemiddel 

Prednisolon ▼

 Legemiddel er allerede registrert i valgt tidsperiode

☐ Seponering
 ☒ Endre dose/intervall
 ☐ Pause
 



Nyeste registrering: 01.06.2026 60.0 mg Daglig



Oversikten viser da hvilke legemidler som er aktive og aktuelle datoer

Medisinering

Medisinering							 Legg til
Aktivt?	Legemiddel	Dosering	Intervall	Adm.form	Fra	Til	
Aktiv	Prednisolon	40 mg	Daglig	Peroral	15.06.2026		 
	Prednisolon	60 mg	Daglig	Peroral	01.06.2026	14.06.2026	 
Aktiv	Rituksimab	1000 mg	Hver 6. måned	Intravenøs	01.01.2026		 

- Dersom ingen endring av medikasjon på aktuelle konsultasjon: kryss i boksen for «Kontroll av medisinerer er utført»

Medisinering

☐ Kontroll av medisinerer er utført



Medisinering

Legg til

Aktivt?	Legemiddel	Dosering	Intervall	Adm.form	Fra	Til	
Aktiv	Prednisolon	40 mg	Daglig	Peroral	15.06.2026		
	Prednisolon	60 mg	Daglig	Peroral	01.06.2026	14.06.2026	
Aktiv	Rituksimab	1000 mg	Hver 6. måned	Intravenøs	01.01.2026		

Bivirkninger

Dersom årsaken til seponering eller doseendring av et medikament er bivirkninger, kan dette gjerne registreres ved å klikke på «Legg til»

Bivirkninger

•

Legg til

Mistenkt legemiddel	Debut	Bivirkning	SAE	Relasjon	Konsekvens	Medikament
Ingen registrert						

Vaskulittintervensjon

Vaskulittintervensjon fylles ut ved alle besøk, og skjer kun ved avkrysning - ingen tekst kreves.

Vaskulittintervensjon

Legg til

Dato	Intervensjon/kirurgi	Spesialbehandling	Støttebehandling	
01.01.2026	Ingen intervensjon/kirurgi	0	4	 
15.06.2026	Ingen intervensjon/kirurgi	0	4	 

Spesialbehandling

- Skal krysses av så lenge behandlingen gis

Støttebehandling

- Huskes» til neste besøk, og avkrysning fjernes ved seponering
- Man skal krysse av for aktuell støttebehandling uavhengig av om denne er startet pga. vaskulittsykdommen eller andre diagnoser

Intervensjon/kirurgi

- Bør angis med rett dato
- Ved avkrysning på organtransplantasjon, kommer det opp en nedtrekksliste hvor man angir organ

Vaskulittintervensjon

Spesialbehandling

- ☐ Plasmaferese
- ☐ Dialyse
- ☐ Respirator

Intervensjon/kirurgi

- ☐ Organtransplantasjon
- ☐ PCI
- ☐ PTA
- ☐ Karkirurgi
- ☐ Sadelnese
- ☐ Subglottisk stenose

Støttebehandling

- ☒ ACE-/AT2-hemmer
- ☐ Statiner
- ☒ Kalsium/vitamin D
- ☒ Bisfosfonat eller tilsvarende
- ☒ Trimetoprim-sulfa
- ☐ Annen antibiotikaprofylakse
- ☐ Acetylsalisylsyre
- ☐ Uromiteksan (Mesna)
- ☐ SGLT2-hemmer

Registrering

Dato vaskulittintervensjon

01.01.2026



Det er ulagrede endringer ●

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

Dersom ingen endring fra tidligere registrering: Trykk «Legg til» for å åpne dialogvinduet → «Lagre og lukk»

Husk å sjekke at datoen er korrekt.

