

SmittNytt Sörmland



Innehåll

- Klamydia - fortsatt nedåtgående trend
- Gonorré - redan många fall - snabb smittspårning och behandling viktig
- Sex ska vara schysst! Ny leverantör av klamydiatester upphandlad
- TBE - rekordmånga fall 2018
- Hepatit C - fler botade
- Influensa - är toppen nådd?
- Mässling - trist Europarekord - all vårdpersonal ska vara immun!
- Tarmsjukdomar - uppdaterade smittskyddsblad
- MRSA - fler anmälda fall.
- VRE - inga fler fall kopplade till utbrottet
- Antibiotikaronder minskade intravenös antibiotika med 1/3
- Receptförskrivning av antibiotika minskade med 4,8 %
- Kinoloner i slutenvård - används för mycket
- Utbildningar VT-19
- Årsstatistik 2018

Här kommer årets första SmittNytt, i ny layout och i gott sällskap med vårsol och pollenrapporter. Nytt år och ny spännande statistik. Det är intressant att summera året och fundera på varför siffrorna ser ut som de gör. Målet är förstås att kurvorna ska peka nedåt och vi ska se färre smittsamma sjukdomar. Men samtidigt kan en nedåtgående trend vara oroande om orsaken är minskad provtagning. Detta kan ni läsa mer om längre ner, samt ytterligare några nedslag i årsstatistiken som också presenteras i sin helhet i tabellform i detta nummer. 2018 års mest positiva nyheter är att receptförskrivningen av antibiotika minskade och att införandet av antibiotikaronder i slutenvård redan har visat ett tydligt resultat. Dessutom har vi identifierat tidigare obehandlade hepatit C patienter som nu kan erbjudas effektiv behandling. Sist men inte minst så har vi inte, sedan sommaren, sett mer av utbrottsstammen VRE som spreds på Nyköpings lasarett, trots fortsatt smittspårning runt inneliggande VRE-positiva patienter. Detta är ett mycket gott betyg åt allt dagligt viktigt basalt hygienarbete som görs - tack för det!

Trots alla positiva nyheter finns det alltid mycket kvar att göra och repetera så välkomna att höra av er. Anmäl er till våra utbildningar, som finns presenterade sist i detta nummer, och gå in på hemsidan med riktlinjer och rutiner A-Ö, [https://samverkan.regionsormland.se/for-
vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/](https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/)

Med önskan om en skön vår – nästa SmittNytt kommer med försommaren!

Helena Hervius Askling
Smittskyddsläkare

För mer information:

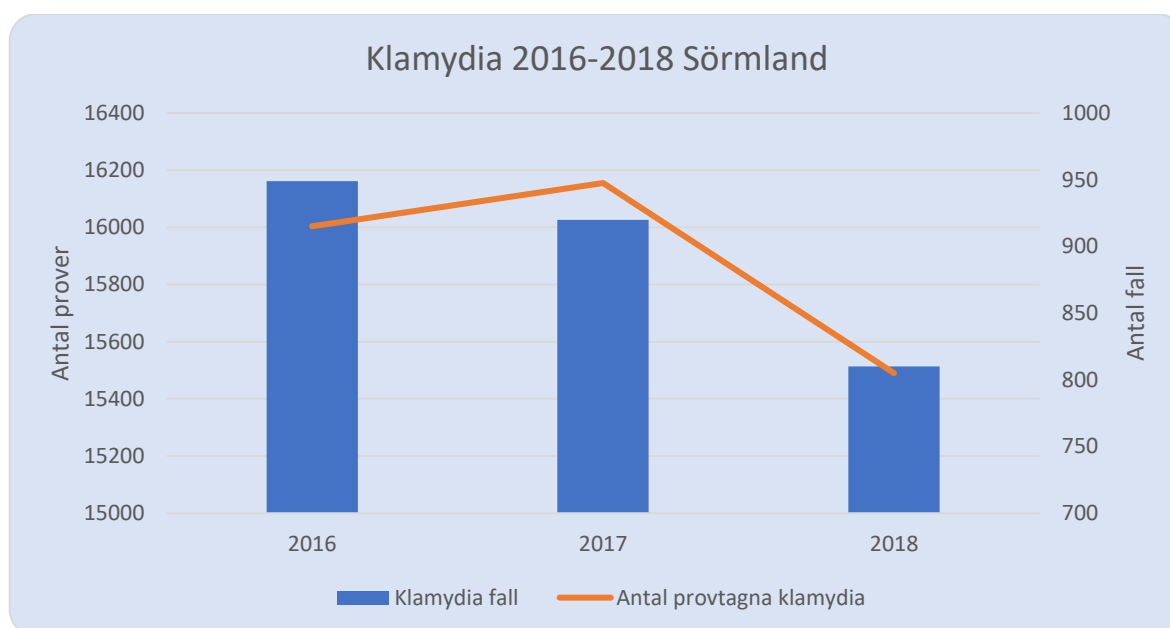
Besök gärna vår hemsida, aktuella notiser hittar du under Aktuellt för Smittskydd/Vårdhygien [https://samverkan.regionsormland.se/for-
vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/](https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/)



