Oslo universitetssykehus HF
Ullevål sykehus
Postboks 4956 Nydalen
0424 Oslo

Akuttklinikken
Avdeling for traumatologi
Nasjonalt senter for traumatologi
www.traumatologi.no

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
Fagrådsmøte 17.nov.2025 Oppgis ved all henvendelse		Veslemøy Nordset	17.11.2025

Fagrådsmøte 17. November 2025

Tid: 17. Nov. 2025 kl.16.00-18.00
Sted: Teams, Bygg 31. 1.etg. NKT sitt kontor
Møteleder: Torben Wisborg
Referent: Veslemøy Nordset

Tilstede:

Torben Wisborg (avtroppende fagrådsleder, og representant for Helse-Nord)
Martin Hagved (Helse-Nord)
Torsten Eken (HSØ)
Lars Gunnar Johnsen (Helse-Midt)
Kenneth Thorsen (Helse-Vest)
Per Oretorp (Personskadeforbundet)
Marianne Wesnes (Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering)
Jon Ram-Pettersen (Norsk nevrokirurgisk forening)
Kjetil Gorseth Ringdal (Norsk anestesiologisk forening)
Olav Flemmen (Norsk Kirurgisk forening)
Vigdis Giil-Jensen (Registrar-representant)
Torstein Schrøder-Aasen (NTR)
Veslemøy I-M Nordset, (NTR)

Tilhører:
Ingar Næss (vararepresentant Helse-Nord)

Sak nr.		Ansvar
	Godkjenning av innkalling og dagsorden Innkalling, saksgrunnlag og vedlegg ble sendt ut tirsdag 11. nov., i underkant av en uke før møtet. Innkallingen har blitt oppdatert når sekretariatet har fått tilbakemelding fra organisasjonene om hvem som innstilles som medlem og varamedlem til fagrådet. I tillegg har oppdatert innstilling fra rehabiliteringsarbeidsgruppen blitt lagt til. Det er kommet to saker til evt. 1) Høringsinnspill til Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet 2025-2029 2) Tidligere fagrådsmedlemmer og sekretariatet har mottatt brev fra Trond Nordseth, Uheldig saksgang (Mottatt kl.13.30 mandag 17.nov)	Sekretariatet

	Behandling av saken: Fagrådet godkjenner innkalling og dagsorden, oppdateringer må presiseres i innkallingen.	
02/ 25	**Gjennomgang av referatet fra møtet 27 jan. 2025.** **Referattilføyelse fra Heidi Talsethagen:** **Behandling av saken:** Sekretariatet fikk tilsendt svar fra SKDE-jurist på henvendelse om oppdatering av vedtekter. I samme svar ble det påpekt noen feil i referatet fra møtet 27. januar under Talsethagen sin orientering. **Vedtak:** Fagrådet godkjenner referattilføyelse til referat fra møtet 27. januar 2025 fra Heidi Talsethagen.	Sekretariatet
03/ 25	**Konstituering av nytt fagråd** Helse-Nord: Martin Iversen Hagved, Ingar Næss(vara) Helse Sør-Øst: Torsten Eken, Nina Andersen (vara) Helse-Midt: Lars Gunnar Johnsen, Oddvar Uleberg(vara) Helse- Vest: Kenneth Thorsen, Geir Arne Sunde(vara) Bruker-representant (Personskadeforbundet): Per Oretorp, Ingeborg Dahl Hilstad (vara) Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering: Marianne Wesnes, Tom Tørhaug (vara) Norsk nevrokirurgisk forening: Jon Ramm-Pettersen, Joakim Stray Andreassen (vara) Norsk anestesiologisk forening: Kjetil GorsethRingdal, Ida Bø (vara) Norsk Kirurgisk forening: Olav Flemmen, ikke fått tilbakemelding på vara representant Registrar-representant: Vigdis Giil-Jensen, Åse Marit Rinden(vara), Mariann Wårås (vara) **Behandling av saken:** • Leder oppnevnes av adm. dir OUS • Fagrådet konstituerte seg selv. • Innstilling av fagrådsleder sendes til Adm.dir. Forslag til ny leder: Marianne Wesnes **Vedtak:** Nytt fagråd konstituert i møtet, innstilte medlemmer og varamedlemmer oppnevnt. Innstilt til ny leder for fagrådet er Marianne Wesnes. Innstilling oversendes adm.dir for godkjenning.	Sekretariatet
04/	**Saksgang, lover og regler ved utlevering fra NTR**	