Vurdering av sykdomsaktivitet

BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score) ved ANCA-assosiert vaskulitt

- BVAS fylles ut ved alle konsultasjoner på alle pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt
- Husk at dette er en vurdering av vaskulittaktivitet - og ikke et symptomskår
- Symptomer som ikke skyldes pågående vaskulittaktivitet, skal ikke registreres (f.eks. artrosmerter, fibromyalgisymptomer, angina/hypertensjon oppstått før vaskulitten, eller nese-/bihulesymptomer som legen mener skyldes infeksjon)
- Symptomer og funn som er resultat av skade oppstått som følge av tidligere aktiv vaskulitt (f.eks. skorper i nesen, redusert hørsel, nevropatisk smerte, proteinuri) skal en heller ikke krysse av for i BVAS såfremt disse ikke har blitt verre siste 4 uker
 - Skadeutvikling som følge av tidligere vaskulittaktivitet registreres i skadeindeksen VDI
- Dersom ingen av de registrerte symptomer/funn er nye eller forverrede siste 4 uker (vanligvis skal de ha vedvart i 3 md.), skal man markere for «**Persistent disease only**», og poengsummen blir da nærmest halvert i forhold til skår ved aktiv/ny sykdom
 - Eksempel: pasienten kommer til kontroll og er i bedring etter debut eller residiv, men det er fortsatt noe vaskulittaktivitet til stede. «Persistent disease» forutsetter at man mener det foreligger vaskulittaktivitet, og at symptomer/funn ikke bare skyldes skade etter tidligere aktiv vaskulitt
 - Det er avkrysningen «Persistent disease only» som avgjør poengsum og må avkrysses hvis man mener dette er persisterende sykdom. Det er ikke nok å angi «mener dette er persisterende sykdom» i legens vurdering
- Legen må konkludere klinisk og krysse av på sykdomsvurdering: Debut (gjelder kun ved sykdomsdebut), lett residiv, alvorlig residiv, persisterende sykdom (vedvarende vaskulittaktivitet etter debut eller residiv) eller remisjon. Det bør naturligvis være samsvar mellom avkryssing i BVAS og legens vurdering
- Mellom punkt 8 og 9, må man krysse av for om dette er første besøk eller ikke. Hvis man krysser «nei», vil kun endring i kreatinin/kreatinin clearance være mulig å skåre under punkt 8 (nyre)
- Ved inklusjon med etablert sykdom er det ønskelig at man registrerer dato og BVAS-score ved debut og tidligere residiv
- Dersom en kontroll gjennomføres per telefon eller video, markeres dette som «e-konsultasjon» nederst i skjemaet.

BVAS

.			
Dato	Skår	Sykdomsvurdering	
01.06.2026	22	Debut	 
15.06.2026	5	Persisterende sykdom	 

BVAS - Birmingham Vasculitis Activity Score

Skår kun aktiv pågående vaskulitt

1. General

- ☐ Myalgi
- ☒ Artralgi/artritt
- ☒ Feber
- ☐ Vekttap

2. Cutaneous

- ☐ Hudinfarkt
- ☐ Purpura
- ☐ Kutane ulcera
- ☐ Gangren
- ☐ Annen hudvaskulitt

3. Mucous membranes/eyes

- ☐ Orale ulcera
- ☐ Genitale ulcera
- ☐ Spytt-/tårekjertelinflammasjon
- ☐ Proptose
- ☒ Skleritt/episkleritt
- ☐ Konjunktivitt/blefaritt/keratitt
- ☐ Tåkesyn
- ☐ Plutselig synstap
- ☐ Uveitt
- ☐ Retinaforandringer

4. ENT

- ☐ Nesesekresjon
- ☒ Bihuleaffeksjon
- ☐ Subglottisk stenose
- ☐ Konduktivt hørselstap
- ☐ Sensorinevralt hørselstap

5. Chest

- ☐ Hvesing
- ☒ Noduli eller kaviteter
- ☐ Pleuravæske/pleuritt
- ☐ Infiltrat
- ☐ Endobronkial affeksjon
- ☐ Massiv hemoptyse