REGION
SÖRMLAND

Klamydia – fortsatt minskande trend

Den positivt sjunkande trenden fortsätter även i år. Tyvärr visar dock nämnardata att det är betydligt färre prover tagna 2018 (se diagram) och vi kan alltså inte veta säkert om ett minskat antal fall är en positiv trend eller en underrapportering? Är möjligheten att testa sig tillräckligt tillgänglig i Sörmland? Vår medarbetare Caroline Lundh, samordnare för sexualitet och hälsa, samarbetar med ungdomsmottagningarna och under 2019 kommer vi titta mer på besöksstatistiken och faktorer som påverkar detta. Ungdomsmottagningarnas verksamhet och tillgänglighet är oerhört viktig för det preventiva smittskyddsarbetet. Dessutom är möjligheten att ta klamydiaprov hemma ett viktigt komplement. Den nya nättjänsten testadighemma.se presenteras närmare längre ner.

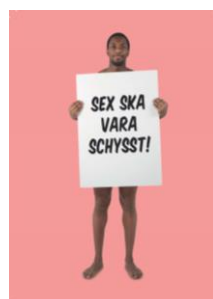


Gonorré - redan många fall under 2019- snabb behandling och smittspårning viktigt!

Storstadsregionernas tydligt ökande trend av gonorréfall nådde inte Sörmland under 2018 men bara så här långt på 2019 så har vi redan 12 anmälda fall vilket är klart oroande. De flesta fallen är relativt unga och heterosexuellt smittade i Sverige. Gonorrébakterien uppvisar en besvärande antibiotikaresistens och behandlingen kräver antibiotikainjektationer. För att undvika en fortsatt ökning ska patienter med positivt prov för gonorré snarast remitteras till hud- och könsmottagningen (män) eller kvinnoklinikerna (kvinnor) för direkt behandling och smittspårning. Smittspårning är ett effektivt sätt att förhindra fler fall. Vi har försökt förtydliga rutinerna för handläggning vid positiva gonorréfall: <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/a-olista-for-sjukdomar/gonorre/>

Sex ska vara schysst! Ny leverantör av klamydiatest upphandlad

Region Sörmland byter leverantör av onlinetestning av klamydia och gonorré. Numera använder vi oss av testadighemma.se. Det här uppmärksammar vi genom kampanjen *Sex ska vara schysst!* som syns på bl a regionwebben, i våra sociala kanaler och på vårdcentralerna. Länk till kampanjen: <https://regionsormland.se/nyheter/nyhetslista-2019/sex-ska-vara-schysst/>



Genom kampanjen vill vi nå sörmlänningar i åldrarna 18-28 år då dessa är överrepresenterade bland de som drabbas av klamydia. Vårt budskap är enkelt: var schysst mot dem du ligger med, var schysst mot dig själv och testa dig för klamydia om du har haft oskyddat sex.