25	**Behandling av saken:** Orientering ved faglig leder. Det har vært et behov for å få en klarhet i hvilke instanser som godkjenner hva. Dette dokumentet er ment å være en hjelp til sekretariatet når NTR skal behandle søknader. Dokumentet har blitt sendt til jurist ved SKDE Heidi Talsethagen for gjennomlesing. Hovedpunkter i dokumentet: • Kontrollere at alle godkjenninger foreligger til hver søknad. • Behov for data, dataminimeringsprinsippet blir ivaretatt. • Fritak fra taushetsplikt, når det skal gis ut identifiserbare data kreves vedtak for unntak for taushetsplikt. • Når data skal kobles med andre utvalgte registrere er det Helsedataservice (HDS) som behandler fritak for taushetsplikt. • REK gir etisk forhåndsgodkjenning. • I tillegg er REK vedtaksmyndighet til fritak for taushetsplikt når det gjelder helsetjenesteforskning. • For statistikk og kvalitetsforbedring er det Helsedirektoratet som vedtar unntak for taushetsplikt. • Plikt til utlevering når det foreligger et vedtak. • Dataminimeringsansvar. REK/HDS kan delegere vurdering av dataminimering til registerforvalter. Innspill: • REK skal rådføre seg med registerforvalter. REK har to begreper for «formål»; knyttet til «studiens formål» og/eller knyttet til «registerets formål». Man må være klar over hvilket «formål» man godkjenner søknaden på, og at REK kjenner til «registerets formål». Bes om at sekretariatet får en vurdering av jurist i linjen. • Det er allerede sendt inn en henvendelse til REK ang. den ene søknaden som skal behandles senere i møtet. Det kan være uklart om REK har vurdert variabelliste med hensyn til dataminimering. Det viktig at vi er sikre på at dataminimeringsprinsippet blir ivaretatt; om det er vurdert av REK eller om det delegeres i til registerforvalter. Dette må fremkomme av vedtakene fra REK. • God gjennomgang. Det begynner å bli mer forståelse for hvem som har hvilken vedtaksmyndighet. Forslag til oppdaterte vedtekter. Se sak 05/25. • Foreslår at fagrådet ber sekretariatet å innhente informasjon fra REKene. Løfte problemstillingen til alle REKene, slik at vi får en lik behandling. Be sekretariatet om å skrive et brev og forsøke å få en avklaring i hensyn til dataminimering og dette står klart i vurdering og godkjenningene fra REK. • **Vedtak:** Fagrådet tar saken til orientering og slutter seg til dokumentet som rutine for saksbehandling og utlevering.	Sekretariatet