BVAS - Birmingham Vasculitis Activity Score

- ☒ Proteinuri
- ☒ Hematuri
- ☒ Serum-kreatinin 125-249 µmol/L
- ☐ Serum-kreatinin 250-499 µmol/L
- ☐ Serum-kreatinin >500 µmol/L
- ☐ Forhøyet serum-kreatinin/fall i kreatinin-clearance

9. Nervous system

- ☐ Hodepine
- ☐ Meningitt
- ☐ Forvirring
- ☐ Epileptiske anfall
- ☐ Cerebrovaskulær hendelse
- ☐ Transvers myelitt
- ☐ Hjernenerveparese
- ☐ Sensorisk perifer nevropati
- ☐ Mononevritis multiplex

Sykdomsvurdering

Debut 

- ☐ Persistent disease only (P)

BVAS (0 - 63)

22  

Oppsummering

Kommentar BVAS 

☐ E-konsultasjon 

Dato

01.06.2026 

Det er ulagrede endringer ●

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

- Der finnes mer informasjon om BVAS på hjemmesiden til NorVas:
www.norvas.no → Praktiske veiledere GTI og MRS → Veiledning BVAS

Kerr's kriterier – vurdering av sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt

- Kerr's kriterier ble definert i 1994 og er basert på SR og angiografiske funn. I dagens medisin er det rimelig å sidestille CRP med SR og andre bildemodaliteter som ultralyd, CT og MR angiografi
- Kerr's er et mål på aktiv vaskulittsykdom ved storkarsvaskulitt
- Det skal kun skåres dersom symptomer/funn er nye eller forverrede. Man skal ikke skåre symptomer og funn som skyldes skadeutvikling, dette føres i VDI
- I tillegg til å fylle ut Kerr's, må man også gjøre en sykdomsvurdering i form av debut, residiv eller remisjon
- Husk å sjekke at datoen er korrekt
- Ved inklusjon med etablert sykdom, er det svært ønskelig at man registrerer dato og Kerr's ved debut og tidligere residiv.
- Dersom en kontroll gjennomføres per telefon eller video, markeres dette som «e-konsultasjon» nederst i skjemaet.

Kerr's kriterier

			
Dato	Skår	Sykdomsvurdering	
01.06.2026	4	Debut	 

Kerr's kriterier

- ☐ Allmennsymptomer i form av fatigue, feber, vekttap og/eller polymyalgiske symptomer som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt 
- ☐ Forhøyet SR eller CRP i blod som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt 
- ☐ Kliniske symptomer på iskemi (hodepine, kjeveklaudikasjon etc.) som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt 
- ☐ Funn som ved aktiv vaskulitt ved bildediagnostikk : Økt utbredelse av vaskulitt. Økt IMT i allerede affiserte arterier 

Skår

0  

- ☐ Aktiv sykdom 

Dato Kerr's kriterier

10.09.2026 

Sykdomsvurdering

- ☐ Debut ☐ Remisjon ☐ Residiv

- ☐ E-konsultasjon 

Avbryt

Lagre

Lagre + ny

VDI (Vasculitis Damage Index)

VDI er et skår for alle organskader som har stått i minimum 3 måneder, og som har oppstått etter at vaskulittdiagnosen er stilt. Man skårer derfor også skader som er relatert til behandling og/eller andre forhold selv om man ikke kan se at de er vaskulittrelaterte.

VDI - Vasculitis Damage Index

Skår all skade som varer > 3 mndr og som har oppstått etter vaskulittdiagnosen

1. Musculoskeletal

- ☐ Muskelatrofi eller muskelsvakhet
- ☐ Erosiv artritt
- ☐ Osteoporose
- ☐ Avaskulær nekrose
- ☐ Osteomyelitt

2. Skin/Mucous membranes

- ☐ Alopeci
- ☐ Kutane ulcera
- ☐ Orale ulcera

3. Ocular

- ☐ Katarakt
- ☐ Netthinneforandringer
- ☐ Optikusatrofi
- ☐ Redusert syn
- ☐ Blindhet ett øye
- ☐ Blindhet andre øye
- ☐ Orbitaskade

