

Uppdragsbeskrivning för Nationell arbetsgrupp för Hepatit

Nationell arbetsgrupp för Hepatit etableras i enlighet med den beslutade modellen i Nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård. Syftet med arbetet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården baserat på de behov och gap som identifierats av Nationellt programområde (NPO) eller Nationell samverkansgrupp (NSG).

Uppdragsgivande programområde

NPO infektionssjukdomar.

Bakgrund och syfte

WHO har som mål att fram till 2030 eliminera hepatit som ett hot mot folkhälsan genom en minskning av incidensen med 90% och en minskning av dödligheten med 65% jämfört med 2015. WHO har identifierat utarbetandet av en nationell plan för hepatitelimeringsarbetet som en avgörande framgångsfaktor och vid en internationell utblick kan man konstatera att de länder som kommit längst i detta arbete samtliga har utarbetat nationella planer.

NPO Infektion såg därför tillsättandet av en nationell arbetsgrupp (NAG) hepatit 2019 som en viktig del i det svenska hepatitelimeringsarbetet. Folkhälsomyndigheten hade 2019, på regeringens uppdrag, tagit fram en analys av hur arbetet med att behandla, förebygga och förhindra smittspridning av hepatit kunde förbättras. Detta underlag, med sina utpekade prioriterade insatsområden, utgjorde ett stöd och en utgångspunkt för NAG hepatits arbete samtidigt som en kontinuerlig avstämning med Folkhälsomyndigheten förutsattes.

I den nationella arbetsgruppens uppdrag ingick att ta fram en nationell plan för hepatitelimering både avseende hepatit B (HBV) och hepatit C (HCV). Arbetsgruppen anmodades dock att inledningsvis koncentrera sitt

arbete på att ta fram och initiera implementering av en nationell plan för HCV eliminering för att först därefter ta sig an arbetet gällande hepatit B. Den nationella planen för HCV eliminering färdigställdes 2022 och en implementering pågår i landets samtliga 21 regioner.

WHO publicerade 2022 en uppdaterad strategi för att nå de globala målen för HIV, virala hepatiter och sexuellt överförbara infektioner (Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030).

Sverige uppfyller WHO:s mål avseende HBV för:

- prevalens av HBsAg hos barn <5år
- täckningsgrad av hepatit B vaccin hos barn
- interventioner för att skydda mot vertikal (mor till barn) smitta
- säkra blodtransfusioner
- säkra injektioner inom hälso- och sjukvården
- HBV-relaterad mortalitet

Det globala målen om antal nya HBV infektioner är svårapplicerbart i Sverige då endast ett fåtal av de ca 600 nya HBV-infektioner som diagnosticeras årligen är smittade inom landet.

Polaris Observatory (<https://cdafound.org/polaris>) uppskattar att 65% av de uppskattningsvis 31 000 personer som lever med HBV i Sverige är diagnosticerade, och att ca 11% behandlas för HBV. WHO:s mål till 2030 är att 90% av personer som lever med hepatit B är diagnosticerade och 80% behandlade av de som har behandlingsindikation. I WHO:s uppdaterade strategi från 2022 betonas vikten av fortlöpande monitorering av patienter med kronisk hepatit.

Nationella arbetsgruppens uppdrag

Den nationella arbetsgruppens uppdrag är att:

1. I samarbete med Folkhälsomyndigheten analysera tillgängliga data och uppskatta hur många personer som lever med hepatit B virus (HBV) infektion i Sverige samt hur stor andel som är diagnostiserade.
 - i. Vilka svagheter finns i nuvarande övervakning av hepatitepidemiologi?
 - ii. Vad kan regionerna respektive Folkhälsomyndigheten vidta för åtgärder för att förbättra möjligheten att följa hepatitepidemiologin.

iii. Kan kvalitetsregistret InfCare Hepatit utgöra en del i den nationella uppföljningen av kronisk HBV-infektion? Hur är täckningsgraden i olika regioner? Kan denna ökas och följas upp i regionerna?

2. Kartlägga strategier för prevention av nya infektioner, främst mor-barn smitta, men även vaccination av barn (inklusive nyanlända) och riskgrupper, samt föreslå förbättringar där finns behov.

3. Föreslå hur regionerna bör arbeta för att nå målet att 90% av personer som lever med HBV infektion är diagnostiserade.

i. Vilka screeningstrategier rekommenderas?

ii. Hur ser screening av migranter/flyktingar ut i nuläget, vilka luckor finns i nuvarande screeningstrategi och hur kan dessa förbättras?