	Fagrådet ber sekretariatet å skrive et brev til REKene, hvor det bes om en avklaring med hensyn til lik praksis mellom alle REKene omkring hvilke forhold REK vurderer og hva som eventuelt delegeres til registrene å vurdere. Fagrådet tar stilling til dette når det foreligger svar REKene.	
05/25 17/24	**Oppfølging av referattilføyelse punkt 3 til SAK 04/25 behandlet 27.jan.2025** **Beslutnings sak: Vedtektsendringer** **Behandling av saken:** Orientering ved Faglig leder. Vedlegget lå ikke med innkallingen. Sekretariatet sender dokumentet til fagrådsmedlemmene og ber om innspill. Utkastet har vært til vurdering av jurist ved SKDE, og er oversendt til juridisk avdeling ved OUS, venter tilbakemelding fra juridisk avdeling. **Vedtak:** Fagrådet tar saken til orientering. Vedlegget med utkast til oppdaterte vedtekter lå ikke ved innkallingen. Saken utsettes til neste fagrådsmøte.	Sekretariatet
06/25	**Pilot revidering av rehabiliteringsvariabler i NTR** **Behandling av saken**: • Orientering av Marianne Wesnes som har ledet arbeidet med revidering av rehabiliteringsvariablene i NTR. • De nåværende variablene har vært lite brukt, og det er varierende datakvalitet på det som er kommet inn. • I arbeidet med revideringen har representanter fra alle traumesentrene, akuttsykehus med traumefunksjon, private rehabiliteringsinstitusjoner med avtaler med RHF samt Servicemiljøet og leder for Norsk rehabiliteringsregister. I stor grad sammenfallende rehab. variabler med Norsk rehabiliteringsregisteret • Et samlet fagmiljø er enige om hvilke data det vil være nyttig å samle inn. • Pilot 2024/2025 testet alle nivåer. Gode tilbakemelding, brukte lite tid, variablene opplevdes relevante. • OUS testet ut en digital versjon. • Mål om automatisk dataoverføring fra rehabiliteringsregisteret. • Noen rehabiliteringsvariabler må registreres i akuttforløpet, f.eks. vurdert av fysikalskmedisin innen 72 timer, i henhold til traumeplanen. • Samlet fagmiljø. Endringer gjøres i samme oppdatering. I påvente av Rehabiliteringsregisteret. Etableres et eget skjema i MRS5. Innspill: • Rehab. inn og rehab. ut må samsvare; mangler kommunal eller privat rehabiliteringsinstitusjon. • Med RHF er det mange avdelinger, ca. 40 institusjoner	Marianne Wesnes

	• Interessant å se på kvalitetsforskjeller. Hva er en sykehusrehabiliteringsavdeling, og hva er private? Lenke til de avtalene som foreligger. • Brukerrepresentant inn i arbeidet. • Det må gjøres en juridisk vurdering før man kan etablere overføring av data mellom registrene. Det vil bli en overlapp mellom registre. • SKDE jobber overordnet med dette. NTR har spilt inn at vi ønsker datadeling fra flere registrere DÅR, NPR, intensiv, frakturregisteret osv. • Marianne og Per har et eget møte med gjennomgang av innspillene fra arbeidsgruppen **Vedtak:** Fagrådet tar orienteringen til etterretning, med mål om godkjenning av variabler på neste fagrådsmøte.	
09/25	**Orienteringssak: Revisjon av definisjonskatalog, nye variabler og endringer i databasen.** **Behandling av saken:** • Orientering ved faglig leder. • Arbeidsgruppe som har jobbet med dette over tid. • Stort dokument. Det er en del forslag til tilleggsvariabler. • Kvalitetsindikatorene må sees i sammenheng med dette revisjonsarbeidet. Innspill: • Se på om det er behov for flere variabler. • Sørge for at det er godt gjennomarbeidet. • Revidering av Utstein-variablene. Endringene er ikke publisert ennå. Kan medføre behov for ytterligere endringer i NTR-variabler. • Behov for å bruke litt mer tid på å gå igjennom forslagene • Det kan være at det bør legges til flere f.eks. variabler som beskriver om livsforlengende aktiv behandling er avsluttet/begrenset? • Behov for å se mer på bruk av traumekriterier og overflytningskriterier, konferert med traumesenter. Det er et samtidig arbeidet med revidering av Nasjonal traumeplan. • Det er behov for å se nærmere på pasientene som ferdig behandles på akuttsykehus med traumefunksjon. • Behov for å se mer på inklusjonskriteriene i NTR, alle med hodeskade alvorlighet 3 og NISS over 12. Inklusjonskriteriene må sees på i vedtektene. • Det er behov for å sitte sammen fysisk å gå igjennom endringsforslag og forslag til kvalitetsindikatorer. • Sikre at vi samler riktige data og relevante data. • Oppfordre til samarbeide og samordne vårt arbeid med Sverige og Danmark ref. innlegg kvalitetsforbedringsdelen under nettverksmøtet i Tromsø. • Datavariabler fra arbeidet med revisjon av Utseinmanualen(European Trauma Core Data) må også inkuderes.	Sekretariatet