Klamydia och gonorré är allmänfarliga sjukdomar enligt Smittskyddslagen och vårdgivaren är skyldig att provta direkt om misstanke finns och patienten ska inte hänvisas vidare. Cirka en tredjedel av klamydiafallen i Sörmland hittas i smittspårning vilket motiverar arbetet att diagnosticera klamydia för att kunna smittspåra och behandla fler.

TBE- rekordmånga fall 2018

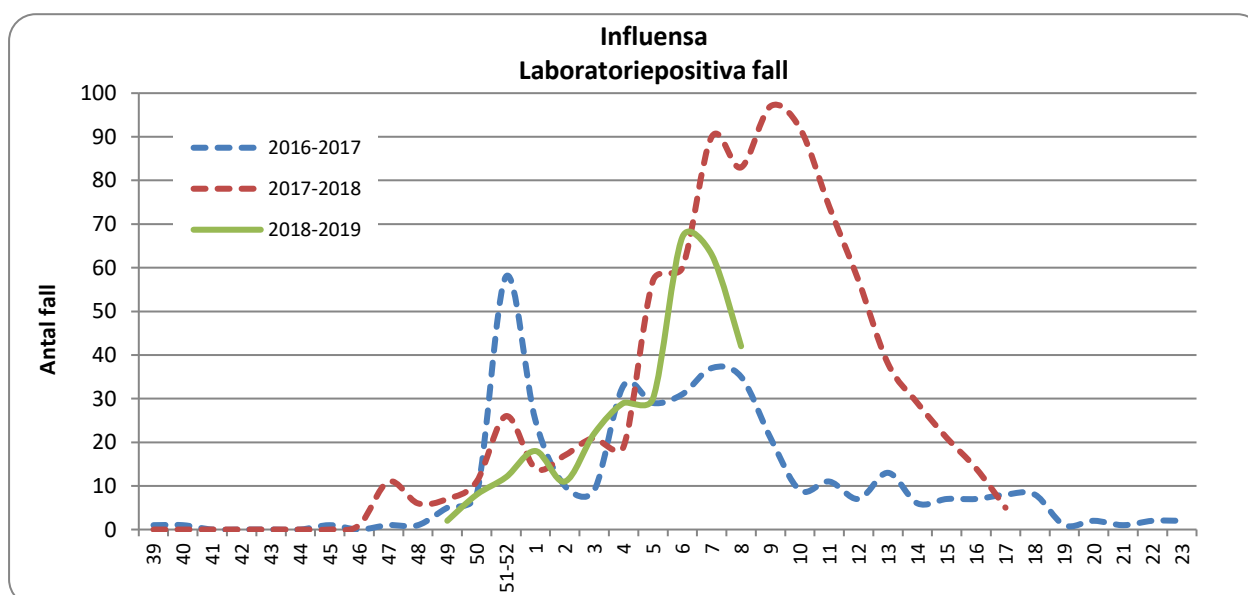
Antalet fall av fästingburen hjärninflammation, TBE, som anmäldes 2018 har aldrig varit högre i Sörmland: 42 fall i åldrarna 18-73 år. Detta trots att antalet registrerade TBE-vaccinationer i Swevac ökade mellan 2017 och 2018. I detta register kan man dock inte se om det är samma person som har vaccinerat sig flera gånger eller om det är fler personer som faktiskt är skyddade mot TBE. Vi kan bara konstatera att det finns smittade fästingar i Sörmlands natur och att alla som har kontakt med oklippt gräs utanför stadsbebyggelse bör vaccinera sig och fortsätta med påfyllnadsdoser. Detta är särskilt viktigt ju äldre man är eftersom det med stigande ålder ökar risken för svår sjukdom och komplikationer. Vi har tidigare skickat ut medicinsk information om TBE-vaccination och den finns på vår webbsida:

