

## NPO mag-och tarmsjukdomar

Datum: 250401

Tid: 09:00-15:45

Plats: Lokal Blomman på Tolvan, Hornsgatan 20, Stockholm

Målgrupp/syfte: NPO möte

**Deltagare:** Stephan Haas, Henrik Stjernman, Nikolaos Papachrysos (Teams), Daniel Klintman, Pauline Ahl

**Inbjudna gäster:** Annica Bergquist (Teams), Arthur Jänes (Teams), Christina Nielsen (Teams) Anna Trinks, Joakim Söderberg, Teresa Grotenfelt, Charlotte Hedin, Hans Strid (Teams), Gudrun Greim (Teams), Carl-Peter Anderberg (Teams), Emeli Månsson (Teams)

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
09:00-10:00	Stephan/Pauline	Mötets öppnande  Val av sekreterare- Pauline  Föregående mötesprotokoll  <b>Inledning och egna frågor</b>	<b>Föredragande:</b> Stephan Haas, Pauline Ahl <ul style="list-style-type: none"><li>Diskussion kring dagens upplägg och prioriterade diskussionsämnen.</li><li>Viktigt att vid mötet med NPO kirurgi och plastikkirurgi ta upp samarbetet kring NIKOLA samt hur ingången till SWIBREG bör se ut.</li><li>Inför mötet med Anna Trinks diskuterades behovet av att lyfta SweHep och SveReKs.</li></ul> <b>Fråga:</b> Metotrexat och leverpåverkan vid psoriasis

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Stephan informerade om inkommet ärende rörande metotrexat och leverpåverkan.</li><li>• <b>Utifrån efterföljande dialog med SGF; frågor som handlar om kunskapsstyrningen omhändertas av NPO. Däremot är NPO inte expertgrupp som svarar på specifika frågor. Dessa ska adresseras till SGF. Det finns en generell adress på hemsidan. Det finns en utskottsordförande som bevakar det- <u>Utskott - Svensk Gastroenterologisk Förening</u>. Beslut kring svar: frågan hänvisas till SGF- Stephan sammanställer svar. <del>Förslag på svar: NPO håller på att uppdatera sitt vårdprogram, frågan bör hänvisas till NAG.</del></b></li><li>• Diskussion om eventuell adjungering av reumatolog i NAG levercirros.</li><li>• SU:s lokala riktlinjer ska skickas till NPO (Nikolaos ansvarar).</li></ul> <p><b>Utlisning av NAG levercirros</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hanterades kort av Pauline.</li></ul>
<b>09:30-09:55</b>	Inbjuden gäst: Annica Bergquist, ordförande SGF	<b>Dialog med SGF</b>	<b>Tema:</b> Samverkan kring kunskapsstyrning mellan SGF och NPO <ul style="list-style-type: none"><li>• SGF:s mål: vara komplementära till NPO:s vårdprogram – undvika dubbelarbete.</li></ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• SGF vill öka samarbetet kring patientinformation och hänvisa till NPO:s material via 1177.</li><li>• Från NPO:s sida tydliggjordes att man inte är en expertgrupp för att svara på enskilda frågor – dessa ska riktas till SGF.</li><li>• Viktigt med avstämningar för konkret framdrift. Möjlighet att delta vid Gastrodagarna diskuterades.</li><li>• Behov av att se över hur patientinformation för kroniskt leversjuka kan förbättras, i ljuset av att Mag- och tarmförbundet inte inkluderar dem.</li><li>• SGF vill ackreditera endoskopiverksamhet nationellt – NPO har viktig roll i kvalitetssäkring.</li><li>• Annika lyfte även kommande riktlinjer som SGF arbetar med:</li><li>• Graviditet vid leversjukdom</li><li>• Esofagusvaricier</li><li>• Kronisk pankreatit</li><li>• Dyspepsi</li></ul> <p><b>Åtgärds punkter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Annika/de tre SGF utskotten skickar lista med aktuella riktlinjer till Stephan.</li><li>• Se över NPO:s roll i patientinformation på 1177.</li></ul>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Fundera kring standardisering av endoskopiutbildning.</li><li>• Fundera över hur vi kan utöka samarbetet</li></ul>
<b>10:00-10:30</b>	<p>Inbjuden gäst: Arthur Jänes, ordförande NPO kirurgi och plastikkirurgi (Teams) Christina Nielsen, processledare NPO mag- och tarmsjukdomar</p>	<b>Dialog NPO kirurgi och plastikkirurgi</b>	<p><b>Tema:</b> Samverkan mellan NPO kirurgi/plastikkirurgi och mag-tarm</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fokus just nu: faecesinkontinens, påbörjar även arbete med NAG proktologi.</li><li>• NIKOLA:s patientinformation planeras att tas bort p.g.a. resursbrist.</li><li>• Processledarna ska ta fram gemensam strategi för fortsatt samarbete.</li><li>• Behov av kompetensöverföring i NPO – särskilt vid ledamotsbyten.</li><li>• Generellt låg kännedom om NPO:s mandat inom professionen – viktig kommunikationsinsats krävs.</li><li>• Diskussion om rekryteringsvägar till NAG via specialitetsföreningar.</li><li>• Jävsprövning: Artur är adjungerad till mag-tarm, Stephan ska jävsprövas i motsatt riktning.</li></ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Vid behov av leverkirurgi vid uppstart av NAG levercirros kontaktas Arthur.</li></ul> <p><b>Åtgärds punkter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Genomför jävsprövning för Stephan.</li><li>• Se över kommunikationsstrategi för att öka kännedomen om NPO:s mandat.</li></ul>
<b>10:30-12:00</b>	<p>Inbjuden gäst: Anna Trinks, Samordnare nationella kvalitetsregister, SKR</p> <p>Teams eller fysiskt</p>	<p><b>Dialog med Anna Trinks (Nationella kvalitetsregister, SKR)</b></p>	<p><b>Tema:</b> Historik, nuläge och framtid för kvalitetsregister</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Genomgång av kvalitetsregistersystemets uppbyggnad och utveckling.</li><li>• EHDS (European Health Data Space) kommer påverka hur data delas och hanteras.</li><li>• Övergång till färre CPUA-noder (från 13 till 6) för ökad enhetlighet.</li><li>• Fördelning av medel Regioner lägger gemensamt ihop 100 miljoner. NSG hälsodata har ansvar för att dela ut dessa. Kommunerna skjuter till 10 miljoner, dessa medel är öronmärkta för register som kommunerna har ett intresse för. Staten skjuter via Socialstyrelsen till 78,5 miljoner år 2025 (föregående år 68 miljoner). Det är just nu ettåriga överenskommelser som gäller kring finansiering. Skulle börjat betala ut medel till de 9 regionerna som har ansvar för kvalitetsregister den 17 mars år</li></ul>