4. ENT

- ☐ Hørselstap
- ☐ Nesesymptomer
- ☐ Skade av nesebro eller neseskillevegg
- ☐ Kronisk sinusitt eller radiologisk sinusskade
- ☐ Subglottisk stenose uten kirurgi
- ☐ Subglottisk stenose med kirurgi

5. Pulmonary

- ☐ Pulmonal hypertensjon
- ☐ Lungefibrose
- ☐ Lungeinfarkt
- ☐ Pleurafibrose
- ☐ Astma
- ☐ Kronisk tungpust
- ☐ Redusert lungefunksjon

VDI - Vasculitis Damage Index

☐ Mesenterisk isjemi/sjans/sjans/pankreatitt

☐ Kronisk peritonitt

☒ Øsofagusstriktur

9. Renal

- ☐ GFR $\leq$ 50 %
- ☒ Proteinuri
- ☐ Endestadium nyresvikt

10. Neuropsychiatric

- ☐ Kognitiv svikt
- ☐ Major psykose
- ☐ Nevrologisk anfall
- ☐ Cerebrovaskulær skade
- ☐ Ny cerebrovaskulær skade
- ☐ Hjernenervelesjon
- ☐ Perifer nevropati
- ☐ Transvers myelitt

11. Other

- ☐ Gonadesvikt
- ☐ Beinmargssvikt
- ☒ Diabetes mellitus
- ☐ Kjemisk cystitt
- ☐ Malignitet
- ☐ Annen skadeutvikling

12. Summary

Totalskår VDI

3

Kommentar VDI

Utfyllingsdato VDI

01.06.2026

Det er ulagrede endringer ●

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

- VDI-skår er permanente og huskes til neste registrering
 - Kan ikke fjernes uten at man går tilbake og endrer i den første registreringen for aktuelle skade
 - Det innebærer at dersom det ikke er noen nytilkommet skade siden sist konsultasjon, velger man «Legg til» for å åpne et nytt skjema, sjekker at datoen er korrekt (settes automatisk til dagens dato) og klikker «Lager»
- Det er mulig å legge inn tekst i «Kommentarer», som f.eks. forklaring til hva som er skåret i «Other»
 - Denne kommentaren vil også «huskes»
- VDI gir ett poeng til hver avkrysset skade

Laboratorieprøver

Laboratorieprøver

Blodprøver

PR3-ANCA

☐ Negativ ☒ Positiv

MPO-ANCA

☒ Negativ ☐ Positiv

Kreatinin verdi

150.00

GFR verdi

35.00

IgG verdi

12.00

CRP verdi

6.00 mg/L

Urinprøver

Urin albumin

2.00

Urin blod

3.00

Albumin-kreatinin-ratio

28.00

Blodtrykk

Blodtrykk systolisk venstre

155 mmHg

Blodtrykk diastolisk venstre

89 mmHg

Blodtrykk systolisk høyre

mmHg

Blodtrykk diastolisk høyre

mmHg

Det er ulagrede endringer ●

Avbryt

Lagre

Lagre +ny

- Dersom du har registrert et resultat ved en feil, for eksempel valgt «positiv» eller «negativ» på en test som ikke er tatt, kan du fjerne registreringen ved å trykke én gang til på det valgte alternativet. Feltet blir da tomt
- Dersom man prøver å lukke et laboratorieskjema uten å ha fylt ut obligatoriske parametere, får man opp et varsel og prøver som skal registreres utheves med «varseltrekant». Man kan likevel velge å lukke skjemaet ved å trykke «Jeg er helt sikker på at jeg vil utføre handlingen»

Laboratorieprøver

Blodprøver

PR3-ANCA
☐ Negativ ☐ Positiv
 ⚠ Feltet bør besvares.

MPO-ANCA
☐ Negativ ☐ Positiv
 ⚠ Feltet bør besvares.