	Vedtak: Fagrådet tar orienteringen til etterretning. Sekretariatet kaller inn til fysisk arbeidsmøte for å gjennomgå forslag til endringer og endring av kvalitetsindikatorer. Arbeidet må også følge revidering av vedtektene	
08/25	**Orienteringssak: Årsrapport for 2024 og ekspertgruppens tilbakemelding** **Behandling av saken:** • Orientering ved faglig leder. • Kort presentasjon av kvalitetsindikatorene som vi rapporterer på, spørsmålet om kvalitetsindikatorene vi har i dag er måler kvalitet av traumebehandlingen? • I årsrapporten er vi pålagt å rapportere på vedtatte indikatorer. Malen for rapporten er streng, og vi vil gjerne at det vi presenterer skal være relevant. f.eks. er det flere indikatorer på luftveishåndtering, N er veldig lav og gir dårlig statistikk for kvalitetsforbedring. • Vi savner å presentere andre elementer, traumekriterier, overflytninger. Forhåpentligvis skal vi skrive årsrapporten våren 2026, gitt at alle har levert data innen fristen 1. april. Da ønsker vi å presentere mer enn det som ble presentert i forrige rapport. • Sekretariatet kan komme med forslag, fagrådet bestemmer hva vi skal presentere i årsrapporten. • Sekretariatet ber om innspill til hvilke indikatorer er relevante og hva som måler god kvalitet. Innspill: • Saken egner seg som et fysisk møte, hvilke internasjonale indikatorer finnes? • Det er en stor sak. Det har vært kjent at overtriage- og undertriage - definisjonen ikke passer med traumesystemet i Norge. Det er kjempebra at det tas tak indikatorene og at de ses i sammenheng med revideringen av nasjonal traumeplan. • Hvordan dette arbeidet skal koordineres? Sak som egner seg til fysisk møte, gjerne i forkant av revidering av nasjonal traumeplan. **Vedtak:** Fagrådet tar årsrapporten for 2024 og ekspertgruppens tilbakemelding til orientering. Sekretariatet inviterer til fysisk møte for gjennomgang og revidering av kvalitetsindikatorer.	Sekretariatet
09/25	**Kvalitetsindikatorer for NTR** **Behandling av saken:** • Orientering ved faglig leder • I tråd med SAK 08/25. Grunnlags dokumentet er fra 2020. Innspill: • Sekretariatet skriver et forslag, fagrådet definerer indikatorer basert på hva som er god traumebehandling.	Sekretariatet