4. Föreslå hur regionerna kan säkerställa att personer som lever med HBV erbjuds fortlöpande monitorering med målsättning att undvika leverskada och diagnostisera levercancer i tidigt stadium.

i. Hur bör regionerna arbeta för att återknyta kontakt med personer som lever med HBV infektion som fallit ur uppföljning?

ii. Hur ser rutiner för HCC övervakning ut i regionerna? Finns det omotiverade skillnader mellan regionerna?

5. Föreslå hur tillgång till antiviral behandling mot hepatit B/D för olika populationer kan säkerställas.

i. Finns det regionala skillnader avseende behandling av kronisk hepatit B/D?

ii. Finns det regionala skillnader i tillgång till antiviral behandling för migranter/flyktingar eller andra sårbara populationer?

6. Ta fram informationsmaterial riktat till allmänhet, riskutsatta grupper respektive sjukvårdspersonal som regionerna kan nyttja i utbildningssammanhang samt verka för att Folkhälsomyndigheten arbetar för ökad medvetenhet och kunskap om hepatit hos allmänhet, inom hälso- och sjukvård, samt hos andra aktörer som möter personer som lever med hepatit.

7. Inledningsvis utgöra stöd för implementering av föreslagna åtgärder i regionerna, tex i form av ett webinarium.

Gruppens rekommendationer ska vara grundade på bästa tillgängliga evidens. Rekommendationerna ska också vara väl avvägda avseende

balansen mellan kostnad och nytta vilket även omfattar hänsyn till alternativkostnaden, det vill säga i vad mån föreslagna åtgärder kan anses vara rimliga utifrån hur sjukvården i stort bör disponera sina begränsade resurser. Gruppen ska identifiera delar av uppdraget som skulle kunna bli föremål för hälsoekonomisk analys och i samråd med NPO infektionssjukdomar efterfråga hjälp med detta från värdskapet dvs. sjukvårdsregion Stockholm/Gotland.

Avgränsningar

Inga angivna.

Mål och förväntat resultat

Att den nationella arbetsgruppens uppdrag är slutfört inom angivens tidsram. Målgruppen för denna rapport är i första hand kliniker som följer/behandlar patienter med HBV och enheter för smittskydd.

Sammansättning

NAG Hepatit tillsattes 2019 och deltagarnas förordnande kommer att förlängas tom 2025. Vid behov kan NAG Hepatit adjungera deltagare med specifik kompetens.

Bland deltagarna i arbetsgruppen finns flera smittskyddsläkare, specialist inom gastroenterologi och hepatologi, infektionsläkare, barnläkare, beroendeläkare, ST-läkare i allmänmedicin, läkare inom mikrobiologi. Patientrepresentanter finns adjungerade till gruppen. Gruppen behöver kompletteras med sjuksköterska med erfarenhet inom hepatit B samt ledamot med kompetens inom asyl/migranthälsa.

Samarbete

Samarbete med Folkhälsomyndigheten finns sedan etablerat från tidigare arbete kring hepatit C. Registerhållare för kvalitetsregistret InfCare Hepatit finns adjungerad i arbetsgruppen.

Arbetsätt

NAG Hepatit rapporterar regelbundet till NPO och NPO gör en årlig uppföljning utifrån uppdragsbeskrivningen.

Tidsram och leveranser

Ett första utkast av rapport med förslag på hur regionerna ska arbeta för att nå WHO:s mål för eliminering av HBV skall presenteras för NPO Infektionssjukdomar andra kvartalet 2025 med sikte på final version tredje kvartalet 2025.

Resursuppskattning

Tidsåtgången beräknas till 20% totalt för ordförande (10% var om delat ordförande på två personer) och 10% av heltid för övriga.

Kontaktperson

Kontaktperson: Anna Ogionwo Jerkeman, infektionsläkare Region Skåne, ledamot NPO infektionssjukdomar.

Ansvarsfördelning NPO/NSG och NAG

- NPO tillsätter arbetsgrupper
- NPO ansvarar för att rutinen för nominering och fastställande av NAG-ordförande och NAG-ledamöter tillämpas
- NPO leder och följer upp arbetet i arbetsgrupperna. Arbetsgruppen ska ha en kontinuerlig dialog med NPO
- NAG rapporterar arbetet direkt till NPO, eller via styrgrupp
- NPO godkänner NAG:ens slutprodukt. För kunskapsstöd, rapporter/vägledningar gäller:
 - NPO beslutar när slutprodukten och konsekvensbeskrivning är klara för remiss/synpunktsinhämtning

- NPO beslutar när produkten är klar för publicering
- NPO ansvarar för förvaltning av arbetet (t.ex. framtaget kunskapsstöd).