Kreatinin verdi

GFR verdi

IgG verdi

 ⚠ Feltet bør besvares.

CRP verdi
 mg/l

Det er advarsler i skjemaet, er du helt sikker på at du vil ferdigstille skjemaet uten å løse disse?

☐ Jeg er helt sikker på at jeg vil utføre handlingen

Avbryt **Bekreft**

3.00

Albumin-kreatinin-ratio

Blodtrykk

⚠ Blodtrykk for høyre eller venstre arm bør besvares

For storkarsvaskulitter skal følgende parametre registreres: CRP og BT (helst begge armer)

For ANCA-assosierte vaskulitter skal følgende parametre registreres: MPO-/PR3-ANCA, IgG, CRP, kreatinin, eGFR, BT, urinstiks-albumin (0-3), urinstiks-blod (0-3), urin-albumin-kreatinin-ratio

ANCA registreres positiv (patologisk) eller negativ (normal), øvrige parametre med tallverdier

Dersom CRP < 5, registreres tallet 3

Klassifikasjonskriterier

Klassifikasjonskriteriene registreres i et eget skjema som opprettes fra «Pasientsiden» ved å enten klikke «Opprett skjema» eller på «Pluss-tegnet» til høyre for inklusjonsskjema

The screenshot shows the patient record for Solsikke, Kjent. At the top right, there are buttons for 'Opprett skjema' (Create form) and 'Bestill ePROM'. Below the patient information, there is a section for 'Inkludert som pasient ved enheten' (Included as patient at the unit). Under this, there is a table for 'Skjema' (Forms) with columns for 'Skjemanavn' (Form name), 'Skjemadato' (Form date), and 'Skjemaer' (Form owner). The table contains one entry: 'Inklusjonsskjema' (Inclusion form) with a date of '15.06.2026' and owner 'Hemit, Helsepersonel...'. To the right of this entry is a yellow button with a plus sign and the word 'Kladd' (Draft).

The screenshot shows the 'Opprett nytt skjema: Klassifikasjonskriterier' (Create new form: Classification criteria) dialog box. It has three steps: 1. Velg pasient (Select patient) with 'SOLSIKKE, KJENT (05906199477)' selected. 2. Velg skjematype (Select form type) with 'Klassifikasjonskriterier - v15 (MRSS versjon 1)' selected. 3. Velg skjema å tilknytte (Select form to link) with 'Inklusjonsskjema (v16)' selected. At the bottom, there are buttons for 'Avbryt' (Cancel) and 'Opprett nytt skjema' (Create new form).

Klassifikasjonskriteriene er diagnosespesifikke og fylles ut ved sykdomsdebut

Når kriteriene er oppfylt, kommer «Kriteriedato» til syne. Denne må angis. Etter det kan man trykke «Ferdigstill»

Dersom pasienten ikke oppfylder klassifikasjonskriteriene, lagrer man skjemaet ved å trykke «Avslutt skjemautfylling»

Ved behov, kan kriteriene suppleres ved oppfølgende kontroller

Klassifikasjonskriterier Kladd

Avslutt skjemautfylling

Ferdigstill



Endringer vil bli lagret fortløpende

Pasient SOLSIKKE, KJENT

Skjemaer Hemit, Helsepersonell Ann...

Innhold

Detaljer

Relatert

Aortitt INA

TAK (Takayasu arteritt)

KCA (Kjempecellearteritt)

GPA (Granulomatose med polyangiitt)

EGPA (Eosinofil granulomatose med polyangiitt)

MPA (Mikroskopisk polyangiitt)

Klassifikasjonskriterier

Visning: **Skjema**

Aortitt (INA) (3/3)

☐ Vasculitis in aorta shown on imaging and/or by biopsy

☐ Does not fulfill the criteria for CGA or Takayasu

☐ Not due to infection

Totalskår aortitt

0



Granulomatose med polyangiitt (GPA) (5/17)

