



GUTESMITTU

Region Gotland



Årgång 10, utgåva 1

2016-02-26

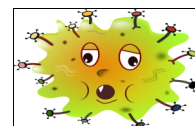
Influensasäsongen så här långt 2015-2016

Influensan på Gotland började redan i november med 5 fall av influensa A H1N1. Från den 1 december ändrades anmälningsförfarandet så att alla fall av influensa A och B rapporteras från laboratoriet. I december anmäldes 12 fall och i januari 9 fall av influensa A. I februari anmäldes 46 fall av influensa A och 4 fall av influensa B. Av sammanlagt 76 fall är 12 st yngre än 10 år och 15 st 65 år eller äldre. En patient med influensa A H1N1 har fått intensivvård på Visby lasarett.

Gotland har legat högt beträffande anmälda fall av influensa jämfört med andra landsting/regioner enligt influensarapporten som kommer varje torsdag eftermiddag på Folkhälsomyndighetens hemsida. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/sjukdomsstatistik/influensa-veckorapporter/aktuell-influensarapport/>

Svårt att bedöma varför Gotland ligger högt i statistiken. Tar vi mer prover än man gör i andra landsting/regioner? De fall som påvisats genom provtagning är ändå förhållandevis en liten del av alla dem som drabbats av influensa. Som det ser ut i rapporterna har toppen av influensa på Gotland kommit ett par veckor tidigare i år jämfört med säsongen 2014 - 2015.

Hittills har vi inga siffror på hur många i riskgrupperna som låtit vaccinera sig men muntliga rapporter från primärvården säger att man sett ett ökat intresse denna säsong. Vaccinationsstatistik väntas i mars. Smittskyddet i Stockholm har beräknat effekten av vaccinet mot att behöva sjukhusvård. Den här säsongen bedömer man effekten som god och den ligger på 54 - 59 % hos riskgrupperna.



Allas vårt STRAMA uppdrag – chans till förbättring!

Ett drygt år har förflutit sedan den nationella patientsäkerhetsatsningen avslutats. Ingen av oss tycker väl att vi arbetar annorlunda nu än tidigare, eller hur? Vi vet ju hur vi gör våra bedömningar och vilka antibiotikaval som är önskade. Vi vet ju också att vår litenhet här på Gotland medför att statistik är svårtolkad. Siffror kan svänga lite, en liten förändring i absoluta tal blir mer synlig som procentuell förändring.

Det är ändå inte så roligt att se igenom senaste kvartalsrapporten för 2015, eller att se att senaste månadsstatistiken för januari 2016 innebär fortsatt ökad antibiotikaförskrivning. I riket som helhet ses en minskad förskrivning.

Under 2015 var Gotland en av sex regioner där antibiotikaförskrivningen ökade, av totalt 22 regioner i Sverige. Ökningen var 1 %, från 327 till 332 recept per 100 000 invånare. Endast Stockholm och Skåne hade en högre förskrivning i slutet av 2015.



forts STRAMA

Som jämförelse ses under perioden dessförinnan, från 2013 till 2014, en minskad förskrivning med 4,6 %, från 343 till 327 recept per 100 000 invånare.

Som kvalitetsmått används relativa och indirekta mått då vi inte har tillgång till diagnosrelaterade förskrivningssiffror. I öppenvård används andel penicillin V av de antibiotika som används vid luftvägsinfektioner och till barn 0-6 år. Där ses en förbättring med ökande andel, drygt 70 % nu, målet är minst 80 %. Det andra kvalitetsmättet på antibiotikaförskrivning i öppenvård är andel kinoloner (t ex ciprofloxacin, levofloxacin) av antibiotika som används vid urinvägsinfektioner hos kvinnor 18-79 år. Efter ett års förbättring ses nu åter en ökad förskrivning som närmar sig 14 %. Målet är mindre än 10 %. Gotland ligger här sämre än riksgenomsnittet. Detta kan vi göra bättre!

