

Aktuellt om influensan på Gotland

De första fallen av influensa på Gotland den här säsongen upptäcktes i mellandagarna i slutet av 2011. Liksom i övriga Sverige tog influensain-sjuknandet ordentlig fart först när kylan kom i februari. I influensarapporten från SMI fick vi veta att man vecka 8 fått det högsta antalet positiva laboratorie-rapporter för en enskild vecka sedan rapporteringen startade 1993.

De flesta fallen har varit säsongsinfluensa A (H2N3). Tyvärr har vi inte möjlighet att särskilja de fall som kommer från Gotland när det gäller den frivilliga laborierapporten. Alla influensaprover från Gotland sänds till laboratoriet på Karolinska Sjukhuset och våra siffror ingår i deras rapport. Den nya influensan H1N1 har förekommit men i mycket liten omfattning. När det gäller H1N1 har vi säkrare uppgifter eftersom laboratorerna

rapporterar enligt smittskyddslagen. Den här säsongen har 4 gotlänningar rapporterat ha H1N1 alla i januari 2012.

På Gotland deltar primärvårdsläkare på ett par vårdcentraler i sentinelövervakning och provtagning när det gäller influensasymptom. Till och med vecka 8 har man den här säsongen tagit prov på 67 patienter varav 8 varit positiva för Influensa.

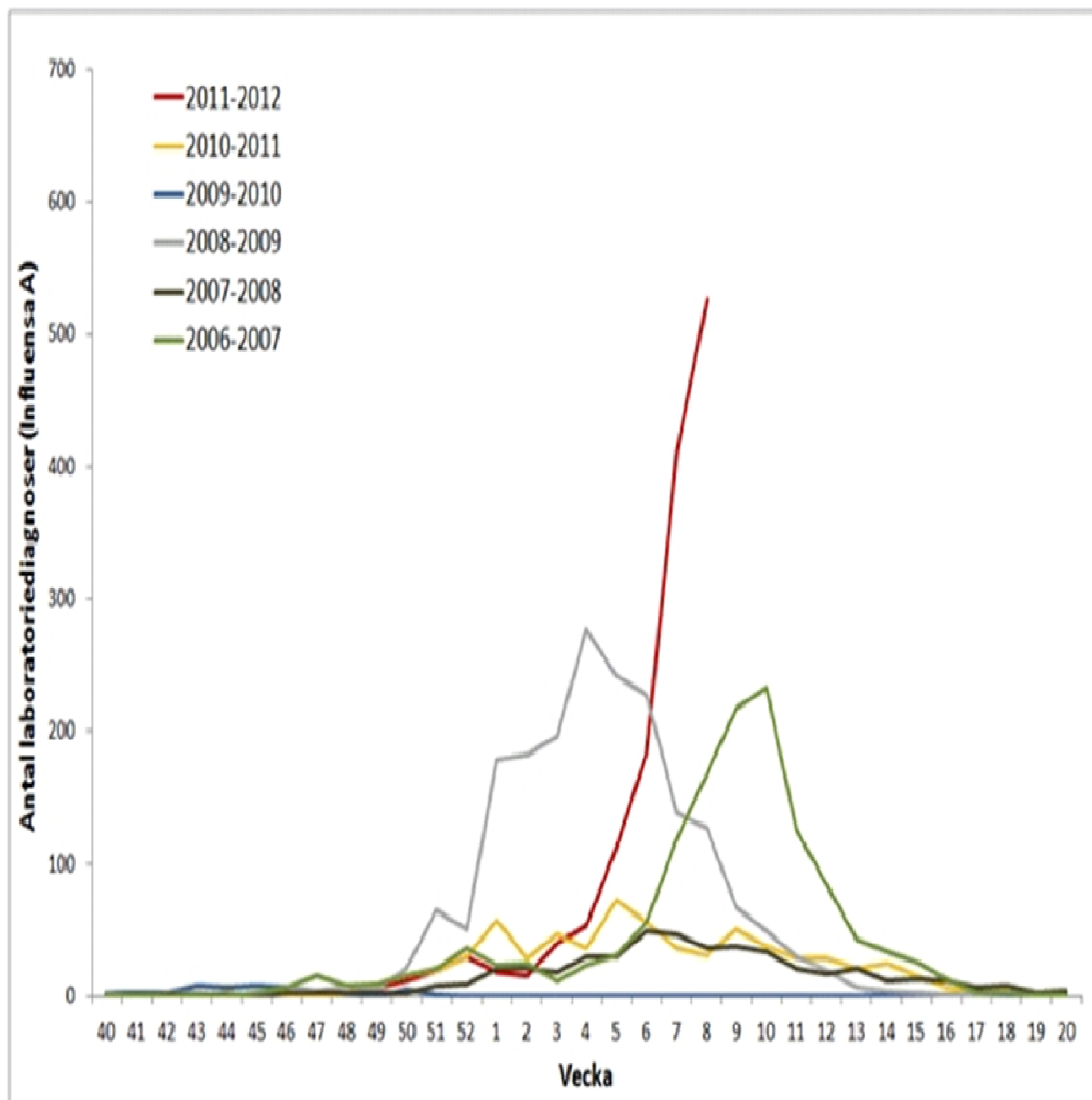
Är då influensan värre den här säsongen? Det vet vi inte säkert. De positiva proven är bara toppen av isberget. Att man funnit fler positiva prov än någonsin under vecka 8 kan bero på dels att det under senare år blivit mycket enklare att ta prov, dels att analyserna blivit effektivare. Tidigare gjordes ett sugprov från nasofarynx, nu räcker det med en provtagningspinne.