☒ Nasal involvement: bloody discharge, ulcers, crusting, congestion, blockage or septal defect/perforation

☐ Cartilaginous involvement (inflammation of ear or nose cartilage, hoarse voice or stridor, endobronchial involvement or saddle nose deformity)

☐ Conductive or sensorineural hearing loss

☒ Positive test for cANCA or PR3-ANCA

☒ Pulmonary nodules, mass or cavity on chest imaging

☒ Granuloma, extravascular granulomatous inflammation or giant cells on biopsy

☐ Inflammation, consolidation or effusion of the nasal/paranasal sinuses, or mastoiditis on imaging

☐ Pauci-immune glomerulonephritis on biopsy

☐ Positive test for pANCA or MPO-ANCA

☐ Blood eosinophil count of $\geq 1 \times 10^9/\text{liter}$

Totalskår GPA

12



Kriteriedato GPA

dd.mm.yyyy



Oppfølgingsskjema

Når pasienten kommer til kontroll, registreres dette i «Oppfølgingsskjema»

Trykk på «Opprett skjema» eller på «Pluss-tegnet» til høyre for inklusjonsskjema

SOLSIKKE, KJENT

Opprett skjema Bestill ePROM

Personinformasjon

Kjønn Kvinne Alder 64

Vis mer

Personen er ikke reservert mot inklusjon i registeret

Inkludert som pasient ved enheten

Skjema

Skjemanavn	Skjemadato	Skjemaer
Inklusjonsskjema	15.06.2026	Hemit, Helsepersonel...

Kladd +

Velg skjematype «Oppfølgingsskjema» og klikk «Opprett skjema»

2. Velg skjematype

Inklusjonsskjema

↳ Klassifikasjonskriterier - v15 (MRS5 versjon 1)

↳ OppfølgingSkjema - v16 (MRS5 versjon 1)

Avbryt Opprett nytt skjema

Scroll nedover skjemaet og fyll ut aktuelle variabler ut fra pasientens diagnose

Som for inklusjonsskjemaet, kommer det opp påminnelser/varsler dersom man forsøker å ferdigstille oppfølgingsskjemaet med manglende data

Dersom man ikke har alle nødvendige variabler for å ferdigstille skjemaet, lagres det ved å trykke «Avslutt skjemautfylling»

Husk å sende ePROM til pasienten på oppfølgingsdatoen

Pasientregistrering

Det er to pasientregistrerte tema som er viktig for lege å sjekke:

- Alvorlige infeksjoner siden sist, definert som iv. antibiotika og/eller sykehusinnleggelse
- Komorbiditet

Alvorlig infeksjon

•

 Legg til

Dato	Antall alvorlige infeksjoner siden sist kontroll
Ingen registrert	

Komorbide tilstander

•

 Legg til

Debutår	Kategori/beskrivelse
Ingen registrert	

Pasientregistrering skjer digitalt på skjema tilsendt via HelseNorge

- Pasienten sendes skjema samme dag som konsultasjonen - og bør oppfordres til å svare samme dag slik at dette kan knyttes til den aktuelle kontakten
- Inklusjonsskjema må opprettes før ePROM kan bestilles
- Oversikt over utsendte og innkomne PROM-skjema finnes under «Inklusjonsskjema/ Oppfølgingsskjema»
- Pasienten kan også fylle ut skjema direkte i registeret sammen med lege/sykepleier som har tilgang til NorVas når hen er til konsultasjon

Bestillingsknapp finnes lengst til høyre i «oversiktsbildet» til pasienten

SOLSIKKE, KJENT 

Personinformasjon

Kjønn Kvinne	Alder 64
------------------------	--------------------

[Vis mer](#)

 Personen er ikke reservert mot inklusjon i registeret 

Inkludert som pasient ved enheten 

Skjema

Skjemanavn	Skjemadato	Skjemaeier	
Inklusjonsskjema	01.06.2026	Hemit, Helsepersonel...	   
OppfølgingSkjema	15.06.2026	Hemit, Helsepersonel...	   

