NPO mag-och tarmsjukdomar

Datum: 261019

Tid: 09.30-16.00

Plats: SKR Samverkan plan 12

Målgrupp/syfte: NPO möte

Deltagare: Henrik Stjernman, Maria Hjorth, Aiva Lundberg Båve, Nikolaos Papachrysos (Teams), Daniel Klintman, Jonas Wixner (Teams), Pauline Ahl
Inbjudna gäster: Kristina Malmsten, Lina Sarv (PROM/PREM och 1177 formulärhantering)

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
09:30-10:00	Maria Pauline	Mötets öppnande Ska NPO genomföra HTA- analys kring AI kapselendoskopi? Inläsningsmaterial *Beslut- obs i så fall med i verksamhetsplanen för år 2027-2028*	**Diskussion HTA-analys:** • NPO diskuterade möjligheten att initiera en HTA-analys av AI vid kapselendoskopi. • NPO kan initiera och lämna in en begäran, medan analysen genomförs av HTA-enheten. • Fokus bör vara AI-användningen, mot bakgrund av den snabba tekniska utvecklingen. **Beslut:** • HTA-analys av AI vid kapselendoskopi läggs till som nytt insatsområde i verksamhetsplanen 2027–2028. • Arbetet planeras att initieras 2027 och vara klart 2028. • Ingen ny NAG ska bildas för arbetet. **Fortsatt hantering:** • Pauline undersöker HTA-processen, vilket underlag som krävs av NPO och om möjligheten att vid behov bjuda in HTA-enheten till ett kommande möte.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
10:00-10:20	Maria Henrik	Obesitas- NPO:s ingång?	**Diskussion obesitas:** • NPO ska inte äga den övergripande obesitasfrågan eller ta fram ett eget kunskapsstöd om obesitas. • NPO kan bidra med sakkunskap inom endoskopi/gastroskopi, förberedelser inför undersökningar, kloka kliniska val samt leverrelaterade konsekvenser av metabol sjukdom. • MASLD behöver ses i ett bredare metaboliskt sammanhang. • Bevakning behöver ske då utvecklingen går fort inom området. **Beslut:** • Obesitas läggs inte till som eget insatsområde. • NPO startar inte ett separat arbete men kan lämna sakkunniga utlåtanden och bidra inom relevanta delar av programområdets område (tex rekommendationer för fasta inför endoskopi). • Bevakning av utvecklingen med tanke på nya behandlingsmöjligheter.
Ca 10:20-10:40	***Bensträckare och fika***		
10:40-11:15	Maria Pauline	Gå igenom synpunkter och besluta om verksamhetsplanen 2027-2028 *Beslut*	**Information:** • NPO gick igenom pågående, nya och tänkbara framtida insatser. **Information uppdrag endoskopi:** • Uppdraget om kvalitetssäkring inom gastro- och endoskopi har omarbetats efter återkoppling i den nationella beredningen. • Kompetensskrivningar har tagits bort eller tonats ned. • Uppdraget är tidsbegränsat, NPO mag- och tarmsjukdomar är