Hur har det då gått med influensavaccinationen? Vaccinationerna startade i oktober 2011 och första veckorna tyckte man att intresset verkade svalt. Vi misstänkte att man var tveksam till influensavaccination på grund av debatten om narkolepsi i relation till Pandemrix. Nu i februari har vi fått in siffror från vårdcentralerna. Där framgår att man säsongen 2011-2012 vaccinerat något fler personer som tillhör riskgrupperna (6745 vaccinerade) jämfört med säsongen 2010-2011 (6647 vaccinerade). Resultatet skulle kunna vara ännu bättre men det visar att gotlänningarna kan värdera fakta och inte låter sig styras av mediadebatter.

I det här numret:

Aktuellt om influensa på Gotland	1	Kommentarer till 2011 års anmälningar	7
SMI-rapport över influensan	2	Diagram över klamydia i några landsting	8
Aktuellt om vinterkräksjukan	3	Kommentarer till 2011 års anmälningar forts	9
Strama Gotland	3	Personal Smittskyddsenheten	10
Vårdhygien Gotland	4		
Statistik 2006-2011	5		
Statistik forts	6		

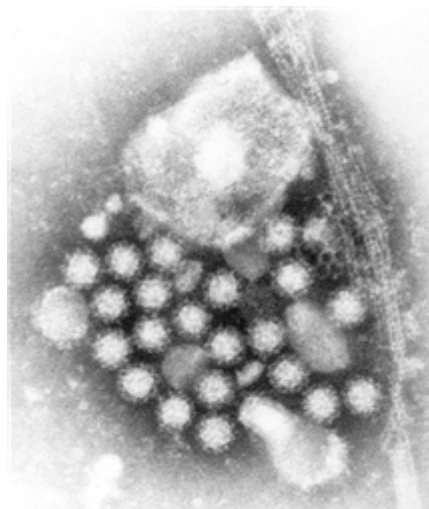
Veckovis SMI-rapporterade laboratorieverifierade fall av säsongsinfluensa A vecka 40, 2006 till vecka 8, 2012.



Aktuellt om vinterkräksjukan

Vinterkräksjukan orsakas av calicivirus som kan delas upp i sapovirus och norovirus. Norovirus dominerar som fynd vid provtagning. Det finns en frivillig laboratorierapportering när det gäller fynd av båda dessa virus. Den här säsongen har man hittills i landet haft lägre siffror än de senaste vintrarna. När det gäller laboratoriefynd ligger Gotland på 25 fall per 100 000 invånare räknat från vecka 27 2011 till och med vecka 7 2012. Det är ett värde mitt emellan de landsting som ligger högst och lägst.

På Vårdhygiensektionen har vi noterat att vi haft färre tillfällen av spridning av calicivirus på vårdenheterna inom HSF de senaste vintrarna. Den här vintern har vi hittills inte haft något sådant tillfälle inom HSF. Något enstaka tillfälle med spridning har förekommit på enheter inom äldreården som tillhör SOF. Vi tolkar detta som att följsamheten till hygienrutinerna ytterligare förbättrats hos våra medarbetare inom vården och att det ger resultat.