Bestill ePROM: Oppsummering

Skjematype som sendes ut

Svar fra pasienten

Utsendelse

☒ Send varsel til mottaker
☐ Jeg vil varsle mottaker selv

Pasient

Pasient	Fødselsdato	Fødselsnummer	Bosted	
SOLSIKKE, KJENT	05.10.1961 (64 år)	05906199477	1121 Time	🛡️ ♀

☐ Send til annen enn pasienten selv, for eksempel verge

☐ Skal signeres med BankID ved innsending av svar

[^ Skjul avanserte valg](#)

☒ Jeg bekrefter at SOLSIKKE, KJENT skal motta Svar fra pasienten

Avbryt
Forrige
Neste
Bestill

Følgende registreringer gjøres av pasienten:

- Høyde og vekt
- Graviditet (spørsmål til kvinner i fertil alder)
- Antall skoleår og arbeidsforhold
- Røyking, snusbruk
- Komorbide sykdommer
- Alvorlige infeksjoner siden siste konsultasjon
- Helsestatus (smerte, fatigue, generell sykdomsaktivitet)
- Livskvalitet (RAND-12)

Når pasienten har besvært PROMS-skjemaet, må svarene lenkes til det aktuelle inklusjons/oppfølgingsskjemaet

Hvordan se/endre pasientens reservasjonsstatus

Dersom en pasient har reservert seg mot deltakelse (via Helsenorge), vises dette slik i MRS:

SOLSIKKE, KJENT Opprett skjema Bestill ePROM

Personinformasjon

Kjønn	Alder
Kvinne	64

[Vis mer](#)

Personen er reservert mot inklusjon i registeret

Inkludert som pasient ved enheten ▼

⚠ Personen er reservert mot inklusjon i registeret, og skal slettes.

Skjema

Skjemanavn	Skjemadato	Skjemaer
Inklusjonsskjema	15.06.2026	Hemit, Helsepersonel...

Kladd +

Ved å klikke på firkanten med de 3 punktene og «Endre reservasjonsstatus», får man opp følgende

Personinformasjon

Kjønn	Alder
Kvinne	64

[Vis mer](#)

Personen er reservert mot inklusjon i registeret

Inkludert som pasient ved enheten

⚠ Personen er reservert mot inklusjon i registeret, og skal slettes.

Skjema

Skjemanavn	Skjemadato	Skjemaer
Inklusjonsskjema	15.06.2026	Hemit, Helsepersonel...

Endre reservasjonsstatus ×

Du kan endre personens reservasjonsstatus for registeret. Statusen lagres hos helsenorge.no.

Ved endring til reservasjon vil data lagt inn for personen bli slettet i henhold til ordlyden i helsenorge.no.

☐ Personen er ikke reservert mot inklusjon i registeret

☒ Personen er reservert mot inklusjon i registeret

Avbryt Lagre reservasjonsstatus

Her kan man sette/endre reservasjonsstatus dersom pasienten ber om det/ikke kan gjøre det selv på helsenorge.no. Man klikker da på «reservert/ikke-reservert» og lagrer reservasjonsstatusen.

Dersom pasienten har reservert seg, slettes tidligere lagrede data automatisk innen 30 dager og det er ikke mulig å registrere nye data før reservasjonsretten eventuelt oppheves.

Hvordan få tilgang til NorVas på MRS

Innlogging til MRS (medisinsk registreringssystem) skjer via FALK (Felles autentiseringsløsning for kvalitetsregistre) på Norsk Helsenett. Den tekniske løsningen er laget av Helse Midt IKT (HEMIT).

Før du kan starte registrering i NorVas, trenger du en brukerkonto. Dette får du ved å søke via falk.nhn.no som beskrevet under. Du må ha BankID tilgjengelig for å logge på og søke tilgang til registeret.

