

Norsk vaskulittregister (NorVas)

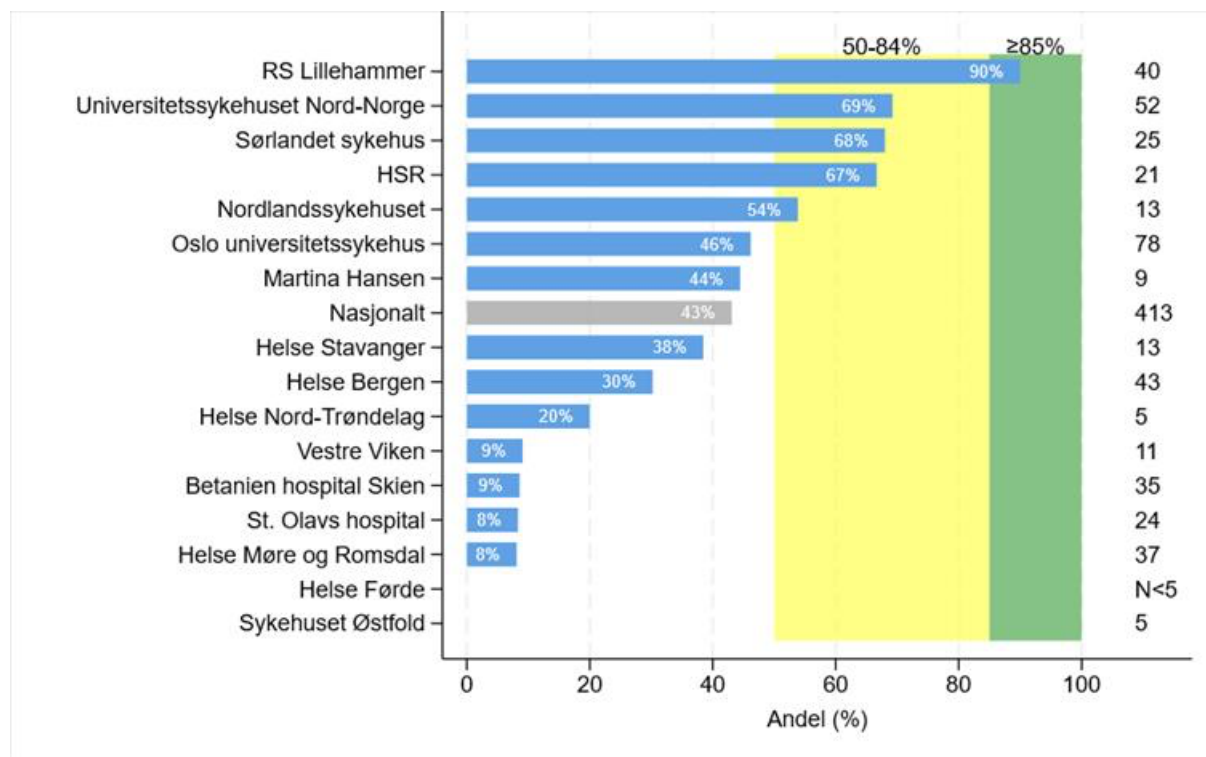
Skisse for pasientrettet kvalitetsforbedring med utgangspunkt i data fra NorVas

Tittel på forbedringsarbeidet: Øke andelen pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får målt IgG minst én gang årlig under behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid

Problembeskrivelse - Bakgrunn for forbedringsarbeidet: Behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid ved ANCA-assosiert vaskulitt kan føre til hypogammaglobulinemi (lave nivåer av immunglobulin G, definert som IgG-verdier ≤ 5 g/L), som kan være forbundet med økt risiko for alvorlige infeksjoner. Regelmessig måling av IgG er derfor viktig for å oppdage lave verdier og vurdere behovet for videre oppfølging. I NorVas anbefales IgG-måling ved sykdomsdebut og ved hver kontroll hos pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt. Formålet med forbedringsarbeidet er å bidra til at lave IgG-verdier oppdages og følges opp, slik at risikoen for alvorlige infeksjoner potensielt kan reduseres.

Data fra NorVas viser et betydelig forbedringsbehov. I 2025 var det registrert minst én IgG-måling hos 43 % av pasientene med ANCA-assosiert vaskulitt som sto på behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid. Dette er lavere enn registerets målnivå for høy måloppnåelse på 85 %. Andelen har falt fra 57 % i 2023 til 43 % i 2025. Resultatene må tolkes med forbehold om datakvaliteten, særlig når det gjelder registrering av medikamentell behandling.

Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som behandles med rituksimab og/eller syklofosfamid og fikk målt IgG i 2025



Figur fra årsrapporten til NorVas for 2025 – Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt i aktiv behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid som har minst én IgG-måling i 2025. Antall pasienter (N) i nevneren står helt til høyre i figuren.

Målinger og målsetting

Kvalitetsindikator: Andel pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som får målt IgG minst én gang årlig under behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid.

Målsetting: Minst 85 % av den definerte pasientgruppen skal få målt IgG minst én gang årlig under behandling med rituksimab og/eller syklofosfamid.

Datakilde: NorVas. Måloppnåelse kan følges gjennom registerets resultater.

Hvem bør involveres i forbedringsarbeidet / aktuelle ressurspersoner?

Lokalt forbedringsteam: Sammensetningen tilpasses lokale forhold, men kan for eksempel bestå av lege (LIS med støtte fra overlege), sykepleier, sekretær og lokal registerkontakt. Arbeidet bør være forankret i avdelingsledelsen, og brukermedvirkning og forbedringskompetanse bør ivaretas.

Ressurspersoner: NorVas kan bidra med registerdata og faglig støtte. Ved behov kan avdelingen også kontakte lokalt eller regionalt forbedringsmiljø.

Kontakt NorVas: norvas@unn.no

Ressurser og erfaringer fra gjennomført forbedringsarbeid - forbedringsideer

Aktuelle tiltak i lokalt forbedringsarbeid kan være å:

- Innføre et fast sjekkpunkt for IgG-måling ved kontroller hos pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt som behandles med rituksimab og/eller syklofosfamid.
- Etablere tydelige rutiner for hvem som har ansvar for å bestille IgG-prøver, følge opp prøvesvar og dokumentere målingene.
- Gjennomgå pasientforløp uten registrert IgG-måling i løpet av året for å undersøke om dette skyldes manglende prøvetaking, mangelfull registrering eller andre forhold.

Tiltakene må tilpasses lokale forhold og kan prøves ut og evalueres ved hjelp av data fra NorVas.

Referanser

1. Norsk revmatologisk forening. *Nasjonal veileder for utredning, behandling og oppfølging av ANCA-assosierte vaskulitter*.
<https://metodebok.no/index.php?action=topic&item=KdSBTSCg>
2. Norsk vaskulittregister (NorVas). *Årsrapport 2025*.
<https://www.kvalitetsregistre.no/registeroversikt/norsk-vaskulittregister/#arsrapporter>