

A3			
Team: Jon Ossiansson		Datum: 2021-11-12	
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Hepatit C – skapa rutin för nybesök och minska uteblivna nybesök	Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Färre uteblivna från besök avseende hepatit C, fler påbörjade behandlingar på första läkarbesöket. Bättre använda resurser och närmare WHO:s globala mål!		
Bakgrund Hepatit C kan på många års sikt leda till leversvikt, levercancer och död, men effektiva botande behandlingar finns i bruk sedan 2014. En stor del av de till infektionskliniken inremitterade patienterna uteblir från det första läkarbesöket, vilket gör att behandlingar ej kan påbörjas. Inför besöket finns ofta inte provunderlag som möjliggör uppstart av behandling, utan ytterligare besök eller kontakter krävs, vilket innebär en ökad risk att patienten uteblir. WHO har som mål att utrota hepatit C som folkhälsoproblem till 2030, vilket de definierar som minskning med nya fall med 80% och minskning av dödlighet med 65% jämfört med 2015. För att nå detta måste många åtgärder ske, där förenklad väg till behandling är ett. Uteblivna besök är också ett problem för sjukvården i stort, då resurserna är begränsade och måste användas på bästa möjliga sätt.	Mätbara mål Svårt då incidensen av hepatit C varierar. Mål om att minska andelen uteblivna hepatit C nybesök jämfört med resultat 2018-2019.	Mått Antal missade tider till läkare avseende hepatit C nybesök 2022 jämfört med antal utförda nybesök avseende hepatit C.	
	Nuläge Majoriteten av nyupptäckta inremitterade hepatit C-patienter bokas in för läkarbesök. Där dessa sker finns endast begränsad information inför besöket, vilket gör att upprepade besök eller telefonkontakter behövs för att påbörja behandling. En stor del av patienterna uteblir dessutom till detta första besök, och det är då osäkert i nuläget hur och när dessa ska följas upp. Allt sker efter individuella bedömningar, vilket gör handläggning osäker och godtycklig. Ingen information utöver kallelsen skickas till patienten rutinmässigt.	Möjliga lösningar- -Informationsbrev till patienter inför besöket. -Sjuksköterskebesök för provtagning inför läkarbesök möjliggör behandling vid första läkarbesöket. -Standardiserad plan för sjuksköterskebesök och planering för insatser vid utebliven patient.	Ansvarig Undertecknad.
Analys Genomgång av uteblivna besök samt uppfattning på mottagningen i sjuksköterskegrupp samt läkargrupp visar att det finns möjligheter till förbättring. 2018 uteblev patienter till infektionsmottagningen till 199 besök, året efter 130. En relativt stor andel av dessa uteblivna patienter var nybesök för hepatit C. Patienternas uppfattning av problemet är svårvärderad, då de som är intressanta att nå är de som uteblivit.	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Rutinen ännu ej införd pga. global pandemi. Tester får utvärderas efter insatta förändringar.		
	Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? Flera olika saker kan göras för att effektivisera och nå mål avseende behandlingar av hepatit C och med att använda läkartid effektivt. Fler insatser behövs för att nå hepatit C-patienter med behandling, och flera sådana sker via exempelvis beroendemottagningar och rättspsykiatri. Möjligheter finns också att öka andelen sjuksköterskebesök för exempelvis hepatit B-patienter, och möjligheter finns också att digitalisera delar av denna vård – vilket skulle kunna leda till effektiviseringar i vården.		