

# GUTESMITTU

Region Gotland  
Smittskydd/Vårdhygien

## Influensasäsongen på Gotland 2015 -2016 – hur blev den?

Influensan kom tidigt till Gotland, redan den 13 november konstaterades de första fallen, det var några asylsökande som smittats på vägen hit. Därefter var det enstaka fall fram till jul då tendensen ökade något. Toppnoteringen av påvisad influensa kom vecka 8, dvs i slutet av februari. Fram till mitten av februari var det enbart influensa A men från vecka 7 har man påvisat influensa B som varit dominerande i slutet av säsongen. Totalt har man från november 2015 anmält 72 fall av influensa A och 17 fall av influensa B, dvs totalt 89 fall. Ganska många patienter med influensa har vårdats på sjukhus och, så vitt vi vet, har tre patienter med komplikationer behövt intensivvård.

Anmälningsskyldighet för alla fall av påvisad influensa infördes den 1 december 2015. Möjligheten att jämföra med förra säsongen blir något begränsad men vi har frivillig rapport från laboratoriet att tillgå. Där framgår att vi på Gotland 2014 – 2015 hade 67 påvisade fall av influensa A och 62 fall av influensa B, totalt 129 fall. Alltså betydligt fler fall än den senaste säsongen.

Vaccinationerna mot influensa påbörjades den 3 november 2015. Det europeiska målet för vaccination av riskgrupperna är en täckning på 75 %. Tyvärr har inte siffran förbättrats jämfört med förra säsongen och Gotland ligger långt från det europeiska målet. Det som går att mäta är hur stor andel av gotlänningarna som är 65 år eller äldre som blivit vaccinerade. 2013 – 2014 var vaccinationstäckningen på Gotland i den gruppen 37,3 % och 2014 – 2015 44 %. 2015 – 2016 blev vaccinationstäckningen 40,5 %.

Totalt har cirka 100 fler personer blivit vaccinerade denna säsong men ökningen ligger på de yngre åldersgrupperna. I åldersgruppen 65 år eller äldre minskade antalet vaccinerade med 61 och dessutom har den gruppen ökat med drygt 1000 personer sedan förra året vilket gör att andelen vaccinerade sjunkit ganska kraftigt.

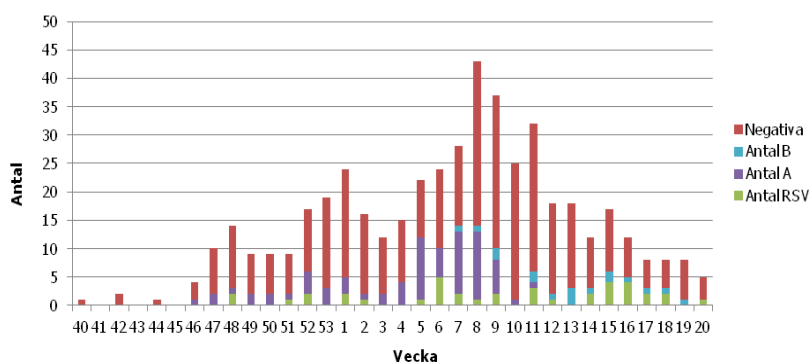
Årgång 10, nummer 2  
2016-06-03

### I det här numret:

Influensasäsongen	1
Strama	2
Malariaprofylax	2
Hälsa hos asylsökande	3
Handhygienens dag	4
Våra älskade kottar	4
Gamla och nya sommarplågor	5



Influensa A och B,  
RS-virus



Diagrammet visar veckovis hur många prover man fått in till Mikrobiologen på Visby lasarett för analys av influensa och RS från och med vecka 40 2015 till och med vecka 20 2016. Man ser där negativa och positiva prov och de positiva är uppdelade i RS samt influensa A och B.

## Strama

### Antibiotikaförskrivning och vårdhygien

Under patientsäkerhetsatsningen, som pågick under fyra år och avslutades i september 2014, minskade antibiotikaförskrivningen på Gotland med 14 %. Störst var minskningen bland barn 0 – 6 år där minskningen var 33 %. Hos de äldre > 80 år var minskningen blygsam på 1 %. Målsättningen på sikt är 250 recept per 1000 invånare och år.

Tyvärr har inte denna trend fortsatt. 2015 skrevs 332 antibiotikarecept per 1000 gotlänningar, jämfört med 327 recept för 2014. En ökning med drygt 1 %. Gotland intar nu en föga hedersam tredjeplats bland de regioner/landsting som skriver flest antibiotikarecept per invånare.