<https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-vardhygien/a-o-lista-for-sjukdomar/tbe2/>

Hepatit C

Hepatit C infektion var tidigare svår att bota. Infektionen kan leda till fibrosutveckling, ”skrumplever”, och levercancer. Nu finns det tillgång till enkel och mycket effektiv tablett-behandling som botar patienterna. I samarbete med Infektionskliniken har vi identifierat alla patienter, nästan 500, som inte tidigare har kunnat erbjudas behandling på detta sätt. Under 2018 började vi skicka ut brev till dessa och redan har 25 personer kunnat påbörja en botande behandling och lika många har kunnat smittfriförklaras.

Influensan – toppen är nådd?



Årets influensa tog fart strax före jul och pågår fortfarande. Toppen verkar vara nådd, även om en ny ”puckel” inte kan uteslutas. Diagrammet visar antal laboratorieverifierade fall i Sörmland. Det är som väntat influensa typ A som har drabbat både Sverige och Europa. H1N1pdm09 är den typ av Influensa A som har dominerat enligt den typning som görs på Folkhälsomyndigheten.

Influensavaccinet ger ett bra skydd mot denna typ och det är sannolikt så att den äldre åldersgruppen är delvis immun mot årets dominerande influensa eftersom den har förekommit tidigare och inte muterat kraftigt. Efterfrågan på vaccination var stor innan jul och resultatet har vi nu sett i form av en ökad vaccinationstäckning, 44,6% av personer över 65 år vaccinerades enligt Swevac-registret. Det är en glädjande trend och förhoppningsvis bidragande till mindre svår sjukdom i den gruppen

Mässling – trist rekord i Europa. All vårdpersonal bör vara skyddad

Mässling är en mycket smittsam sjukdom som bara finns hos människan och skulle därför kunna utrotas. Tyvärr är det just nu mycket som talar för att detta kommer att ta tid eftersom den rikaste världsdelen, Europa, bidrar med flest mässlingsfall. Enligt världshälsoorganisationen, WHO, rapporterades drygt 82 000 mässlingsfall i Europa, varav 72 dödsfall (framförallt barn) under 2018. Detta är tyvärr det högsta antal rapporterade fall på många år. I Sverige är vi förskonade från större utbrott tack vare en internationellt sett mycket god vaccinationstäckning i barnvaccinationsprogrammet. Inom vården måste vi vara fortsatt uppdaterade och kunna känna igen mässling, alltid fråga om resor och vaccinationer samt veta vilka som är riskgrupper för mässling. Vi måste också alla ha kännedom om vår egen immunstatus. Region Sörmland erbjuder kostnadsfri vaccinering för alla som jobbar inom vården och som inte har fått två doser mässlingsvaccin. Se även:

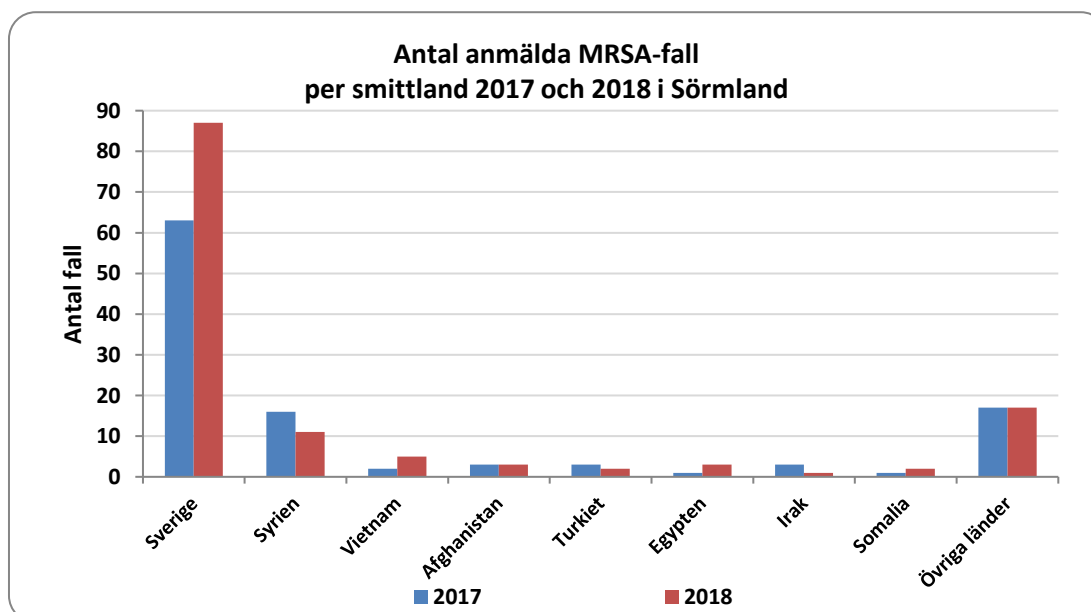
<https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/a-o-lista-for-sjukdomar/massling/>

