

# SmittNytt Sörmland



## Innehåll

- Harpest
- Influensa och vaccinering
- MRSA-avskrivning
- Hiv och smittsamhet
- Poliovirus – snart utrotat?
- Trasiga händer och hygien
- Sex ska vara schysst!
- Ciprofloxacin i slutenvården
- HALT för kommunal vård
- Höstens utbildningar/träffar

I detta nummer, som skrivs mitt i en härlig brittsommar, får ni bland annat läsa om harpest, schysst sex och kommande influensavaccinering. I serien positiva smittskyddsnyheter beskriver vi arbetet med att avskriva MRSA-bärarskap och mer kunskap om att hiv inte smittar när patienten har en välinställd behandling. En annan mycket positiv nyhet är att vi välkomnar en ny medarbetare, Mia Larsson. Hon började den 26/8 som hygiensjuksköterska med framförallt ansvar för Nyköpings lasarett, Katrineholms sjukhus och vårdcentraler i de södra länsdelarna.

Välkomna att kontakta oss för utbildningsbehov och med frågor på telefon eller mail, se kontaktuppgifter på sista sidan.

Smittskyddsblad och riktlinjer hittar ni på hemsidan, se längst ner på denna sida.

Ha en skön höst - nästa nummer kommer mitt i influensatider i början av december!

Helena Hervius Askling  
Smittskyddsläkare

### För mer information:

Besök gärna vår hemsida, aktuella notiser hittar du under Aktuellt för Smittskydd/Vårdhygien [https://samverkan.regionsormland.se/for-  
vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/](https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/)



REGION  
SÖRMLAND

## Aktuell nyhet: Harpest-år i Sverige - tänk på diagnosen!

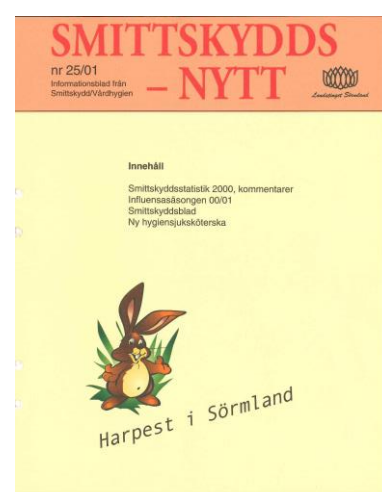
I slutet av augusti hade mer än 600 fall av harpest (tularemi) anmälts i Sverige, de flesta rapporteras från Dalarna, Gävleborg och Örebro län, men även nordligare län. Utbrottet antas växa ytterligare då flest fall brukar inrapporteras under september. SVA (Statens Veterinärmedicinska Anstalt) har också rapporterat förekomst av sjukdomen hos döda harar i drabbade områden.

Harpest är en zoonos vilket innebär att smittan kan överföras mellan djur och människa. Det är känt att möss, sorkar, lämlar och harar kan bära på harpest. Människan kan smittas på flera olika sätt, men det vanligaste är via infekterade myggor. I de typiska fallen får patienterna ett sår på platsen för myggbettet och regionala lymfknutor bli förstörade. Inkubationstiden är oftast bara några dagar upp till en dryg vecka. Sjukdomen orsakas av en bakterie och behandlas med antibiotika. Allmänsymtom är ospecifika som till exempel hög feber, huvudvärk och illamående. Mer ovanliga smittvägar är inhalation av damm som är smittat med råtturin eller intag av smittat vatten. Vid inhalationssmitta är symptombilden såsom vid lunginflammation och av smittat vatten kan man få sår i munnen med regional lymfkörtelförstoring på halsen.

I Sörmland har vi bara haft två fall anmälda hittills i år. Det viktigaste för att hitta fall är att misstänka diagnosen genom att fråga om exponering för djur eller om man har varit i drabbade områden.

### Nostalgi

I nummer 25/01 av SmittNytt redovisas antalet insjuknade i harpest år 2000 till 68 fall i Sörmland. Harpest var aktuellt redan då – inget är nytt under smittskyddssolen!