Stramas mål är att försöka motverka resistensutvecklingen hos bakterier. Viktigt är att minska den totala antibiotikaanvändningen men också att välja bästa antibiotikum när det väl behövs. Alltså mindre kvantitet och bättre kvalitet både vid förskrivning på recept och ordination i slutenvården! Alla som ordinerar antibiotika har ett ansvar i detta arbete. Förutom en strikt antibiotikapolicy är vårdhygien en mycket viktig del i kampen mot spridning av resistent bakterier. Där har vi alla som arbetar i vården ansvar.



*Stort tack till Eva för jobbet du gjort och lycka till med ditt nya liv på Kinnekulle!*

### Stramas hemsida

Strama har för några veckor sedan fått en ny, överskådlig hemsida där man kan finna mycket användbar information: <http://strama.se/>

Där kan man också prenumerera på Stramas nyhetsbrev vilket vi rekommenderar.

### Eva slutar

Efter många år som Stramadoktor slutar Eva Ekelöf Andström i sommar sin tjänst på Gotland. Hon flyttar till Västergötland och kommer att arbeta i primärvården i Västra Götaland. Vi kommer att sakna Eva som jobbat 4 timmar per vecka för Strama. Eva har ingått i Strama Gotland sedan starten 2007 och har arbetat som Stramadoktor sedan 2010.

Under åren har det blivit många informationsträffar på vårdcentraler, kliniker på lasarettet, inom äldrevården och tandvården men också på gymnasieskolan. Dessutom mycket planering och strategitänk för att inte tala om alla möten med Stramagruppen. Hittills har vi inte funnit någon lösning när det gäller vem som ersätter.

## Malariaprofylax – nya rekommendationer

Risken att drabbas av malaria för svenska resenärer har minskat under senare år. Däremot ser man en ökning av totala antalet malariafall i Sverige sedan 2013. Från 2014 har en hel del asylsökande diagnosticerats med malaria, särskilt de som har ursprung i Eritrea hos vilka man funnit *Plasmodium vivax*. Ett sådant fall hade vi på Gotland 2014 – vårt senaste malariafall.

Risken att drabbas av malaria varierar från resmål till resmål men beror också på hur länge man vistas i riskområden. Störst risk finns i Central- och Västafrika. Något mindre risk i Östafrika och på den indiska subkontinenten. Låg risk i Mellanöstern, övriga delar av Asien och Latinamerika.

Folkhälsomyndigheten gav förra året ut Rekommendationer för malariaprofylax 2015 som man finner på nätet <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/22492/Rekommendationer-malariaprofylax-2015-15143.pdf>

Man kan förebygga malaria på två sätt, dels genom att skydda sig mot myggstick, dels att ta mediciner som hindrar parasiterna att etablera sig i kroppen. Myggmedel finns i olika former – stift, roll on och sprej. Att sova under myggnät är också ett sätt att skydda sig mot myggstick. Nätet bör vara impregnerat med pyretrorider men tyvärr finns inte sådana att köpa i Sverige. Att förebygga

fortsättning malariaprofylax

myggstick har den fördelen att det skyddar även mot andra myggburna infektioner som exempelvis denguefeber och zikavirus.

Profylax med läkemedel rekommenderas inte till alla resmål utan främst till resande till Afrika där risken är störst. I många områden med låg risk rekommenderas enbart skydd mot myggstick. För närmare information om det ibland svåra valet av läkemedelsprofylax bör man studera Folkhälsomyndighetens rekommendation.

## Hälsa hos asylsökande

### Gotland

Under mer än 10 år kom inga asylsökande till Gotland men under november och december 2015 kom omkring 1000 asylsökande hit. Det gällde då att snabbt kunna få fram resurser att möta deras behov på olika områden, inte minst vad gäller hälsa och sjukvård. Här prioriterades att först erbjuda vaccinationer till de mindre barnen. Därefter kom hälsoundersökning av de ensamkommande barnen och under våren hälsoundersökning av familjer och ensamkommande vuxna. "Asylhälsan" etablerades inom primärvården och arbetet med hälsoundersökningar av dem som kommit beräknas vara genomfört i början av juni. Erbjudandet om vaccination och hälsoundersökning har varit uppskattat och i stort sett har alla blivit undersökta och alla barn vaccinerade.

Hos de asylsökande som kommit till Gotland har vi hittills inte funnit något fall med aktiv eller smittsam tuberkulos. Däremot har vi haft några fall med latent tuberkulos. Det betyder att de nägon gång har blivit smittade av tuberkulos men de är inte alls sjuka och kan inte smitta andra. De yngre med latent tuberkulos brukar få behandling under tre månader för att minska risken att senare insjukna i aktiv tuberkulos.