Tarmsjukdomar - uppdaterade smittskyddsblad

Smittskyddsbladen är gemensamma för hela landet och både patientinformation och läkarinformation finns separat för de flesta anmälningspliktiga sjukdomar. Bra att läsa på själv när man ska informera patienten och bra att skriva ut eller skicka till patienten. Många smittsamma tarmsjukdomar är anmälningspliktiga och dessa smittskyddsblad är nu uppdaterade. Gå in och kolla upp vad som gäller om kontrollprov, riskyrke och smittsamhet under respektive diagnos A-Ö

<https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/a-o-lista-for-sjukdomar/>

MRSA



Antal aktualiserade MRSA-fall var 131 år 2018, jämfört med 109 år 2017. En ökning i antalet anmälda fall kunde särskilt noteras i åldrar 66 år och äldre, där det steg från 10 till 23 fall. Tittar man på uppgifterna i de kliniska anmälningarna märktes en ökning också i antalet inhemskt smittade, som ökade från 63 till 87 fall. I smittskyddsenshetens utredningsärenden fanns 2017 69 fall, som ingick i möjlig familjesmitta, medan motsvarande siffra för 2018 var 34 fall. I utredningsärenden rörande MRSA i vård och omsorg fanns nio fall som var del av spridning 2017 och 23 fall år 2018. Således tycks den totala ökningen av anmälda MRSA-fall vara associerad till inhemska fall och högre ålder. Bland anmäld MRSA återfanns också fler fall i smittkedjor relaterade till vård och omsorg 2018 jämfört med 2017.

VRE – inga fler fall kopplade till utbrottet

Ett år har nu passerat sedan utbrottet av VRE i Nyköping tog sin början. Under 2018 anmäldes 44 fall av VRE i Sörmland. Sedan anmälningsplikt för VRE infördes år 2000 hade tidigare år endast enstaka fall utan smittsamband anmälts i länet. Av de 2018 anmälda fallen var 40 relaterade till Nyköpingsutbrottet. Fyra VRE-fall var helt sporadiska, där typningen av bakteriestammarna visade att dessa inte kunde relateras till utbrottet. Utbrottet pågick mellan februari och juli. Efter sommaren har inga fall kunnat relateras till fortsatt spridning i Nyköping. De allra flesta fallen smittades på lasarettet. Endast för ett par fall finns en beaktansvärd möjlighet att de kan ha smittats i kommunal vård.

STRAMA

Antibiotikaronder minskar intravenös antibiotika med 1/3

Ett pilotprojekt med antibiotikaronder inleddes på Geriatriska avdelningen på Mälarsjukhuset i september 2018. Under fyra månader hölls 39 ronder innefattande 182 patienter. I 26 % av fallen gjordes någon förändring av antibiotikabehandlingen. Intravenös antibiotika kunde avslutas hos knappt en tredjedel av dem som stod på intravenös behandling, vilket är mycket bra ur resistenssynpunkt, eftersom det ofta rör sig om bredspektrum-antibiotika. Det sparar dessutom tid för sjuksköterskor som slipper blanda och administrera dropp.