## Återkommande smittskyddsnyhet: Influensa och vaccinering.

Säsongsinfluensan kommer i år också, men vi vet aldrig riktigt när det tar fart och inte helt säkert vilken virusstam som är aktuell. Det enda som är säkert är att vaccination skyddar riskgrupper mot svår sjukdom och död bättre än om de inte vaccinerar sig. **Influensavaccinationskampanjen startar tisdag 19/11.** Detta är en senare start än de senaste åren och beror på ett försenat beslut från Världshälsoorganisationen (WHO) om vilken vaccinstam som ska ingå i vaccinet och därmed senare start av vaccinproduktion. Det senarelagda datumet är nationellt och bestämt för att undvika att vi hamnar i en bristsituation som förra året men samtidigt hinner vaccinera riskgrupper innan julhelgen. Vaccin kommer ändå förhoppningsvis finnas tillgängligt innan 19/11 så att de allra sköraste i kommunal- och hemsjukvård kan vaccineras redan innan vårdcentralerna har sina tider för vaccinering. Såsom tidigare år skickar vi ut detaljerad medicinsk information i mitten av september till alla vårdcentraler, MAS:ar och kliniker. Information kommer också finnas på vår webbsida under A-Ö/I/Influensa, <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/a-o-lista-for-sjukdomar/>

## Positiv smittskyddsnyhet 1: MRSA-avskrivning

Förra året smittskyddsanmäldes 121 nya sörmländska fall av multiresistenta stafylokocker, MRSA, och med ständigt nya fall det blir det allt vanligare att personer är bärare av MRSA. Möjligheten att avskriva MRSA finns dock, när personen är hudfrisk, och under 2019 har 33 personer sörmlänningar avskrivits från bärarskap.



### *Hur är avskrivning av MRSA-bärarskap möjlig?*

I takt med att sjukvården får mer kunskap ändras också handläggningen. Tidigare ansågs MRSA-bärarskap vara livslångt: en gång MRSA – alltid MRSA. Nu vet vi att personer som är hudfriska, det vill säga inte har några kroniska hudsjukdomar eller sår, och som är varaktigt negativa i MRSA-provtagning har en mycket låg risk att senare åter bli MRSA-bärare. Risken att de har MRSA är inte större än hos befolkningen i stort. Det är därför inte rimligt att ha kvar de förhållningsregler enligt smittskyddslagen personen fick i samband med diagnos.

### *Hur går det till att bli avskriven?*

Alla patienter som får diagnosen MRSA ska remitteras till infektionskliniken och få en patientansvarig läkare. Infektionsläkaren bedömer, ibland i samråd med allmän- eller hudläkare, om patienten kan betecknas som hudfrisk. Om personen är hudfrisk lämnas 3 MRSA-prover under 12 månader. När samtliga prover utfaller negativt beslutar MRSA-teamet, bestående av representanter från infektionskliniken och smittskyddsenheten, om avskrivning från förhållningsreglerna. I samband med detta tas också journalmärkningen för MRSA bort. Det är bara patientens infektionsläkare som kan ta initiativ till avskrivning.

Om en person däremot inte är hudfrisk, exempelvis på grund av eksem eller kroniska sår, kommer personen betecknas som MRSA-bärare tills vidare. Stafylokocker har nämligen en tendens att återkomma i skadad hud. Om den underliggande hudsjukdomen kan behandlas så att huden blir hel så kan avskrivning ske på vanligt sätt.