I slutenvården ser man på rekvisition av antibiotika, och där finns inga målnivåer uppsatta. Gällande andel penicillin V och penicillin G av totalt rekvirerad antibiotika ses på Gotland en minskning, och andel rekvirerat cefalosporiner (t ex Cefotaxim) och kinoloner har ökat. Båda dessa mått innebär alltså en försämrad kvalitet. Bredspektrumantibiotika som piperacillin-tazobactam (Tazocin) och karbapenemer (t.ex Meropenem, Tienam) minskar.

Sammanfattningsvis får sägas om antibiotikaförskrivningen i slutenvården att användningen av cefalosporiner och kinoloner förtjänar att uppmärksammas för att ges på rätt indikation och inte i onödan, då de har stor resistensdrivande potential.

Under våren besöker Stramagruppen slutenvårdens olika enheter, och vi ser framemot givande diskussioner, som brukar ske.



Ny föreskrift om basala hygienrutiner – SOSFS 2015:10 Basala hygienrutiner

Den 1 januari 2016 fick vi en ny föreskrift om basala hygienrutiner som gäller personal och studenter i patientnära vård och omsorg.

I den nya föreskriften har man förtydligat uppgifter om arbetskläder, armbandsur/smycken och naglar fria från konstgjort material. Den största förändringen är dock att den även gäller verksamheter som omfattas av socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Med anledning av den nya föreskriften kommer lokala riktlinjer för tillämpning av hygienföreskrifter att revideras. Foldern "Rätt klädd och rena händer" som beställts från varudepån kommer inte uppdateras.

Anmälningar till smittskyddsläkaren, Region Gotland 2010 - 2015

| | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Gonorré | 0 | 3 | 3 | 3 | 2 | 0 |
| HIV-infektion | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| Klamydiainfektion | 367 | 290 | 295 | 303 | 199 | 191 |
| Syfilis | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Multiresistenta bakterier | | | | | | |
| Extended spectrum Betalaktamase ESBL | 21 | 27 | 26 | 29 | 16 | 29 |
| Extended spectrum Betalaktamase ESBLcarba | - | - | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Meticillinresistenta gula stafylokokker (MRSA) | 6 | 10 | 11 | 17 | 18 | 11 |
| Pneumokocker med nedsatt känslighet för pc. | 3 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE) | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatiter | | | | | | |
| Hepatit A | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatit B | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| Hepatit C | 14 | 8 | 17 | 8 | 5 | 10 |
| Hepatit E | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Mag- & tarminfektioner | | | | | | |
| Campylobacterinfektion | 60 | 41 | 49 | 53 | 59 | 61 |
| Cryptosporidium | 2 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Entamoeba histolytica | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Enterohemorragisk E.Coli (EHEC) | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Giardiainfektion | 7 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Salmonellinfektion | 18 | 18 | 12 | 20 | 8 | 8 |
| Shigellainfektion | 5 | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 |
| Yersiniainfektion | 4 | 1 | 4 | 4 | 0 | 2 |
| Mykobakterieinfektioner | | | | | | |
| Atypiska mykobakterier (infektion med) | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Tuberkulos | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Invasiva infektioner | | | | | | |
| Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS) (invasiv infektion) | 6 | 4 | 5 | 9 | 2 | 2 |
| Haemophilus influenzae (invasiv infektion) | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 |
| Listeriainfektion | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| Meningokockinfektion (invasiv infektion) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Pneumokockinfektion (invasiv infektion) | 11 | 18 | 13 | 13 | 10 | 12 |
| | | | | | | |

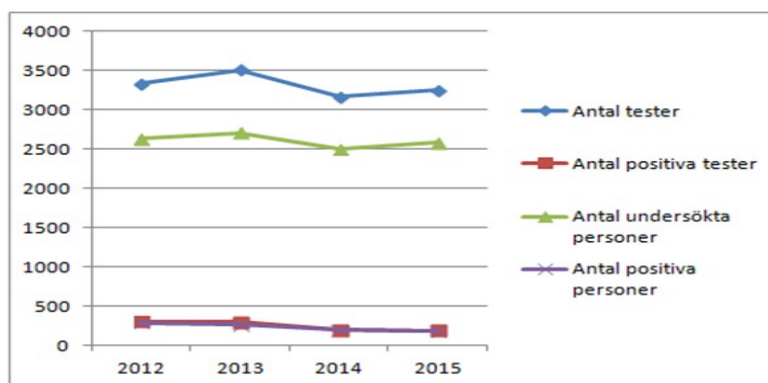
| Övriga infektioner | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Den nya influensan A (H1N1) laboratorieanmälan | 1 | 5 | 7 | 37 | 8 | 27 |
| Influensa A | | | | | | 12 |
| Influensa B | | | | | | 0 |
| Denguefeber | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Kikhosta | 3 | 1 | 0 | 0 | 10 | 4 |
| Legionellainfektion | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Malaria | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| TBE (Fästingburen encefalit) | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| Tetanus (Stelkramp) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Trikinos | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Vibrioinfektion exkl kolera | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Viral meningoencefalit | 1 | 7 | 3 | 10 | 17 | 5 |
| Totalt | 551 | 460 | 464 | 524 | 375 | 402 |