Vid en antibiotikarond går avdelningsläkaren tillsammans med en infektionsläkare igenom alla patienter som behandlas med antibiotika två gånger per vecka. Syftet är att ge bästa möjliga infektionsbehandling till den enskilde patienten med minsta möjliga påverkan på resistensutveckling. Efter ett beslut i Hälso- och sjukvårdsledningen kommer antibiotikaronder införas på alla somatiska avdelningar på länets tre sjukhus. Medicinkliniken på Kullbergsska sjukhuset står på tur med start den 13 mars 2019.

Receptförskrivning minskade med 4,8 % under 2018

Receptförskrivningen av antibiotika minskade med 4,8 % jämfört med 2017, och ligger på 287 recept per 1000 invånare och år. Medelvärde för riket är 296 recept. Det är fortfarande en bit kvar till det nationella målet på 250 recept per 1000 invånare och år, men vi är på god väg. Minskningen var störst i primärvården.

Nationella kvalitetsmått för primärvården:

- **Andelen PcV som förstahandsmedel vid luftvägsinfektion till barn 0-6 år.** Ligger på 72 %. Har ökat något under det gångna året, men en bit kvar till målet på >80 %.
- **< 10 % kinoloner till kvinnor med UVI:** där ligger Sörmland bra till på 6 %.
- **Andel kinolon som används vid afebril UVI hos män ska minska:** under 2018 minskade ciprofloxacin till män med 4,6 %, men det är fortfarande det vanligaste antibiotikavalet bland UVI-antibiotika till män.

Antibiotika i slutenvård - för hög kinolonanvändning i Sörmland

I slutenvård mäts antibiotikaanvändningen i DDD (definierade dygnsdoser) per 1000 invånare och dag. Det är en abstrakt siffra som är svår att relatera till. Under 2018 minskade den totala användningen av antibiotika på sjukhus något. I takt med att antibiotikaronder införs på en bredare front kommer användningen ytterligare att minska.

Nationella kvalitetsmått för slutenvården:

- **Urinvägsinfektion utan feber:**(mål > 90 % av patienterna ska få förstahandmedel pivmecillinam eller nitrofurantoin). I Sörmland får 63 % av patienterna det, 74 % av kvinnorna och 37 % av männen vid urinvägsinfektion utan feber.
- **Andelen cefalosporiner av den totala antibiotikaanvändningen ska minska:** Användningen av cefalosporiner i Sörmland är låg jämfört med många andra landsting, och har minskat lite jämfört med 2017.
- **Andelen kinoloner av total antibiotika ska minska:** kinolonanvändningen i Sörmland är högre än i andra landsting, ligger på 14 % av all antibiotikaanvändning på sjukhus. Det finns all anledning att vara restriktiv med kinoloner, exempelvis ska de inte användas som behandling vid cystit (gäller kvinnor och män).

Utbildningar VT-19:

- 3/4
*Nätverksträff för smittspårare STI
Kommunal hygienombudsträff*
- 25/4
Smittskydd i praktiken för primärvården
- 22/5
Smittspårarutbildning för könssjukdomar

OBS! Information på Skype för primärvården:

Torsdag den 4/4, kl 11.40 – 12.00

Torsdag den 9/5, kl 11.40 – 12.00

Inbjudan skickas till verksamhetschefer.