## Positiv smittskyddsnyhet 2: Hiv-smittsamhet

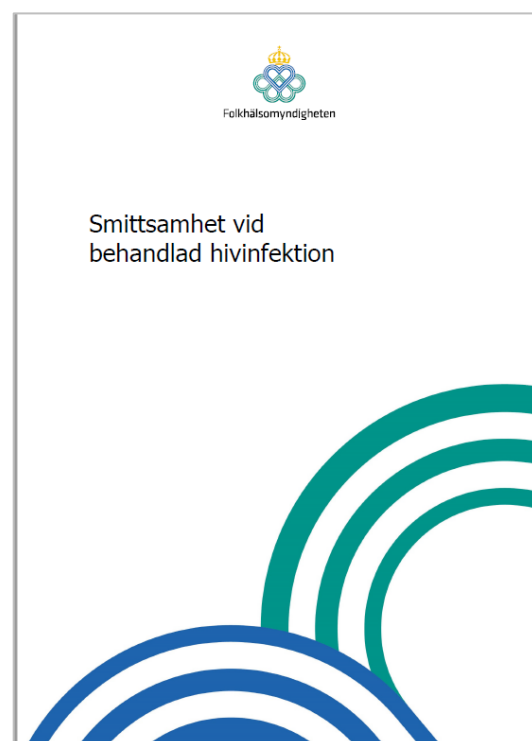
För de som lever med hiv idag har en effektiv medicinering drastiskt minskat sjuklighet och dödlighet. Nya stora studier visar också att hiv inte smittar vid samlag om den smittade har en välinställd behandling. Dokumentet *Smittsamhet vid behandlad hivinfektion* har i början av sommaren publicerats av Folkhälsomyndigheten.

### *Vad är välinställd behandling av hivinfektion?*

Virusnivån i blodplasma ska vara återkommande omätbara och patienten ska ha god följsamhet till behandling och provtagning. Detta bedöms av patientens infektionsläkare.

Detta gäller vid välinställd behandling:

- Det finns inte risk för överföring av hiv vid anala och vaginala samlag. Den som är smittad är inte skyldig att använda kondom eller informera sin partner. Det kan dock finnas andra bra skäl att rekommendera kondom, som skydd mot gonorré, klamydia och förstås önskad graviditet.
- Smitta från injektionsverktyg minskar troligen om droganvändaren har välinställd behandling, men studier på detta saknas.
- Vid de flesta kontakter inom hälso- och sjukvård och tandvård är smittrisen inte beaktansvärd, vid större ingrepp som kirurgi kan den kvarstå. Vid tillbud med smittrisk har personen alltid informationsplikt om sin hivinfektion.



För att läsa texten i sin helhet:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/09eb6d39f18b49ca83934cea3d325d11/smittsamhet-vid-behandlad-hivinfektion.pdf>

### Positiv smittskyddsnyhet 3: Afrika har inte haft några fall av vilt poliovirus på tre år

Det pågår ett intensivt globalt arbete, med många utmaningar, för att utrota polio. Vi som bor i Sverige har nästan glömt vilken fruktansvärd sjukdom polio är. Det finns dock fortfarande många äldre människor i vårt land som överlevde den senaste epidemin på 50-talet, men som har kvarstående handikapp. Poliovirus sprids lätt via avföring till mat och vatten i de delar av världen där toaletter och vatten är en bristvara. Vaccination av barn infördes i svenska vaccinationsprogrammet år 1965. Inhemsk polio har inte rapporterats sedan 1977. På global nivå är vi nu allt närmare att utrota denna sjukdom som bara sprids mellan människor. Utmaningen är störst i de två länder där vilt poliovirus fortfarande cirkulerar, Afghanistan och Pakistan, och där det är svårt att nå ut med vaccin på grund av både misstro och rent logistiskt. Från ett svenskt perspektiv är det viktigt att vi fortsätter att vaccinera mot polio, som erbjuds ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet vid 3,5,12 månader och 5 år samt följer världshälsoorganisationens (WHO) råd om en extra dos polio vid längre resor till vissa länder.

#### Trasiga händer och hygien

Som alla vet är vi skyldiga att desinfektera händerna före och efter arbetsmoment i patientarbetet.

Delta inte i det patientnära vårdarbetet:

- när huden på händer och underarmar inte är hel, t ex eksem, sår och andra hudlesioner
- under den period du behöver plåster, annat bandage, stödskena eller liknande på händer eller underarmar

Detta gäller oavsett vid känd smitta eller inte, dvs alltid!