Strama Gotland

Stramagruppen fortsätter sitt uppdrag som innebär att följa antibiotikaförskrivningen och bakteriernas resistensläge på Gotland. Vi verkar för att all antibiotikabehandling skall vara väl motiverad och adekvat vilket i sin tur har som syfte minska antibiotikaförskrivningen.

Ett nytt delmål för patientsäkerhetssatsningen 1 okt 2011 – 30 sept 2012 kom i december. Det innebär för Gotland bland annat att vi skall ha påbörjat införandet av Infektionsverktyget i journalen och att vi skall minska antalet antibiotikarecept per 1000 invånare och år från 380 till 367. Slutmålet var från början satt till 250 recept per 1000 invånare och år och det skulle vara uppfyllt redan 2014. I den senaste målskrivningen har man gjort förändringar. Slutmålet på 250 recept står kvar men man har inte satt

någon tidsgräns.

Infektionsverktyget innebär att läkare får besvara några obligatoriska frågor med två - tre "klick" innan man kan signera en antibiotikaordination i datorjournalen. Frågorna gäller typ av infektion och om den är samhällsförvärd eller vårdrelaterad. Syftena är flera. Dels får läkaren ett ögonblick av eftertanke innan antibiotika sätts in, dels får man möjlighet till övervakning av antibiotikaanvändning på rätt indikation, dels en uppfattning om förekomsten av vårdrelaterade infektioner. Planeringen för att införa Infektionsverktyget har börjat.

När det gäller antibiotikaförskrivningen ser det just nu hoppfullt ut. Statistiken (rullande 12 månader) visar att Gotland i januari 2012 låg på 371 recept per 1000 invånare och år.

I övrigt informerar vi just nu de olika mottagningarna på lasaretet om patientsäkerhetssatsningen och hur respektive mottagnings förskrivarsiffror ser ut. Vi planerar att under våren genomföra en enkätundersökning för att få en uppfattning om hur patienterna ser på behovet av antibiotika vid olika sjukdomar. Tanken är att enkäten skall återkomma en gång per år för att följa eventuella förändringar. Vi har också tackat ja till att medverka/delta i en internationell workshop den 1 – 2 oktober 2012 som ordnas av The Baltic Antibiotic Resistance collaborative Network, BARN. Ämnet för mötet är infektioner relaterade till kirurgi.

Vårdhygien, Gotland

Inom HSF fortsätter vi under 2012 med vårt patientsäkerhetsarbete fortlöpande inom HSF, vilket bl.a. innebär att vi har följsamhetsmätningar

Under våren, har vi de två återkommande nationella mätningarna dels BHK(Basala hygienrutiner samt klädregler) och dels VRI (Vårdrelaterade infektioner)

Vid 2011-års höstmätning låg Gotland på 66 % följsamhet till BHK medan riket låg straxt under på 64 %.

Höstens mätning på VRI visar att Gotland låg på 10,2 % medan rikets siffra var 9,3 %

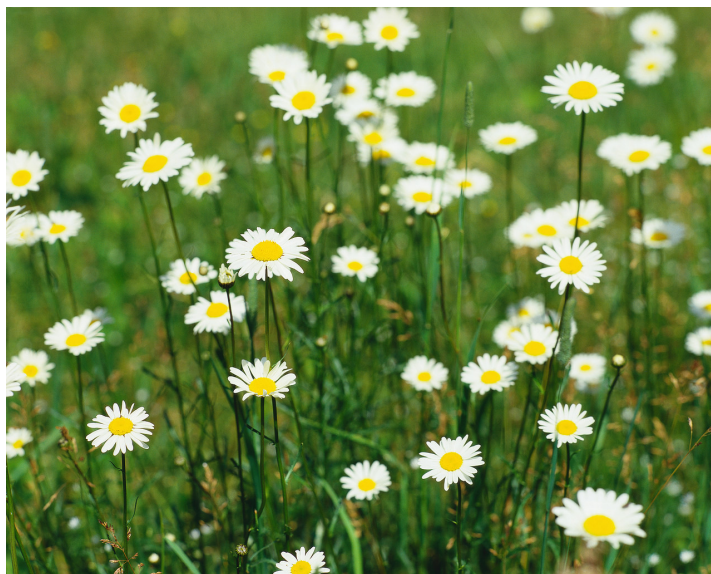
Tillsammans kan vi under 2012 höja BHK-procenten samt sänka VRI-procenten.....