I övrigt har vi hos de asylsökande fått anmälan om tre fall med tarmparasiten Giardia som inte haft symptom, 18 fall med kroniskt bärarskap av hepatit B-virus och två fall med hepatit C.

En hel del resistent bakterier har upptäckts hos de asylsökande, ibland i samband med infektioner och ofta i samband med screening inför vård. 17 fall med ESBL-bärande tarmbakterier och 16 fall med MRSA har anmälts.

### Nationellt

Under 2015 kom drygt 160 000 asylsökande till Sverige. Folkhälsomyndigheten har sammanställt vad man funnit i samband med provtagning hos personer som inte har personnummer. Det man funnit är en klar ökning av aktiv tuberkulos hos ungdomar i åldern 15 - 20 år. Dessa patienter har ursprung främst i Somalia, Afghanistan och Eritrea där man har en högre förekomst av tuberkulos. I övrigt har man sett ett ökat antal fall av Giardia, hepatit A och hepatit B. Man har inte sett någon spridning kring fallen med Giardia och hepatit A. Fallen med hepatit B är nästan enbart kroniska bärare som smittats tidigt i livet. Man har, liksom på Gotland, noterat en kraftig ökning av fall utan personnummer av både ESBL-bärande tarmbakterier och MRSA.

Sammantaget bedömer Folkhälsomyndigheten att risken är låg för att smittsamma sjukdomar från de asylsökande sprids bland befolkningen i Sverige.

### Att tänka på

Var uppmärksam på långdragen hosta hos asylsökande ungdomar /unga vuxna och ordna så att de blir undersökta med avseende på tuberkulos.

Om en asylsökande har sår som inte vill läka, tänk på kutan leishmaniasis (Mellanöstern, Syrien) och kutan difteri (Afrika).

Skabb är den vanligaste infektionen bland asylsökande. De har ofta fått den på grund av svåra hygieniska förhållanden under flykten. Skabb kan vara en utmaning att få bukt med på asylboenden.



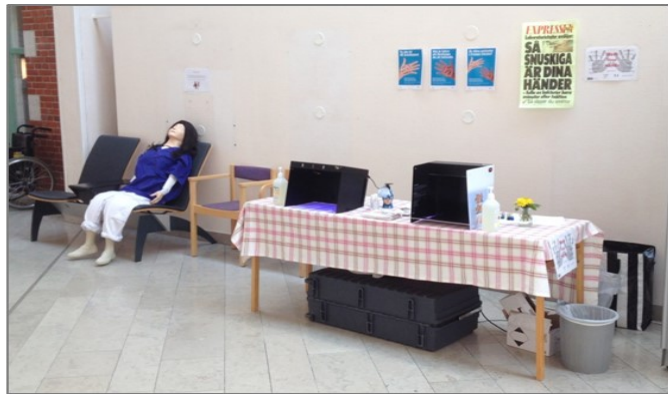
*Sammantaget bedömer Folkhälsomyndigheten att risken är låg för att smittsamma sjukdomar från de asylsökande sprids bland befolkningen i Sverige.*

## 5 maj – Internationella Handhygiendagen

För mer än tio år sedan startade WHO sitt projekt "Clean Care is Safer Care" – ren vård är säker vård. Man utsåg den 5 maj som Internationella Handhygiendagen. En dag att uppmärksamma vårdpersonal men också patienter och deras anhöriga om nyttan med rena händer. Årets tema var "Safe surgical hands".

På Visby lasarett firades dagen med "Handcheck – Finn Fem Fel – Produktinformation". Montern var välbesökt av patienter och anhöriga, medan vårdpersonal var svårare att locka till sig för information. Kanske för att man utför handdesinfektion flera gånger varje dag utan att tänka på om tekniken eller produkten är den bästa.

Några av de som stannade upp fotograferades och bilderna lades ut på Instagram. Flera såg vårt Gotländska inlägg, men vi är mest stolta över att WHO gillade vårt stöd i denna kampanj – ren vård är säker vård! Ni som missade denna dag är välkomna den 5 maj 2017.



## Våra älskade kottar!

I Sverige har det sedan 2003 varit känt att igelkottar kan vara bärare av antibiotikaresistenta hudbakterier (MRSA), men hur utbredd det är vet vi först nu. Under 2015 undersökte Statens Veterinärmedicinska Anstalt (SVA) igelkottar som lämnats in på några av Sveriges räddningsstationer för dessa djur.