Kommentarer till 2015 års anmälningar till smittskyddsläkaren

2015 anmäldes 402 fall enligt smittskyddslagen på Gotland. Det är något fler än 2014. Influensa är den infektion som står för det mesta av ökningen. 339 är kliniska anmälningar från behandlande läkare och 63 är laboratorieanmälan. Det senare gäller ESBL, atypiska mykobakterier och influensa.

Sexuellt överförbara infektioner (STI)

Trenden från 2014 att klamydiainfektionerna minskat håller i sig. Antalet fall har minskat ytterligare något under 2015. 137 fall var smittade i Sverige och 13 angavs som smittade utomlands. Hos 41 fanns inget uppgivet smittland. När det gäller övriga STI ser vi ingen spridning på Gotland.



| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|
| Antal tester | 3330 | 3510 | 3167 | 3253 |
| Antal positiva tester | 305 | 301 | 202 | 192 |
| Antal undersökta personer | 2638 | 2709 | 2502 | 2584 |
| Antal positiva personer | 290 | 268 | 194 | 180 |

Multiresistenta bakterier

Antalet ESBL har ökat igen till samma nivå som 2013. MRSA-fallen har däremot minskat till 11. Av dem var 5 smittade utomlands. Vi har inte sett någon spridning av multiresistenta bakterier inom vården på Gotland under 2015.

Hepatiter

Ett fall av hepatit B har anmälts. En kronisk hepatit B som kom från ett land med hög förekomst av hepatit B. Tio personer har konstaterats ha hepatit C, två kvinnor och åtta män. Åtta smittade i Sverige och två utomlands. Fyra smittade genom injektionsmissbruk och de övriga med annan eller okänd smittväg. Sju av dem är mellan 37 och 65 år och de har sannolikt smittats för ganska många år sedan. Tre är mellan 24 och 30 år och bör vara smittade mer nyligen. Ett fall med hepatit E anmälde. Personen är smittad i Indien.

Mag- & tarminfektioner

Infektion orsakad av *Campylobacter* är den vanligaste tarmsmittan som anmäls, totalt 61 fall 2015. 43 är smittade i Sverige och 16 utomlands. Hos två är smittland inte angivet. Man ser ganska tydligt att insjuknandet är kopplat till grillningssäsongen - i juli när värmen kom 22 fall och augusti 10 fall. De övriga månaderna endast enstaka fall. Dessutom ser man att de som besöker Gotland är ganska drabbade, 23 var folkbokförda på annan ort och 38 folkbokförda på Gotland.

Av *Salmonella* anmäldes åtta fall. Sju av dem var smittade utomlands och en i Sverige. Fyra *Shigella*-fall anmälda, alla smittade utomlands. Ett fall av EHEC anmäldes på Gotland, ett treårigt barn. Någon säker smittkälla kunde inte fastställas. Två fall med *Yersinia* båda smittade i Sverige. De båda fallen med *Giardia* var smittade i Syrien och fallet med *Cryptosporidium* var smittat i Turkiet.

Mykobakterieinfektioner

Fyra fall av tuberkulos har konstaterats. En besättningsman från Indonesien, på ett fartyg utanför Gotland, fick blodiga upphostningar. Han flögs till lasarettet och proverna kunde påvisa *Mycobacterium tuberculosis*. Han fick påbörja behandling innan han återvände till hemlandet. En person från Afghanistan hade påbörjat behandling och behandlingen fortsattes här. Två gotlänningar i 90-årsåldern insjuknade i tuberkulos. De var sannolikt smittade i barndomen och insjuknade nu. Ingen av dessa fyra tycks ha smittat någon i sin omgivning.

