



Region Gotland

Gutesmittu

ÅRGÅNG 5, NUMMER 3

2011-11-30

Ny smittskyddsläkare



Jag heter Sven Montelius och är ny smittskydds- och hygienläkare på Gotland från den 1 oktober 2011. Tjänsten är på 50 % och andelarna hygien och smittskydd är flytande utifrån det aktuella behovet. Jag arbetar vanligen ojämliga veckor på smittskydd/hygien och jämna veckor på infektions- och lungkliniken. Enstaka avvikelser från det schemat kan förekomma. Enklarest när man mig på interntelefon 8249, som är vidarekopplad till mobil, eller via e-post sven.montelius@gotland.se

Jag är född och uppvuxen i Katthammarsvik på östra Gotland. Läste medicin i Uppsala och efter läkarexamen 1980 arbetade jag länge i Eskilstuna. Gjorde där AT och specialistutbildning inom infektionssjukdomar. Under tiden

i Eskilstuna var jag tjänstledig för att arbeta på ett missionssjukhus i Gamboula i Centralafrikanska Republiken. Det blev flera resor och totalt 4 år i Afrika. Jag har studerat tropisk medicin under 6 månader i Antwerpen i Belgien 1993-94. Under tiden i Eskilstuna var jag biträdande smittskyddsläkare under några år fram till 2004. Jag har alltså en viss erfarenhet inom området och vet något om vad uppdraget kan innebära. 2003 kom en annons från infektionskliniken i Visby där det stod ”Kan du motstå att arbeta på Gotland?” Efter nära 30 år på fastlandet så kände jag att jag inte längre kunde motstå Gotland.



Influensan 2011

Så här långt tycks det som om influensan inte fått någon större spridning i Sverige. Influensarapporten, som kommer varje vecka från Smittskyddsinstitutet, visar att man från vecka 40 till 46 från laboratorierna rapporterat 11 fall av influensa. 7 fall med influensa A varav 2 med H1N1 (så kallad ”svininfluensa”) och 4 fall med influensa B. Samma situation tycks råda i övriga delar av Europa.

Årets influensavaccinationskampanj inleddes den 11 oktober. Influensavirus förändras ständigt och därför anpassas influensavaccinerna årligen för att ge skydd mot de typer av influensa som förväntas få störst spridning under säsongen. Inför vintersäsongen 2011–2012 har WHO rekommenderat att sammansättningen av säsongsvaccinet blir identisk med föregående säsong.

Kostnadsfri vaccination rekommenderas till riskgrupperna, även hushållskontakter och personal som vårdar patienter med kraftigt nedsatt infektionsförsvar bör vaccinera sig. Skälet är att infekterad personal är en viktig smittkälla för patienter och boende. När det gäller vaccination av personal inom Region Gotland rekommenderar Smittskyddsenheten att den enhet där man är anställd er-



bjuder kostnadsfri vaccination till dem som vårdar patienter tillhörande riskgrupperna.

När vaccinationskampanjen inleddes fanns ett alternativt vaccin som inte innehöll hönsäggvita. Det skulle alltså kunna användas till personer med allvarlig överkänslighet mot hönsäggvita. Vaccinet, som kallas Preflucel (Baxter) blev sedan indraget och tillhandahålles inte för närvarande.

På vissa vårdcentraler har man tyckt sig märka en viss tvekan inför eller skepsis mot att bli vaccinerad mot influensa. Skälet verkar vara en oro för sambandet mellan narkolepsi och influensavaccination. Denna biverkan rör enbart Pandemrix som användes inför pandemin 2009-2010 och som hade en annan sammansättning än säsongsvaccinet.

Vi hoppas på en god täckning även denna säsong när det

gäller influensavaccination. Det är inte för sent att bli vaccinerad vare sig om man är personal eller tillhör en riskgrupp!

www.influensakoll.se

För att hantera en influensaepidemi behöver sjukvården och samhället snabbt få signaler om hur stor spridningen är. Smittskyddsinstitutet (SMI) har, i samarbete med Karolinska Institutet (KI), i höst startat "Influensakoll" vilket är ett webbaserat rapporteringssystem som ger möjlighet att följa

spridningen av influensa. Influensakoll är en del av ett europeiskt system som kallas "Influzanet". Fem länder har redan infört liknande system och efter Sverige är ytterligare fyra på gång.