Søke om tilgang:

1. Gå inn på falk.nhn.no

NB! Nettstedet kan kun nås via institusjoner tilknyttet Norsk Helsenett

2. Klikk på «NORVAS – NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK» (under Revmatologi) og deretter «SØK OM TILGANG»

REVMATOLOGI (3) ^

NORSK KVALITETSREGISTER FOR ARTRITTSYKDOMMER (NORARTRITT) v

NORVAS - NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK ^

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.

SØK OM TILGANG

[GÅ TIL REGISTERET >>](#)

REVNATUS REGISTER v

3. Klikk på «BankID» og logg inn/identifiser deg på vanlig måte

LOGG PÅ HELSEID

VELG ELEKTRONISK ID

MinID

MINID
Med kode fra SMS eller PIN-kodebrev

bankID

BANKID
Bruk BankID-app, kodebrikke eller BankID på mobil

buypass

BUYPASS ID
Bruk Buypass ID i smartkort eller mobil

COMMFIDES

COMMFIDES
Med smartkort

[Slik skaffer du deg elektronisk ID](#)

4. Fyll ut søknadsskjema

- Husk å skrive e-postadressen du bruker på jobb
- Skriv i kommentarfeltet hvilken rolle du har i NorVas (f.eks. pasientbehandler, merkantil, lokal registeransvarlig etc.)


FALK

< TILBAKE TIL MINE TILGANGER

NorVas - Norsk vaskulittregister og biobank » Søk om tilgang

Navn

E-postadresse (jobb)

Ugyldig e-postadresse

Landsnummer

+47

Mobil

Ugyldig telefonnummer

Avdeling

Du må oppgi avdeling

Yrkestittel

Hvor ønsker du tilgang?

Lokasjon

Du må velge lokasjon

Hva slags tilganger trenger du?

Er du usikker på hvilke tilganger du trenger, legg ved en kommentar hvor du beskriver hva du trenger å gjøre i registeret.

Skjema

☐ Opprette nye skjema og redigere skjema i kladd

☐ Ferdigstille skjema

☐ Se personopplysninger

Rapport- og datahåndtering

☐ Generere grafiske rapporter

☐ Eksportere data (til Excel og lignende)

☐ Eksportere data med personopplysninger (til Excel og lignende)

Administrere

☐ Gjøre endringer i registerets innstillinger (administrator)

Kommentar

AVBRYT

SEND INN

5. Svar på behandlet søknad kommer via e-post

Pålogging

1. Gå inn på falk.nhn.no

NB! Nettstedet kan kun nås via institusjoner tilknyttet Norsk Helsenett

2. Klikk på «NORVAS – NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK» (under Revmatologi) og deretter «GÅ TIL REGISTERET»

REVMATOLOGI (3) ^

NORSK KVALITETSREGISTER FOR ARTRITTSYKDOMMER (NORARTRITT) v

NORVAS - NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK ^

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.

SØK OM TILGANG GÅ TIL REGISTERET »

REVNATUS REGISTER v

3. Klikk på «BankID» og logg inn/identifiser deg på vanlig måte

LOGG PÅ HELSEID

VELG ELEKTRONISK ID

MinID

MINID
Med kode fra SMS eller PIN-kodebrev

bankID

BANKID
Bruk BankID-app, kodebrikke eller BankID på mobil

buypass

BUYPASS ID
Bruk Buypass ID i smartkort eller mobil

COMMFIDES

COMMFIDES
Med smartkort

[Slik skaffer du deg elektronisk ID](#)

4. Velg riktig tilgang/rolle

Kontaktinformasjon

Postadresse

Norsk Vaskulittregister
Postboks 20
Universitetssykehuset Nord-Norge
9038 Tromsø

E-post

norvas@unn.no

Internett

www.norvas.no

Kontaktpersoner

Faglig leder
Julianne Elvenes

Faglig leder
Elin Sigudardottir

Registerkoordinator
Ida Løken Killie

Registersekretær
Mai Lisbet Berglund



Norsk vaskulittregister