Invasiva infektioner

Bland de invasiva bakterieinfektionerna dominerar som förut pneumokockerna. De tolv patienterna var födda mellan 1926 och 1993. De fyra fallen med invasiv *Haemophilus influenzae* var alla vuxna. Grupp A-streptokockerna ligger fortsatt lågt, endast två fall.

De två fallen av *Listeria*-sepsis var äldre personer med nedsatt immunförsvar.

Harpest/tularemi

Ett fall konstaterat, sannolikt inte smittat på Gotland.

Influensa

27 fall av influensa AH1N1 anmäldes, 23 under början av året och fyra i november. Den 1 december ändrades anmälningsplikten och alla fall av influensa A och B anmäls från laboratoriet. 12 fall av influensa A anmäldes i december.

Kikhosta

Fyra fall av kikhosta anmäldes. De var födda mellan 1978 och 1998, alltså inga barn.

Denguefeber

Ett fall från Thailand.

Viral meningoencefalit

Fem fall av TBE anmäldes 2015. Tre av dem var troligen smittade på Gotland. En på mellersta Gotland, en på Färö och en i Visbytrakten. Endast fem fall av annan virusorsakad meningit. Tre hade herpes simplex typ 2, en varicella-zostervirus och en enterovirus (echo 6).

Smittskyddets riktlinjer för smittspårning av STI-sjukdomar

Vi får ganska ofta in sparsamt ifyllda partnerspårningsblanketter där det t ex inte finns noterat när den sexuella kontakten skett. Det innebär en hel del extra arbete för oss och kan framför allt resultera i att vi helt i onödan skickar uppmaningar till personer att provta sig för STI sjukdomar som kanske inte skulle behöva göra det. Vi har uppmärksammats på att det kan skapa en hel del problem för dem som får brev hem med uppmaning att provta sig för en STI sjukdom, en provtagning som kanske inte vore är nödvändig om en tidsangivelse fanns på blanketten. Därför har vi nu sammanställt ”**Råd och Tips**” vid smittspårning STI-sjukdomar:

- För att smittspåra krävs ett aktivt deltagande av vårdpersonalen.
- All smittspårning ska, om möjligt, ske vid besök på mottagning tillsammans med patienten.
- Om besök inte är möjligt kan telefonsamtal fungera.
- Fråga efter sexuella kontakter minst sex månader tillbaka, helst upp till ett år
- Att skicka hem partnerspårningsblankett till patienten är inte lämpligt.
- Om man, trots upprepade försök, ej får kontakt med patienten, ska ärendet överföras till Smittskydds enheten.

Det som alltid ska fyllas i på partnerspårningsblanketten är:

- Namn på index
- Rapportering mottagning/enhet

Partners/sexuella kontakter

- Förnamn, efternamn
- Födelseår/födelsedatum alt ungerfärlig ålder
- Ungefärlig tidpunkt för det troliga smittöverföringstillfället. Månad, årstid? **Viktig!**
- Adress/ungefärlig bostadsort
- Telefonnummer/mobilnummer
- Vid ev utlandskontakter, fråga om partnern möjligen är bosatt i Sverige
- Smittskyddslagen gäller även för personer med utländskt medborgarskap som är bosatta i Sverige eller bara vistas här tillfälligt. Även här skall smittspårning utföras och partnern kallas.
- Om patienten fyller i blanketten själv vid besöket, se över den tillsammans och försök fylla på med det som ev saknas.
Hellre för mycket än för lite information!



REGION GOTLAND

*Smittskydd/Vårdhygien Gotland
Region Gotland
621 84 Visby
smittskydd@gotland.se*

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

Camilla Artinger
Smittskydd/Hygienjuksköterska
Tfn: 0498-26 80 47
camilla.artinger@gotland.se

Susanna Gustafsson
Smittskyddsadministratör
Tfn: 0498-26 86 75
susanne.gustafsson@gotland.se