Influensakoll bygger på frivilliga insatser. Deltagarna anmäler sig via hemsidan. De får ett

mail varje vecka där de i svaret anger om de är friska eller sjuka. Detta pågår fram till slutet av maj. Uppgifterna man lämnar är skyddade enligt Sekretesslagen och Personuppgiftslagen. Informationen kan användas för statistik som ger möjlighet att tidigt identifiera en epidemi.

SVEBAR

SVEBAR står för **S**vensk **B**evakning av **A**ntibiotika**R**esistens. Det är ett datorbaserat system för insamling av information om alla framodlade bakteriers antibiotikaresistens. Det innebär att mikrobiologiska laboratoriernas odlingsresultat varje natt förs över till en server på Smittskyddsinstitutet (SMI). Resultaten bearbetas sedan så att man

kan få ut statistik av olika slag samt tidig varning när det sker förändring i resistensläget. SMI har fått regeringens uppdrag att utarbeta en plan för denna övervakning vilket resulterat i SVEBAR. Detta är en av flera åtgärder för att försöka hejda och minska konsekvenserna av den mycket oroande utveckling som vi ser när det gäller antibiotikare-

sistens.

Laboratoriet i Visby är ett av fem laboratorier som varit med i ett pilotprojekt under 2011 och det har fallit väl ut. Den skarpa versionen av SVEBAR kommer att introduceras i början av 2012 och vi planerar nu för att vårt laboratorium skall vara med från start.

Strama Gotland

Det gångna året har präglats av regeringens och SKL:s satsning på patientsäkerhetsarbete. Ett av områdena är minskning av antibiotikaförskrivningen i syfte att hejda ökningen av resistensmekanismer hos vanligt förekommande bakterier.

16 december 2010 presenterades det långsiktiga målet att antibiotikaförskrivningen 2014 skall ha minskat till 250 recept/1000 invånare och år. Första delmålet innebar för Gotlands del initialt en minskning med 11 recept/1000 invånare år 2011. I förstona verkade det rimligt, men alltefter som året lidit har det kommit

De aktuella siffrorna säger inte allt om hur mycket vi faktiskt förskriver i onödan, men utgör mått för jämförelser framöver.

Stramagruppens uppgift är bl.a. att fortlöpande återföra lokala förskrivningssiffror till respektive vårdenhet, vid besök och dessemellan via mejl. Som enskild förskrivare kan man också prenumerera på sin förskrivning från Apotekens Service AB.

att te sig utopiskt. Vi är inte ensamma om utvecklingen – man har sett samma ökning av förskrivningen i nästan alla län.

Vintern ”måttåret” 2010 låg antibiotikaförskrivningen lägst någonsin i hela landet. En hypotes som framförts är att vi under svininfluensaepidemin hade en ovanligt låg incidens av andra luftvägsinfektioner till följd av ändrat beteende. Vi stannade hemma om vi var sjuka (det kunde ju vara svininfluensa!) och undvek hostande människor om vi själva var friska.

Om man ser på genomsnittliga

www.apotekensservice.se/Vardaktorer/Vad-vi-for-er/Forskrivarprofiler/

Stramagruppen skall också verka för information gentemot allmänheten i syfte att öka medvetenheten om antibiotikas betydelse och risker. Informationskampanjen ”Frisk utan antibiotika” är just avslutad. Den innebar tillgänglig information i form av broschyrer på vårdcentralerna, de

förskrivningen för riket tredje kvartalet i år har dock en minskning av förskrivningen skett, från 386 recept/1000 invånare och år tredje kvartalet 2010 till 382. För Gotlands del sågs en minskning i början av hösten, men senaste månaden åter ökande tendens och förskrivningen ligger nu på samma nivå som för riket i genomsnitt. I siffror innebär det en ökning senaste året från 357 recept/1000 invånare och år till 382.

Strama-arbete karakteriseras av ihärdighet och långsiktighet.

flesta mottagningar på Lasaretet och på apoteken. Affischer fanns uppsatta på alla bussar och vi fick lite utrymme i media.