På Gotland provtogs 32 igelkottar från nosen, svalget och underlivet – precis som vi gör med utlandsvårdade patienter som söker sjukvård. Övriga kottar kom från Skåne, Dalarna och Göteborg. Av de sammanlagt 55 igelkottar som undersöktes var 35 (64%) positiva för MRSA mecC. På Gotland var siffran 22/32 (69%).

MRSA mecC har tidigare hittats i Sverige hos kor (anonyma mjölkprover), hundar och katter men enligt SVA finns det ingen studie som visar så hög prevalens hos ett och samma djurslag.

När, var, hur och varför våra kottar är drabbade vet man inte. SVA kommer fortsätta undersöka fler vilda djurslag exempelvis grävling.

I Sverige är MRSA mecC ovanligt bland människor. Men i kontakten med vilda djur är det lämpligt att vara noggrann med handhygien för att vara på den säkra sidan. Resultatet från denna undersökning publiceras den 14/6 på [www.sva.se](http://www.sva.se)

## Gamla och nya sommarplågor!

Sommaren är här med allt underbart den för med sig. Värmen gör oss matta och ger en känsla av ansvarslöshet i sinnet. Detta bidrar till att ladda batterierna inför vintern. Sommaren är samtidigt den tid då det är vanligt med magsjuka, fästingbett och klamydia. Förklaringen ligger sannolikt i vårt ändrade beteende - vi spenderar mycket tid utomhus, grillar och tar med mat för att äta i parken eller på stranden. Vi besöker djur, kelar, klappar och vistas i deras närmiljö. Det är i dessa situationer som risken är störst att bli smittad av ovälkömba bakterier som frodats i värmen.

Det finns några saker vi kan göra för att minska dessa sommarplågor, en del är kanske självklara men tål att upprepas även denna sommar.

### Skydd mot Salmonella, Campylobacter, Yersinia, EHEC, Cryptosporidier

- Tvätta händerna efter toalettbesök och kontakt med djur eller deras närmiljö.
- Tvätta händerna innan du lagar mat och efter hantering av kött.
- Använd rena redskap i köket. Tillaga korv, kött och fågel så att det blir ordentligt genomstekt (70°C).
- Låt inte maten stå framme i sommarvärmen – kyl ned den snabbt i kylskåp eller frys. Känner du dig osäker – kasta maten.
- Vatten i naturen ska kokas innan det kan drickas. Du som har egen brunn kan kontrollera om vattnet innehåller bakterier.
- Opastöriserad mjölk eller livsmedel tillverkade av denna mjölk kan innehålla bakterier. Handla gärna din mjölk i butiken.
- Undvik picknick i kohagen eller att bada i vatten nära djurens beteshagar.
- Håll uppsikt över mindre barn som kan stoppa fingrarna i munnen och bli sjuka. Låt de heller inte bli slickade i ansiktet eller pussa djur.



### Skydd mot Borrelia, TBE

- Skydda din kropp med ljusa, heltäckande kläder när du vistas i skog och gräsbevuxna områden där fästingar trivs.
- Inspektera din kropp. Fästingen trivs i hudveck (armhåla, ljumske, under bröstet, bakom öronen etc.). Plocka bort fästingar som bitit sig fast och håll uppsikt för eventuell rodnad.
- Se över ditt vaccinationsskydd mot TBE (grundvaccination består av tre doser, som sedan fylls på regelbundet), om du planerar skogsturer i riskområden på fastlandet.



### Skydd mot Klamydia, Gonorré, Syfilis

- Använd kondom! Packa med vid resor, särskilt utomlands där de kan vara svåra att få tag i.
- Känner du dig osäker eller har symtom - beställ ett kostnadsfritt test på webben, [www.klamydiatest.nu](http://www.klamydiatest.nu). Testet är ett urinprov och för kvinnor även ett enkelt prov med bomullspinne. Provsvar hittar du via Mina Vårdkontakter. Klamydia behandlas med kostnadsfritt antibiotika.



### Utlandsresor

2015 rapporterades spridning av zika-virus i Brasilien, Syd- och Mellanamerika. Det hade då varit känt i Afrika och Asien sedan 1940-talet. Virusets sprids via myggor, sexuellt (sperma) och genom blodtransfusion. Hos en gravid kvinna kan denna lindriga febersjukdom leda till fosterskador (microcefali).

- I sommar hålls de olympiska spelen i Brasilien. Är man gravid eller planerar bli gravid inom kort avråds man från att resa. Samma sak gäller för manliga partners som kan vara smittsamma vid hemkomsten. Läs mer om zika-virus på [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)





REGION GOTLAND  
SMITTSKYDD/VÅRDHYGIEN

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

Sven Montelius  
Smittskyddsläkare/Hygienläkare  
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

TREVLIG SOMMAR!