## Sex ska vara schysst!

Visste du att varje månad får 70 sörmlänningar en könssjukdom (klamydia, gonorré, syfilis eller hiv). Just nu ökar gonorré i vårt län. Gonorré orsakas av en bakterie som tyvärr blir alltmer resistent mot antibiotika och redan nu krävs behandling med injektioner.

Under hösten kommer därför Smittskydd/Vårdhygien i Region Sörmland att genomföra en informationsinsats.

Både **klamydia och gonorré** är allmänfarliga sjukdomar enligt Smittskyddslagen och vårdgivaren är skyldig att provta direkt om misstanke finns och patienten ska inte hänvisas vidare. Ingen får nekas provtagning eller hänvisas vidare när man söker för misstänkt allmänfarlig sjukdom som klamydia, gonorré eller hiv. Det är kostnadsfritt att provta sig t.ex. på vårdcentral, ungdomsmottagning eller sex – och samlevandsmottagning (SESAM). I Sörmland finns även möjlighet att kostnadsfritt beställa test på nätet via [testadighemma.se](https://testadighemma.se). Även behandling för både klamydia och gonorré är kostnadsfritt.

### Om informationsinsatsen - Sex ska vara schysst!

**Budskap:** var schysst mot dom du ligger med, var schysst mot dig själv, testa dig för klamydia och gonorré om du har haft oskyddat sex.

**Målgrupp:** Sörmlänningar i åldern 15-29 år men med fokus på **gymnasieelever**.

**Tidsperiod:** insatsen kommer att pågå under september månad.

**Spridning:** insatsen kommer att uppmärksammas på gymnasieskolor i form av affischer och give aways. Insatsen kommer även att synas på sociala medier dvs. riktad annonsering på Instagram, Facebook och Youtube för åldersgruppen 15-29 åringar i Sörmland. Information kommer även att finnas på Region Sörmlands sociala medier, hemsida och väntrumsskärmar. Utöver detta kommer affischer att sättas upp i väntrum på bl.a. gymnasieskolor, ungdomsmottagningar, sex och samlevandsmottagningar (SESAM) och på vårdcentraler.

## Instruktion och handläggning: Testadighemma.se

I början av året bytte Region Sörmland leverantör av onlinetesting av klamydia och gonorré. Numera använder vi oss av: [testadighemma.se](https://testadighemma.se). Nu finns en instruktion och handläggning för vårdpersonal, läkare och sjuksköterskor, som visar:

- hur man beställer provkit
- hur man avläser provsvar
- hur man bekräftar behandling

Instruktionen finns tillgänglig på vår hemsida, <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-vardhygien/a-o-lista-for-sjukdomar/testadighemma.se/>

### Påminnelse: Ciprofloxacin i slutenvård!

I förra numret av Smittnytt skrev vi att användningen av Ciprofloxacin driver resistensutvecklingen hos bla E coli, och att ca 20 % av E coli i blod är resistenta mot ciprofloxacin. Sjukvården har i uppdrag att minska den onödiga användningen av ciprofloxacin. Nu behöver Strama ha in återkoppling från slutenvården hur detta arbete fortskrider på klinikerna. Vi har förlängt svarstiden och vill ha era svar senast 30 september via mail till [maria.remen@regionsormland.se](mailto:maria.remen@regionsormland.se). Vi sammanställer resultaten till årets sista nummer av SmittNytt i december.

### Vad är svenska HALT?

Svenska HALT är en mätning av vårdrelaterade infektioner, antibiotikaanvändning och riskfaktorer hos personer som bor på särskilt boende. Den görs en gång per år. Syftet är att stödja ett systematiskt förbättringsarbete för att förebygga vårdrelaterade infektioner och bidra till en mer ansvarsfull antibiotikaanvändning.