Mvh Solgerd

Vi är inte bara här för att försörja oss

Vi är här för att berika världen

Woodrow Wilson



Statistik 2006-2011

Sexuellt överförbara infektioner	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gonorré	12	3	1	4	0	3
HIV-infektion	2	1	0	1	0	1
Klamydiainfektion	232	363	328	212	367	290
Syfilis					1	1
Multiresistenta bakterier						
Extended spectrum Betalaktamase (ESBL) laboratorieanmälan	0	0	22	20	20	25
Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)	4	9	7	6	5	9
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G	11	19	6	8	3	4
Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE)	0	0	2	9	1	1
Hepatiter						
Hepatit A	0	0	0	0	1	0
Hepatit B	3	4	3	1	2	2
Hepatit C	13	7	23	13	14	8
Mag- & tarminfektioner						
Campylobacterinfektion	50	32	58	56	60	41
Cryptosporidium	0	0	2	1	2	4
Enterohemorragisk E.Coli (EHEC)	0	3	5	0	8	0
Giardiainfektion	6	5	5	7	6	2
Salmonellinfektion	24	14	18	16	18	18
Shigellainfektion	4	8	2	0	5	1
Yersiniainfektion	3	9	6	5	4	1
Tuberkulos						
Atypiska mykobakterier (infektion med)	3	1	3	1	2	0
Tuberkulos	2	2	2	2	1	0

Statistik fort

Invasiva infektioner	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS) (invasiv infektion)	0	4	4	4	6	4
Haemophilus influenzae (invasiv infektion)	2	1	3	1	2	2
Meningokockinfektion (invasiv infektion)	1	0	1	1	1	1
Pneumokockinfektion (invasiv infektion)	11	12	14	21	11	18
Övriga infektioner						
Den nya influensan A (H1N1) laboratorieanmälan				40	1	5
Denguefeber					2	1
Entamoeba histolytica	2	0	0	1	0	0
Kikhosta	3	0	1	1	3	1
Legionellainfektion	0	2	1	0	0	2
Listeriainfektion	0	0	1	1	1	0
Malaria	1	1	0	0	0	1
Sorkfeber (Nephropathia epidemica)					1	0
Vibrioinfektion exkl kolera				1	1	0
Viral meningoencefalit	4	7	6	6	1	9
Totalt	393	507	524	439	550	455

Kommentarer till 2011 års anmälningar

2011 anmäldes på Gotland 455 fall enligt smittskyddslagen. Det är knappt 100 färre än 2010. En stor del av minskningen beror på att klamydiaanmälningarna har gått ned. Siffrorna gäller kliniska anmälningar från behandlande läkare utom beträffande Extended Spectrum Betalaktamase (ESBL) och den nya influensan A (H1N1) där siffrorna gäller laboratorieanmälan. Gotland är ett litet upptagningsområde och då brukar siffrorna variera kraftigt från år till år och trender i statistiken blir svårare att tolka. Några kommentarer är ändå värda att göra.

Sexuellt överförbara infektioner (STI)

När det gäller **klamydia** kan vi glädjande nog konstatera en minskning med 77 fall jämfört med 2010. Trots denna minskning har Gotland fortfarande den högsta klamydiaincidensen i Sverige när man jämför med övriga landsting. På Gotland är incidensen 506/100 000 invånare. Näst efter Gotland kommer Västmanland med 502 medan Kronoberg har lägst incidens på 299/100 000.