			<p>2025. Då framtaget förslag fick mycket kritik vid hearingen då det inte var som regionerna ville ha det och inte upplevdes som en hållbar modell sköts utbetalningen upp till 31 mars. Dessa medel har ännu inte börjat betalas ut.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kritik har riktats mot nuvarande utbetalningsmodell av statliga medel – medlen för 2025 är ännu inte utbetalda.</li><li>• Övergång till mer tydlig styrning och ansvarsfördelning krävs.</li><li>• Patientdatalagen fortsatt grund för all registerhantering.</li></ul> <p><b>Åtgärds punkter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Håll uppsikt på utbetalning och finansieringsmodeller.</li><li>• Följ utvecklingen av EHDS och hur det påverkar kvalitetsregister i Sverige.</li><li>• Säkerställ att register kopplade till NPO har aktuell uppdragsbeskrivning och korrekt ansvarsfördelning.</li></ul>
<b>12:00:</b>		<b>LUNCH</b>	
<b>13:00-14:00</b>	<p>Inbjudna gäster:</p> <p>Joakim Söderberg</p> <p>Teresa Grotenfelt</p> <p>BCB, plattformslieferantörer till SWIBREG</p> <p>Charlotte Hedin, SWIBREG, styrelsemedlem</p>	<b>Dialog om SWIBREG</b>	<p><b>Bakgrund:</b> Diskussion kring framtida användning av SWIBREG som plattform för beslutsstöd kopplat till vårdförloppen.</p> <p><b>Juridiska aspekter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ett separat avtal krävs för beslutsstödet.</li><li>• Förslag: NPO bistår med att ta fram ett gemensamt avtal, istället för att varje region</li></ul>

	Hans Strid		<p>tecknar eget. Detta skulle underlätta hantering och vara ett kvitto på nationellt behov.</p> <p><b>Användning och mätbarhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• NPO vill kunna länka till beslutsstödet för att mäta hur väl regionerna förhåller sig till vårdförloppen via SWIBREG.</li></ul> <p><b>Medicinteknik och lagkrav:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Digital monitorering behöver uppfylla lagkrav.</li><li>• Beslutsstödet måste hanteras regionalt och ha möjlighet till OptOut.</li><li>• Regelverket har skärpts de senaste två åren.</li><li>• Beslutsstödet omfattas av MDR (Medical Device Regulation) och måste godkännas av Nationella medicinska informationssystem. Målet är godkännande vid årsskiftet.</li><li>• Systemet är CE-märkt och har redan idag OptOut.</li><li>• Arbetet pågår för att möjliggöra automatisk dataöverföring.</li></ul> <p><b>2. Avtalsläget och upphandlingsalternativ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Endast Region Jönköping har idag avtal med SWIBREG.</li><li>• SWIBREG ställer frågan om NPO kan utgå från vägledningen och bereda avtalsfrågan.<ul style="list-style-type: none"><li>➤ BCB kan bistå med bakgrundsfakta och föreslås samarbete med Sofia på MTP-rådet.</li></ul></li></ul>
--	------------	--	--