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			uppdragsgivare och en tillfällig styrgrupp föreslås för samordning med berörda NPO. • Uppdraget omfattar nationell vägledning, kvalitetsindikatorer, uppföljning samt införande och förvaltning. • NPO betonade samtidigt sambandet mellan kvalitet, kompetens och jämlik vård. • Kompetensaspekter behöver kunna fångas i riskanalyserna. **Beslut:** • NPO godkänner det reviderade endoskopiuppdraget för fortsatt nationell beredning, med sikte på ny behandling i november. • Uppdraget kvarstår i verksamhetsplanen i avvaktan på formellt godkännande. • HTA-analys av AI vid kapselendoskopi läggs till som ny insats. • Obesitas och psykometrisk testning tas bort. • Nationella indikatorer för tarmsvikt kvarstår som tänkbar framtida insats. • IBS kvarstår som möjligt framtida område med primärvård som huvudsaklig målgrupp. Arbetet inväntar tillgängliga resurser och uppdragsbeskrivning. • Stomivård kvarstår som möjlig framtida insats. • Vårdplan IBD ingår i NAG IBD:s utökade uppdrag och arbetet fortsätter 2027. • Vårdprogrammen för levercirros och IBD ligger kvar tills ersättande kunskapsstöd kan publiceras.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			Beslut: • Verksamhetsplan 2027–2028 godkänns med mötets ändringar. **Fortsatt hantering:** • Pauline färdigställer och distribuerar verksamhetsplanen samt stämmer av endoskopiformuleringarna med Nikolaos och Jonas.
11:15-11:45	Maria/Henrik	Inför Lärandeträffen vad och vem: • Hur omhändertar vi patientrepresentanterna? • Stomivård; Vilken är NPO:s ingång (möte med NPO kir och NPO ca)? • Palliativ vård; Vad vill NPO kommunicera?	**Diskussion patientrepresentanter:** • NPO vill ge patientrepresentanterna en tydligare och mer aktiv roll och involvera dem i dialoger där deras erfarenheter är relevanta. **Diskussion stomivård:** • NPO är positivt till att bidra, bland annat utifrån kopplingen till tarmsvikt och gastroenterologi, men bedömer att NPO kirurgi och plastikkirurgi sannolikt har den naturligaste huvudrollen. • Ett huvudansvar för NPO mag- och tarmsjukdomar skulle innebära fördröjning, tidigast till 2028. **Diskussion palliativt förhållningssätt:** • Dialogen ska handla om hur ett palliativt förhållningssätt bättre kan integreras för svårt sjuka patienter med kroniska mag- och leversjukdomar. • NPO vill tydliggöra tidig respektive sen palliativ fas, gränsdragningen mot specialiserad palliativ vård samt kommunikationen med patienter och närstående. **Fortsatt hantering:** • NPO:s deltagare fångar upp patientrepresentanter under lärandeträffen. • Henrik företräder NPO:s ingång i stomivårdsdialogen.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			• Maria företräder NPO:s ingång i dialogen om palliativ vård och patientperspektiv tas med till dialogen.
11:45-12:00	Pauline	Övrig fråga: NAG tarmsvikt, kunskapsstöd	**Diskussion:** • Kunskapsstödet från NAG tarmsvikt är försenat. • Arbetet behöver få en tydlig plan och förankras i hela NAG. • Underlaget är omfattande och kan behöva avgränsas eller delas upp. • NPO behöver säkerställa ett hållbart ledarskap och arbetsfördelning. **Beslut:** • NPO inväntar återkoppling och plan senast i slutet av oktober. • Om tillräcklig plan eller leverans saknas behöver NPO överväga förändrat ordförandeskap, samtidigt som expertkompetensen så långt möjligt behålls i gruppen. **Fortsatt hantering:** • Pauline följer upp leverans och plan samt håller Henrik informerad (i egenskap av kontaktperson). • Kommande underlag ska vara förankrat i NAG före redaktionell bearbetning och granskning.
12:00-13:00	***LUNCH***		
13:00-13:45	Maria	Diskutera former för involvering och samverkan 2027: • Få med patientföreningarnas perspektiv i planeringen? • Involvera professionsföreningar	**Diskussion:** • NPO vill systematisera samverkan med patientföreningar, professionsföreningar och RPO/LPO för att fånga behov inför verksamhetsplanering och prioritering samt förbättra återkopplingen mellan nationell och regional nivå.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
		• Aktiv och systematisk samverkan med RPO/LPO *Diskussion*	• Dialogerna sprids över året och kopplas till konkreta frågor. • Relevanta aktörer är bland annat SGF, sjuksköterske- och dietistorganisationer samt patientföreningar inom mag-, tarm- och leversjukdomar. • NPO tar inspiration från andra NPO som använder årshjul för involvering. • Ledamöterna förmedlar regelbundet information till RPO/LPO och fångar upp regionala behov. **Fortsatt hantering:** • Pauline tar fram ett första förslag till en kort återkommande sammanfattning utifrån verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och aktuella mötesanteckningar. • Årshjul återkommer på kommande möte.
13:45-14:15	Pauline	Principer för mindre revideringar och NAG-struktur Se inläsningsmaterial *Beslut*	**Diskussion:** • Den nationella förvaltningsrutinen innebär att utsedda sakkunniga följer kunskapsutvecklingen, bedriver omvärldsbevakning, bedömer synpunkter och identifierar revideringsbehov. • Mindre ändringar ska kunna göras löpande. • Större revideringar kan kräva fler sakkunniga, adjungering eller en tillfällig NAG. **Diskussion:** • Tidigare NAG-ordförande kan vara sakkunnig tillsammans med ytterligare en person från relevant professionsförening, exempelvis utskottsordförande. • Omvårdnads-, nutritions- och