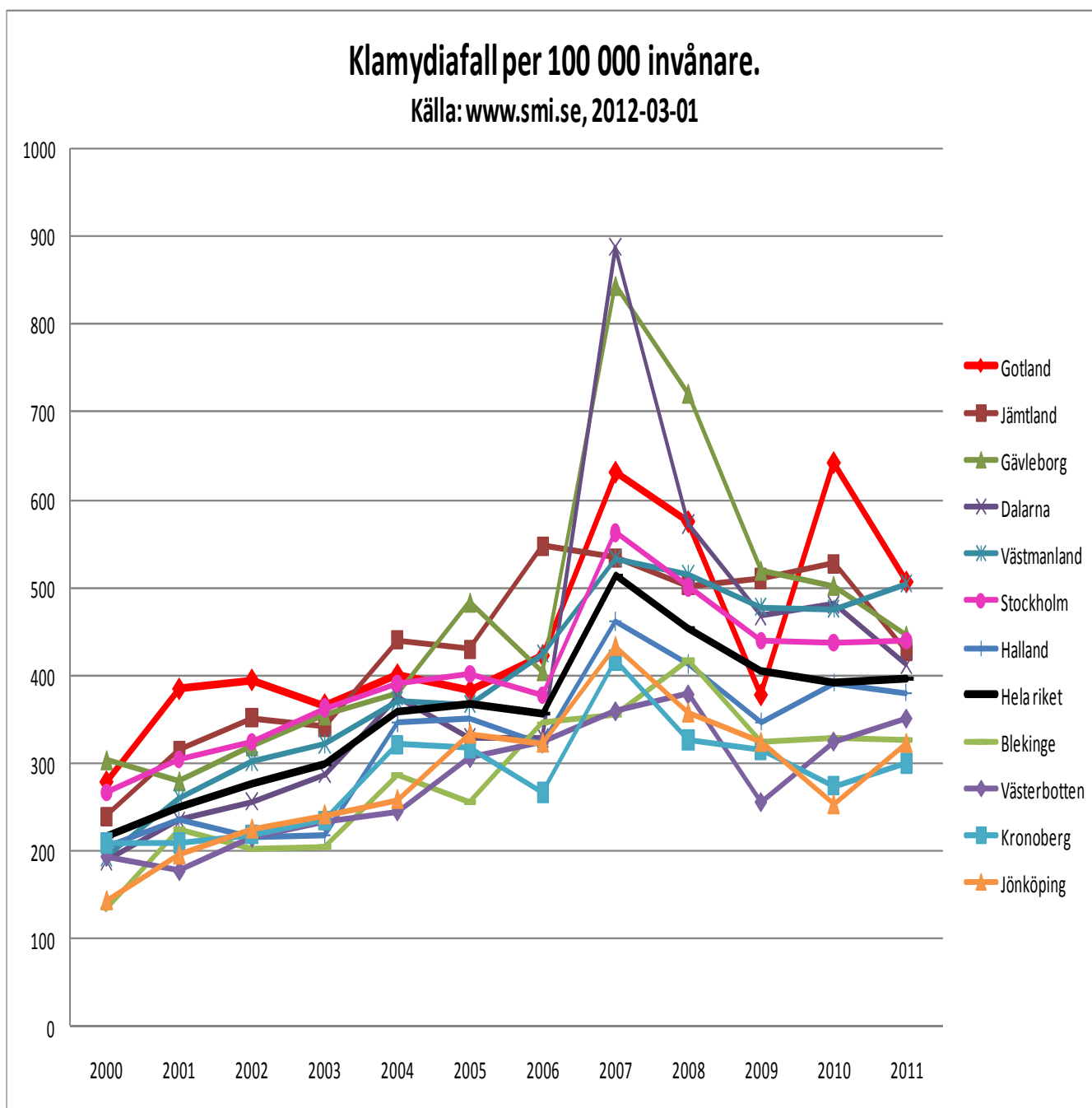
Det är svårt att veta vad den höga incidensen på Gotland beror på. Effektiv smittspårning och tillgänglighet, d.v.s. möjlighet att snabbt få lämna prov och få behandling, har stor betydelse. När det gäller smittspårning är det främst inom primärvården som man känner sig otillräcklig. Tillgängligheten är ganska god för kvinnor. För män har den blivit bättre sedan Ungdomsmottagningen 2010 höjde åldersgränsen från 20 till 23 år. För män över 23 år finns endast primärvården att vända sig till. Hudmottagningen har sedan början av 2011 inte kunnat ta hand om STI-fall p.g.a läkarbrist.

Vad kan man då göra för att förbättra situationen? Ett viktigt steg för att förbättra tillgängligheten är redan taget i och med att HSN i november 2011 beslutade att även gotlänningarna skall få tillgång till "Klamydia på nätet".

Det innebär att man via sin dator (Mina Vårdkontakter) kan beställa hem provtagningsmateriel som man får med posten. Man lämnar prov som man sänder till laboratoriet i portofritt svarskuvert. Efter några dagar får man svar i Mina Vårdkontakter och visar det att man har klamydia så söker man vård och får behandling och blir föremål för smittspårning. Klamydiatjänsten kommer att vara klar för användning i mitten av juni 2012. I övrigt när det gäller tillgängligheten skulle man önska att Gotland åter fick en venereolog till Hudmottagningen och en möjlighet för främst män äldre än 23 år att snabbt få vårdkontakt utan att behöva beställa tid. Likaså behövs en central smittspårningsfunktion. Central smittspårning fanns på Gotland fram till för några år sedan men avvecklades i samband med pensionsavgång.