**Två möjliga lösningar identifierade:**

**1. Via Addas inköpscentral:**

- Fördelaktigt för en gemensam upphandling, då SWIBREG finns i Addas ramavtal.
- Regioner kan då avropa individuellt.

**2. Direktupphandling:**

- Utmaningar finns då vissa regioner redan uppnått maxbelopp, t.ex. Region Jönköping (CPUAvtal ej tillåtet).

**Frågor att utreda:**

- Finansieringsmodell för beslutsstödet – hur säkerställa kostnadstäckning för BCB?
- Behov av personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal)?
- Möjlighet att ta fram en mall för dataextraktion – varje region ansvarar för egen tillämpning.

**3. Ekonomiska och organisatoriska utmaningar**

- Måste tecknas avtal innan årsskiftet, annars släcks beslutsstödet.
- Stor arbetsinsats per region (ca 40 h), liten ekonomisk ersättning – ej hållbart för BCB.
- Förslag: Om NPO tar fram avtal signaleras nationellt behov.

**Kostnadsfördelning:**

- Diskussion om vilken nyckel som ska användas:

			<p>➤ Antal patienter, sjukhusstorlek, regionstorlek?</p> <p><b>Kvalitetsregister och beslutsstöd:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• PROM-data saknas ofta – påverkar beslutsstödet kvalitet.</li><li>• Beslutsstöd och kvalitetsregister ska hållas åtskilda juridiskt och ekonomiskt.</li><li>• Kvalitetsregistermedel får ej användas för beslutsstöd.</li></ul> <p><b>4. Aktiviteter och åtgärder</b></p> <p><b>SWIBREG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bereder frågan utifrån vägledningen.</li></ul> <p><b>NPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Förankrar med SKR (om ändring av verksamhetsplan).</li><li>• Tar kontakt med SGF för intresseinventering.</li><li>• Kontaktar Kerstin Ramsfelt.</li><li>• Inväntar kostnadsunderlag.</li><li>• Bokar möte med Sofia (MTP-rådet).</li><li>• Utreder om medel finns för att öka användningen av kvalitetsregister.</li></ul>
14:00-15:00			
14:00-15:00	Inbjuden gäst:		

	Charlotte Hedin, SWIBREG, styrelsemedlem		
15:00- 15:30	Inbjudna gäster:  Gudrun Greim, ordförande sakkunniggrupp kunskapsstöd primärvård  Carl-Peter Anderberg, ledamot primärvårdsrådet, adjungerad till NPO mag- och tarmsjukdomar för arbetet med primärvårdsrekommendationer. (Teams)		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gudrun Greim</b>, ordförande sakkunniggrupp kunskapsstöd primärvård</li><li>• <b>Carl-Peter Anderberg</b>, ledamot primärvårdsrådet, adjungerad till NPO mag- och tarmsjukdomar → Dialog om produktions- och förvaltningsplan av primärvårdsrekommendationer.</li></ul> <p><b>Beslut och diskussioner:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fokus på att revidera och prioritera kunskapsstöd som är inaktuella.</li><li>• Förslag:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Anemi flyttas till cancersjukdomar.</li><li>○ B12 och folatbrist <b>flyttas inte</b>.</li></ul></li><li>• Ej krav att gå till granskningsrunda 2 om ändring ej påverkar primärvård.</li></ul> <p><b>Fråga att lyfta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hur ofta ska primärvårdsrepresentant delta i NPO?</li></ul>
15:30- 15:45			
	<b>Sammanfattning av nästa steg</b>	<i>Nästa möte:</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kontakt med SGF angående riktlinjer och samarbete kring patientinformation.</li><li>• Strategisk planering för fortsatt hantering av NIKOLA.</li></ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Jävsprövning av Stephan som adjungerad.</li><li>• Vidare uppföljning med SKR och registerhållare kring finansiering, EHDS och CPUA-noder.</li><li>• Avstämning om möjliga insatser för att förbättra synligheten och förståelsen av NPO:s uppdrag.</li></ul>
	Alla	Avslut	