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			primärvårdsperspektiven ska säkras utifrån kunskapsstödets innehåll. **Beslut:** • NPO ställer sig bakom uppdragsbeskrivningen som grund för fortsatt arbete. • Modellen ska utvecklas och förankras med relevanta professionsföreningar innan den slutligt etableras. **Fortsatt hantering:** • Fortsatt dialog med SGF och berörda professionsföreningar. • Representation från omvårdnad, nutrition och primärvård bevakas särskilt.
Ca 14:30-14:45	***Bensträckare och fika***		
14:15-15:15	Alla	Kunskapsstöd att godkänna • B12 Granskningsrunda 2 • Levercirros - Omvårdnad Granskningsrunda 1	**Diskussion PV B12:** • NPO diskuterade bland annat diagnostik och när gastroskopi kan vara aktuellt. **Beslut:** • Kunskapsstödet om B12-brist godkänns för granskningsrunda 2. • Ytterligare synpunkter, bland annat om gastroskopi, kan lämnas i granskningsrundan. **Diskussion SV Levercirros omvårdnad:** • NPO bedömde att dokumentet innehåller för mycket medicinsk information och att omvårdnadsperspektivet kommer fram för sent. • Innehållet är i huvudsak relevant men behöver renodlas, kortas och disponeras om.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			• Medicinskt innehåll bör i större utsträckning hanteras genom hänvisningar. • Patientmedverkan, kommunikation, personcentrering och egenvård bör få en mer framträdande plats. • Även bilkörning, vapen, våld i nära relationer, fallprevention, säker läkemedelshantering, social problematik och palliativ vård behöver kontrolleras i kunskapsstöden som helhet. **Beslut:** • Kunskapsstödet om omvårdnad vid levercirros godkänns inte i nuvarande version. • Det återgår till arbetsgruppen och ska därefter återkomma till NPO. **Fortsatt hantering:** • Pauline sammanställer återkopplingen. • Maria kan vara bollplank. • Arbetsgruppen prövar en tydligare omvårdnadsstruktur och använder fler hänvisningar till medicinska kunskapsstöd.
15:15-15:55	Kristina Malmsten, Lina Sarv	Inläsningsmaterial Deltar i NAG PROM Förstå vägledning Vilket av formulären i NAFS? PROM resp PREM Hur fånga?	**Information:** 261019 PPT PROM och PREM Kvalitetsregistrens-ansvar-vid-insamling-av-patientrapporterade-matt • NPO fick en genomgång av PROM, patientrapporterade utfallsmått, och PREM, patientrapporterade erfarenhetsmått. • PROM ska kunna användas i patientmötet och vid uppföljning av vård och behandling.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			• PREM avser patientens erfarenheter av vårdens processer och bemötande. • NPO:s roll är att bidra till val av relevanta och kvalitetssäkrade instrument. **Information PROM:** • Tjänsten presenterades som möjlig teknisk lösning för säker och strukturerad insamling via 1177. • Diskussionen berörde återkommande utskick och integration med vårdinformationssystem och kvalitetsregister. • Behovet av att minska manuell hantering lyftes. • Den nationella utvecklingen och den tekniska piloten behöver följas. **Diskussion PROM:** • NPO fortsätter att identifiera lämpliga PROM-instrument och följer utvecklingen av nationella tekniska lösningar. • Inget specifikt instrument eller införande beslutades. **Läs mer:** 1177 formulärhantering – Inera: https://www.inera.se/tjanster/alla-tjanster-a-o/1177-formularhantering/ **Användarforum:** https://www.inera.se/om-inera/anvandarforum-och-branschforum/anvandarforum/ **Praktisk information:** • Möten i användarforumet brukar spelas in och anmälda deltagare kan enligt kompletterande information ta del av materialet via Teams. **Fortsatt hantering:** • Underlag och länkar från

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning
			presentationen delas med NPO. • Frågan återkommer i arbetet med PROM/PREM och kvalitetsindikatorer.
15:55-16:00		Summering	**Information:** • Beslut och aktiviteter sammanfattades. • Pauline uppdaterar verksamhetsplanen, följer upp HTA-processen och NAG tarmsvikt samt sammanställer återkopplingen på omvårdnadsstödet. • Fortsatt arbete sker med endoskopiuppdraget, förvaltningsmodellen, systematisk samverkan och PROM/PREM.
		Nästa möte: 261104 för att godkänna kliniska kunskapsstöd	**Information:** • Nästa möte är den 4 november 2026. • Huvudpunkt är godkännande av kliniska kunskapsstöd.
Övrig fråga	Henrik	Uppföljning vid celiaki	**Diskussion:** • Det nationella kunskapsstödet ger begränsad vägledning om uppföljningsintervall och regional praxis varierar. • NPO efterfrågar tydligare information om ansvar, kontroller, provtagning och patientens egen roll. **Fortsatt hantering:** • Pauline kontaktar Carl-Peter Anderberg och efterfrågar status för kunskapsstödet om celiaki och hur långsiktig uppföljning hanteras-tillägg Carl-Peter tar till sig detta och återkommer när dokumentet är tillräckligt klart för att lämna synpunkter på.