	• Bli enige om noen endringer før april 2026. • Det er i igangsatt et arbeid med prehospitale kvalitetsindikatorer, vårt arbeid må sees i sammenheng med dette. • I tråd med forrige sak. Hvem er det som skal ha traumeteam? Hvem er det traumeteamet er til for? Hvilke kriterier ligger til for å møte pasienten med traumeteam. Viktig å begynne i riktig ende. • Det må foregå flere prosesser samtidig. • Skal vi gjenta de indikatorene som HDIR rapporterer på? • Invitere til møte med å koordinere det med Nasjonal traumeplan. • Det er diskrepans med triagesystemene f.eks. RETS – de prehospitale kriteriene må samsvare med traumekritereiene. **Vedtak:** Fagrådet støtter en revisjon av kvalitetsindikatorene. Basert på diskusjonen i møtet, bes sekretariatet legge fram forslag til endringer i kvalitetsindikatorer. Sekretariatet inviterer til fysisk møte for gjennomgang og revidering av kvalitetsindikatorer.	
10/25	**Beslutningssak: Behandling søknad** *«Hvordan fungerer norske traumekriterier, og hvordan kan de forbedres»* **Behandling av saken:** • Kenneth Thorsen melder seg inhabil i saken, og forlater møte under behandlingen v søknaden. • Orientering til saken ved faglig leder • Det er sendt en henvendelse om REK har gjort en vurdering dataminimering og etterlyser at dataminimeringsvurderingen er beskrevet i godkjenningen fra REK. • Sekretariatet undersøker om REK har gjort og står ansvarlig for en dataminimeringsvurdering, eller om denne er forutsatt delegert til NTR. **Vedtak:** Fagrådet avventer godkjenning til avklaring fra REK foreligger.	Sekretariatet
11/25	**Beslutningssak: Behandling søknad** *«Analyse av trafikkulykker med hardt skadde i Oslo»* Bymiljøetaten **Behandling av saken:** • Orientering ved faglig leder. Innspill: • Hvilke data ønsker søkerne? Henvendelsen er litt uklar. Oppfordres til å ha et avklaringsmøte med dem. • Vi bør understreke/forklare begrensingene i dataene vi har. • Aktuelt for kontakt med registrarene på Ullevål? • I vedteksendringer (annen sak, utsatt behandling) er det spørsmål om fagrådet ønsker at alle utleveringer av aggregerte data og statistikk skal fagrådbehandles. Dette gjelder også evt. utlevering av tilleggsvariabler til tidligere søknader.	Sekretariatet

	Vedtak: Fagrådet avventer godkjenning til det er avklart hvilke opplysninger søker trenger.	
12/25	**Orienteringssaker:** • Prosjekt automatisk datafangst-RDAB • Prosjekt skjemabygger i DIPS, Meldeskjema traume • Dekningsgrad- godkjent metode, stikkprøver • Reliabilitetsundersøkelse • Metadata levert Helsedata.no • Lokalt register OUS- dataoverføring • Revisjon av Utstein-variablene • Endringer i basen, bestilling **Behandling av saken:** Kort orientering fra daglig leder av punktene over. **Vedtak** Fagrådet tar sakene til orientering	Sekretariatet
Evt. Sak.1	**Høringssvar Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet 2025-2029** Oppfordring fra Statens Vegvesen. Målet er at ny tiltaksplan skal ha en tydeligere retning. Det er ønskelig at NTR sier noe om alvorlige trafikkulykker, el-sparkesykler, hjelmbruk og alvorlige skader i veitrafikkulykker og utvikling over tid. Høringsfrist 1. jan 2026. **Behandlings av saken** • NTR fikk tilsendt forlag til Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet 2025-2029 fra Statensvegvesen 17.nov. kl.12. • NTR er bedt om å sende inn høringssvar med frist 1. jan.2026. **Vedtak:** Fagrådet ber sekretariatet om å skrive høringssvar til Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet 2025-2029.	Sekretariatet
Evt. Sak.2	**Brev til fagråd NTR fra Trond Nordseth** **Behandling av saken:** • Tidligere fagråd samt sekretariatet fikk 17.nov. kl.13.30 tilsendt et brev fra Trond Nordseth. • Brevet er stilet til fagrådet, men var sendt til flere avgåtte fagrådsmedlemmer. Sekretariatet vurderte det derfor som riktig å informere det nye fagrådet om brevet som eventuelt-sak. Det vil imidlertid ikke være riktig å realitetsbehandle innholdet i dette møtet, ettersom fagrådsmedlemmene får dette kun timer før møtet. Innspill: • Det nye fagrådet ble informert om bakgrunnen og hvilken sak som dette spiller ut fra.	Sekretariatet

	• Ettersom søknaden krever unntak fra taushetsplikt, er det ikke fagrådet som har godkjenningsmyndighet eller vurderer denne søknaden nå. • Øvrig behandling av henvendelsen bør tas i neste møte, hvor fagrådsmedlemmene har fått anledning til å sette seg inn i saken før diskusjon. **Vedtak:** Fagrådet tar foreløpig henvendelsen til orientering, og må utsette videre diskusjon til neste møte.	