Vinterns nästa uppgift för Stramagruppen är besök på lasarettets olika kliniker för presentation av lokala förskrivningen och förhoppningsvis givande dialog.

Eva Ekelöf Andström
För Strama

Ny variant av MRSA

Förekomst av Meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) är anmälningspliktigt enligt smittskyddslagen både från laboratoriet och från klinikern. För att en Staphylococcus aureus skall kallas MRSA måste den bära på en gen som kallas mecA. Under 2011 har man på Smittskyddsinstitutet (SMI) bestämt att en Staphylococcus aureus-stam som tidigare inte klassats som MRSA nu skall göra det. Det rör sig om en stam av Staphylococcus aureus som bär på en variant av denna gen och den kallas mecA LGA251.

MRSA med mecA LGA251 var funnen i komjölk initialt, hittills har man inget fynd hos nötkreatur i Sverige. På Gotland har man funnit två humana fall hittills under 2011. Dessa verkar vara samhällsförvärvade.

Vid riktade prover görs endast PCR och inte odling. Genen upptäcks inte med vanligt PCR-test för MRSA och kan alltså missas vid smittspårning. Vid smittspårning runt ett fall med den typen måste man på remissen ange mecA LGA251. Positivt fynd svaras ut från lab: MRSA mecA LGA251.

Klamydia på nätet

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 november att "Klamydia på nätet" skall införas på Gotland. Det innebär att man via "Mina vårdkontakter" kommer att kunna beställa provtagningskit för klamydia. Det kommer då hem i brevlådan till den som beställt. Man lämnar sedan prov enligt instruktion och sänder tillbaka provet i portofritt kuvert. Svaret på provet kommer efter några dagar i "Mina vårdkontakter" och kan läsas endast av den som lämnat det. Om

provet påvisar klamydia får hon eller han sedan själv söka en sjukvårdsinrättning för att få behandling och bli föremål för smittspårning. Laboratoriet är skyldiga att anmäla positiva fynd. Det återstår en hel del planering av det praktiska kring detta men vi hoppas att det kommer att fungera under första halvan av 2012.

Detta är redan i funktion inom flera landsting i landet och fungerar bra. Det finns flera skäl till denna

satsning. En är att underlätta provtagning och ge ytterligare ett alternativ till provtagning. Vi vet att det hittills varit svårt att nå männen över 23 år som inte har lika många möjligheter att lämna prov. En annan orsak är att man kan se en besparing genom att de ca 90 % som blir negativa i testet inte alls behöver söka sjukvård.

Infektionsverktyget

"Infektionsverktyget" är något som bland andra Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Strama vill införa i samband med ordination av antibiotika. Det innebär att läkare får besvara några obligatoriska frågor med tre "klick" innan man kan signera en antibiotikaordination i datorjournalen. Frågorna gäller typ av infektion och om den är samhällsförvärd eller vårdrelaterad. I

första hand är det tänkt att det skall införas i slutenvården men sedan även i öppen vården. 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.

Från november och under tre månader kommer man att använda "Infektionsverktyget" på prov på några avdelningar på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg och på några avdelningar på Akademiska sjukhuset i Uppsala. I mars 2012 kommer en utvärdering och sedan kommer man förhoppningsvis att införa "Infektionsverktyget" i de olika journalsystemen i landet under 2012.

Vårdhygien

Vecka 43 hade vi en nationell mätning på vårdrelaterade infektioner (VRI) samt vecka 44 hade vi mätning på basala hygienrutiner och klädregler. Vid ett snabbt överslag så kan jag säga att resultatet kunde varit bättre.

Nu väntar vi med spänning på resultatet från SKL.

Ett tips till er som har patientkontakt gå in på www.vardhygien.nu där hittar ni en e-utbildning om hygienreglerna. Testet tar inte många minuter att göra och det är en liten påminnelse om hur vi skall sätta patientsäkerheten i fokus.

Siffror på handspritsmätningen finns på intranätet

<http://insidan.gotland.se/24693>

Kommunvaror har bytt system så jag har inte fått de sista månadernas siffror.

Solgerd



GOD JUL
&
GOTT NYTT ÅR
önskar
Smittskydd
&
Vårdhygien
Gotland