Tid	Föredragande	Agendapunkt	Minnesanteckning

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Inriktning för verksamhetsplanering 2027-2028

Utgå från målbilden för kunskapsstöd

- **Prioritera förvaltning** av kunskapsstöden
- Hantera **realiserbarhet och lågvärdevård** i arbetet med kunskapsstöd
- Restriktivitet för nya Vägledningar som riktar sig till styrning och ledning (BG-SKS beslut)

Kontinuerlig behovs- och lägesanalys

- Del 1 Övergripande behovsanalys i nytt metodstöd för behovsanalys används som "checklista"
- **Synliggör tänkbara områden** NPO/NSG överväger att arbeta vidare med, bland annat för att tidigare identifiera behov av samarbeten.
- Vid önskemål om att ta fram **nya kunskapsstöd** utgå ifrån vårdens behov av stöd, viktiga gap eller vanliga diagnoser där det saknar kunskapsstöd idag.

Knyt ihop nivåerna - nationellt och regionalt

- Samsyn kring **prioritering** av områden och insatser
- **En takt** som tar hänsyn till RPO/LPO:s och RSG/LSG:s möjlighet att genomföra arbetet
- **En dimensionering** av arbetet så att NPO/NSG:s resurser räcker till

Nationell och regional samsyn
- av prioritering av kommande insatser

Syftet är att programområden på alla nivåer bidrar i prioritering av kommande insatser

- Förankring och dialog sker bland annat
  - Internt inom systemet (LPO/LSG, RPO/RSG, andra NPO/NSG)
  - Med samarbetspartners (såsom kvalitetsregister, myndigheter, patient- och närståendeorganisationer, professionsföreningar mfl)
  - Med värdskapet

- Dimensionering av arbetet
  - Takten tar hänsyn till LPO/RPO:s och LSG/RSG:s möjlighet att genomföra arbetet
  - Omfattningen är anpassat till NPO/NSG:s tid och resurser (inklusive NAG)

- Tillsammans med värdskapet säkerställa att det är kunskapsstyrningens insatser som kan lösa behovet

Avstämning med vårdskapet

Förankring inom systemet

Genomför dialog på lämpligt sätt med LPO/RPO eller LSG/RSG

- Få återkoppling kring befintliga insatsområden samt andra behov
- För dialog kring prioritering av kommande nationella insatser

Lärandeträffen den 20 okt används för förankring och dialog med andra NPO/NSG m fl

Sök samarbeten med andra NPO och NSG

Vid önskan om samarbeten i ny insats ta kontakt i god tid för att säkerställa att förutsättningar för arbete finns

Tänk särskilt på om dessa grupper bör kontaktas:

- Nationella primärvårdsrådet – förankring av områden som berör primärvården
- NPO medicinsk diagnostik, NPO akut vård, NPO äldres hälsa och palliativ vård, NPO barns och ungdomars hälsa
- NSG hälsodata – förankring av insatser som berör området strukturerad vårdinformation och uppföljning

Checklista: frågor i verksamhetsplanen som bör förankras med RPO/LPO

- **Nytt insatsområde/NAG för kvalitetssäkring inom gastrointestinal endoskopi**
  Förankra om RPO/LPO delar behovsbilden och ser området som prioriterat.
- **Genomförbarhet för endoskopiområdet regionalt/lokalt**
  Stäm av påverkan på kompetensförsörjning, utbildningsstrukturer, kvalitetsindikatorer, målnivåer, uppföljning och arbetssätt.
- **Levercirros – utveckling till personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp**
  Förankra behov, prioritet och konsekvenser för regionala vårdprocesser.
- **Levercirros – ansvarsfördelning mellan vårdnivåer**
  Stäm av hur RPO/LPO ser på ansvar mellan primärvård, specialistvård och universitetssjukvård samt behov av implementeringsstöd.
- **Nytt nationellt kunskapsstöd för IBS**
  Förankra behovsbild, prioritering och genomförbarhet, särskilt utifrån primärvårdens perspektiv.
- **Prioriterade uppföljnings- och analysområden**
  Stäm av regional/lokal relevans och datatillgång för exempelvis levercirrosindikatorer, PREM/PROM, registerutveckling, indikatorer för tarmsvikt och uppföljning kopplad till framtida vårdförlopp.
- **Tänkbara framtida insatser som först ska analyseras och prioriteras**
  Förankra om RPO/LPO ser behov av exempelvis HTA/AI-stöd vid endoskopi, psykometrisk

testning vid hepatisk encefalopati, kunskapsstöd kring stomivård och fortsatt utveckling av indikatorer för tarmsvikt.

- **Samverkan med angränsande NPO/NSG och externa aktörer**
  Stäm av vilka samverkansytor som är viktigast ur regionalt/lokalt perspektiv, exempelvis NPO kirurgi och plastikkirurgi, NPO cancersjukdomar, Nationella primärvårdsrådet och NSG Hälsodata.
- **Eventuella regionala konsekvenser av föreslagna prioriteringar**
  Be RPO/LPO ge inspel om resursbehov, organisatoriska konsekvenser, implementeringsförutsättningar och risker.

Jag har inte tagit med **vårdplan IBD**, eftersom arbetet redan pågår.