På Gotland finns en STI-grupp, där Smittskyddsenheten ingår. Gruppen samlas regelbundet och arbetar med dessa frågor. Projektet "Livslust", som startade 2010, går nu in på sitt tredje och sista år. "Livslust" verkar för att öka medvetenheten om STI och man verkar också för att öka kondomanvändningen. Man riktar sig bland andra till sommararbetande ungdomar och unga vuxna. Folkhälsoenheten, Ungdomsmottagningen och Smittskyddsenheten ingår tillsammans med Stockholms Läns Landsting i ett kunskapsnätverk kring STI. Nätverket har under 2011 tagit fastare former. Här kommer Gotland att få möjlighet att ta del av kurser och utbildningar. Likaså kan vi söka bidrag för gemensamma projekt och göra gemensamma upphandlingar.

Statistik klamydia i några landsting



Kommentarer till 2011 års anmälningar forts...

Multiresistenta bakterier

Laboratorieanmälda tarmbakterier som bär på **Extended Spectrum Betalaktamase (ESBL)** tycks ligga ganska konstant. Här kommer en förändring när det gäller anmälningsplikt från 15 mars 2012 och det innebär att den värsta formen av ESBL som kallas ESBL CARBA kommer att bli anmälningspliktig och smittspårningspliktig för behandlande läkare. Hittills har vi inte funnit några sådana bakterier på Gotland.

För **MRSA** ser vi inte heller någon säker förändring. Tre av de nio fallen är smittade utomlands. För att en *Staphylococcus aureus* skall kallas MRSA måste den bära på en gen som kallas *mecA*. På Gotland fann man 2011 två personer med infektion av en stam av *Staphylococcus aureus* som bär på en variant av denna gen och den kallas *mecA LGA251*. Initialt fann man denna stam hos nötkreatur och nu har man i Sverige sett något fall av juverinflammation hos kor orsakade av denna stam. De gotländska fallen har inte haft kontakt med kor och infektionerna verkar vara samhällsförvärvade.

Observera att vid riktade prover beträffande MRSA görs endast PCR-test och inte odling. *mecA LGA251* upptäcks inte med vanligt PCR-test för MRSA och kan alltså missas vid smittspårning. Vid smittspårning runt ett sådant fall, kontroll av en bärare eller screening av medpatienter på en avdelning måste man på remissen ange *mecA LGA251*!

Mag- tarminfektioner

När det gäller infektion orsakad av **Campylobacter** har Gotland flera år haft den högsta incidensen i landet och andelen inhemsk smitta har varit hög. 2011 bröts den trenden och Gotland ligger till och med något under riksgenomsnittet beträffande både incidens och inhemsk smitta. Man har tidigare spekulerat kring att orsaken till den höga incidensen skulle vara hög förekomst av djurhållning kombinerat med dåliga vatten- och avloppsanläggningar.

Där har så vitt jag vet inte skett någon dramatisk förändring under 2011. Vi får vara glada över förändringen men har ingen god förklaring.

Fyra fall av infektion med **Cryptosporidium** anmäldes. Ett var smittat utomlands och tre i Sverige. De inhemska fallen tycks inte ha någon gemensam smittkälla.

Av de 18 fallen med **Salmonella** var fem smittade i Sverige. Tre av dessa hade samma typ av *Salmonella typhimurium* och bodde på norra Gotland. Någon gemensam smittkälla kunde inte fastställas.

Viral meningoencefalit

Av de nio fall som anmäldes 2011 var fyra orsakade av enterovirus, två av herpes simplex typ2 och ett av varicella zoster virus. Två fall var fästingburen encefalit (TBE). Det ena fallet var troligen smittat i trakten vid östra Mälaren medan det hos det andra fallet inte gått att säkert fastställa om smittan skett på Gotland eller i Stockholmstrakten.

REGION GOTLAND

Smittskyddsenheten Gotland
Visby lasarett
621 84 Visby

Sven Montelius
Smittskyddsläkare
Tfn 0498-26 82 49
sven.montelius@gotland.se

Solgerd Gotvik
Hygien-/Smittskyddssjuksköterska
Tfn 0498-26 80 47/26 82 86
solgerd.gotvik@gotland.se

Annette Jakobsson
Smittskyddsassistent
Tfn 0498- 26 82 86
annette.jakobsson@gotland.se

[www.smittskydd.se **]**