### Svenska HALT – var med ni också!

Personer med urinkateter har fyra gånger större risk att få en vårdrelaterad urinvägsinfektion jämfört med personer utan kateter. Det är ett av resultaten från en undersökning i landets kommuner som kallas Svenska HALT. Förra året, 2018, deltog Oxelösund, Katrineholm och Strängnäs kommun. Nu uppmanar vi alla Sörmlands kommuner att vara med i mätningen av vårdrelaterade infektioner och användning av antibiotika under v 46-47.

#### *Hur går mätningen till?*

Mätningen genomförs valfri dag under v 46-47. Den baseras på journalgranskning. Resultaten registreras direkt i en webbaserad modul i det nationella kvalitetsregistret Senior alert.

#### *Vad har särskilda boenden/ kommuner för nytta av att vara med?*

En systematisk registrering av infektioner och antibiotikabehandling i kommunen görs inte på något annat sätt. Genom att delta bidrar man till att samla in kunskap hur det ser ut i Sverige. Data kan också användas för jämförelser hur den egna verksamheten ser ut jämfört med Sverige i sin helhet vad gäller exempelvis användning av urinkatetrar och behandling av urinvägsinfektioner.

### Intresserad av att veta mer om Svenska HALT?

Rapport Svenska HALT 2018: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/infektioner-och-antibiotika-hos-aldre-pa-sarskilt-boende/>

Webinarium för dig som vill/ska delta:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vardhygien-och-vardrelaterade-infektioner/svenska-halt/>

Kontaktpersoner:

Sandra Khouri, hygienjuksköterska, [Sandra.Khouri@regionsormland.se](mailto:Sandra.Khouri@regionsormland.se)

Maria Remén, ordf Strama Sörmland,, [Maria.Remen@regionsormland.se](mailto:Maria.Remen@regionsormland.se)

## Höstens utbildningar/träffar

**Lunchmöten via Skype för primärvården, 11/9, 16/10, 20/11**  
Aktuellt från smittskyddsläkaren

<https://samverkan.regionsormland.se/kalender/kalenderlista/skype-mote3/?occasion=2019-09-11%2011:40:00>

**Regionträff UM, den 25/9**  
Regionträff för all personal på länets ungdomsmottagningar

<https://samverkan.regionsormland.se/kalender/kalenderlista/regiontraff-um/?occasion=2019-09-25%2009:00:00>

**Smittskydd i praktiken, den 17/10**  
Utbildning i smittskydd för läkare och sjuksköterskor inom primärvården

<https://samverkan.regionsormland.se/kalender/kalenderlista/smittskydd-i-praktiken2/?occasion=2019-10-17+09:00:00>

**Nätverksträff för smittspårare av sexuellt överförbara sjukdomar, den 27/11**

<https://samverkan.regionsormland.se/kalender/kalenderlista/natverkstraff-for-smittsparare2/?occasion=2019-11-27%2012:00:00>

## Kontakta oss på Smittskydd/Vårdhygien:

E-post: [smittskydd.vardhygien.sorml@regionsormland.se](mailto:smittskydd.vardhygien.sorml@regionsormland.se)

Helena Hervius Askling	Smittskyddsläkare, verksamhetschef	016-10 35 69
Maria Remén (50%)	Ordf STRAMA, bitr smittskyddsläkare	016-10 51 48
Mikael Stenheim	Hygienöverläkare, bitr smittskyddsläkare	076-495 42 36
Marita Graff	Smittskyddssjuksköterska	016-10 35 68
Susanne (Sanna) Fredriksson	Hygiensjuksköterska	016-10 38 68
Mia Larsson	Hygiensjuksköterska	0155-22 22 02
Sandra Khouri	Hygiensjuksköterska (75% kommunal vård)	016-10 55 42
Karolina Nilsson	Hygiensjuksköterska (75% kommunal vård)	0155-22 22 90
Caroline Lundh	Samordnare för sexualitet och hälsa	016-10 55 59
		076-723 47 80
Inger Döckner	Smittskyddsassistent	016-10 35 85



REGION  
SÖRMLAND