Mer information och anmälan finner du på vår hemsida:

<https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/smittskydd-och-varldhygien/>



REGION
SÖRMLAND

Allmänfarliga sjukdomar	2018	2017	2016	Genomsnitt 2013-2017
Campylobacter	236	331	309	269
" varav inhemsk smitta	118	208	214	
Difteri	0	0	0	0
EHEC	9	14	6	6
ESBL _{CARBA}	2	2	2	2
Giardia	20	26	33	30
" varav inhemsk smitta	6	4	3	
Gonorré	24	23	16	19
Hepatit A	6	3	0	2
Hepatit B	35	50	79	72
" varav sjukdomsfall	4	3	6	
Hepatit C	54	54	51	64
Hepatit D	3	2	0	1
Hepatit E	0	0	5	1
HIV	4	8	6	9
HTLV I eller II	0	0	0	0
Klamydia	807	916	948	1010
Kolera	0	0	0	0
MRSA	121	91	79	69
" varav sjukhusrelaterad	14	6	4	
Mjältbrand	0	0	0	0
Paratyfoidfieber	0	1	0	<1
Pest	0	0	0	0
Infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G (>MIC 1.0)	6	9	2	2
Polio	0	0	0	0
Rabies	0	0	0	0
Salmonella	63	59	78	72
" varav inhemsk smitta	24	16	14	
Shigella	8	3	10	8
" varav inhemsk smitta	3	0	0	
SARS	0	0	0	0
Syfilis	6	2	2	2
Tuberkulos	14	18	37	25
Tyfoidfieber	1	1	0	<1
Virala hemorragiska febrar	0	0	0	0

Övriga anmälningspliktiga sjukdomar	2018	2017	2016	Genomsnitt 2013-2017
Atypiska mykobakterier	11	6	7	7
Botulism	0	0	0	0
Brucellos	0	1	0	<1
Cryptosporidium	5	3	2	1
Denguefeber	6	2	6	3
Echinokockinfektion	3	4	3	2
Entamöba histolytica	0	1	2	2
ESBL*	245	220	201	200
Gula febern	0	0	0	0
β-hemolyserande grupp A-streptokocker, invasiv infektion	22	19	14	17
Haemophilus influenzae – invasiv infektion	2	7	6	6
Harpest	1	4	2	2
Influensa A+B * (fr o m 1/12-15)	813	397	419	
Kikhosta	24	14	34	15
Legionellainfektion	3	0	1	2
Leptospirainfektion	0	0	0	0
Listeriainfektion	3	1	2	1
Malaria	1	7	3	5
Meningokockinfektion – invasiv infektion	2	4	0	1
Mässling	0	0	0	0
Papegojsjuka	0	0	0	0
Pneumokockinf – invasiv	51	40	43	44
Påssjuka	0	1	0	1
Röda hund	0	0	0	0
Sorkfeber	0	0	1	<1
Stelkramp	0	0	1	<1
Trikinos	0	0	0	0
Q-feber	0	0	0	0
VRE	44	0	0	<1
Vibrioinfektion exkl kolera	7	1	1	<1
Viral meningoencefalit (t ex TBE)	61	36	25	35
- TBE	42	26	16	
Yersiniainfektion	7	8	6	10

Smittspåringspliktiga sjukdomar

* = Endast laboratorieanmälningspliktig

Kontakta oss på Smittskydd/Vårdhygien:

e-post: smittskydd.vardhygien.sorml@regionsormland.se

Helena Hervius Askling	Smittskyddsläkare, verksamhetschef	016-10 35 69
Maria Remén	Bitr smittskyddsläkare, ordf STRAMA (50 %)	016-10 51 48
Mikael Stenheim	Hygienöverläkare, bitr smittskyddsläkare	076-495 42 36
Marita Graff	Smittskyddssjuksköterska	016-10 35 68
Susanne (Sanna) Fredriksson	Hygiensjuksköterska mot Mälarsjukhuset	016-10 38 68
Caroline Östlund	Hygiensjuksköterska mot Nyköpings lasarett och Kullbergiska sjukhuset	0155-22 22 02
Sandra Khouri	Hygiensjuksköterska mot kommunerna (75 %)	016-10 55 42
Karolina Nilsson	Hygiensjuksköterska mot kommunerna (75 %)	0155-22 22 90
Caroline Lundh	Samordnare för sexualitet och hälsa	076-723 47 80
Inger Döckner	Smittskyddsassistent	016-10 35 85

