



Aktuellt från Strama Gotland

Under 2012 var Strama-gruppen aktiv på olika sätt. Alla vårdcentraler och de flesta mottagningarna på Visby lasarett fick besök med information om antibiotikaresistens och enhetens förskrivning av antibiotika i öppen vård. Strama medverkade i möten med sjukvårdsrådgivningen på Previa, Tandläkarforum, AT-läkarna och på Läkemedelskommitténs lunchmöte för läkare. Strama var också med på Maries Café på Radio Gotland inför den europeiska antibiotikadagen i november.

I början på oktober hölls ett baltiskt möte i Visby kring infektionsprofylax i samband med kirurgi. Deltagarna kom från Ryssland, Estland, Lettland, Litauen och Sverige. Dessutom föreläsare från Finland, Norge och Danmark. Strama Gotland deltog liksom flera representanter för opererande specialiteter på Gotland. Mötet kändes viktigt och vi svenskar insåg att vi är privilegierade på många sätt.

Ett positivt resultat av vårt gemensamma arbete inom HSF var att Gotland, tillsammans med tre andra regioner/landsting, lyckades uppfylla målen i

patientsäkerhetssatsningen beträffande antibiotika under perioden 1 oktober 2011 – 30 september 2012. Det resulterade i att regionen fick del av statliga pengar.

För patientsäkerhetssatsningen perioden 1 oktober 2012 – 30 september 2013 har det kommit nya så kallade indikatorer i december. Där betonar man mer kvalitativa aspekter på antibiotikaförskrivningen och tonar ned den kvantitativa aspekten som dominerat hittills.

Minskad total förskrivning finns kvar men inte några procentuella mål. Istället betonas vikten av följsamhet till behandlingsrekommendationer.

Man skriver att målet är att enheterna inom primärvården skall förse sina respektive förskrivare med en översikt av deras personliga antibiotikaförskrivning som skall ställas i relation till enhetens, länets och rikets förskrivningsmönster och jämföras med gällande behandlingsrekommendationer. Från Strama återkommer vi med mer information om detta under närmaste tiden.

Under våren kommer vi att ta fram resistensstatistik för några typbakterier för att sända ut till alla förskrivare. Vi planerar att göra det halvårsvis. Syftet är att man skall ha en viss uppfattning om resistensbilden lokalt på Gotland för att bättre kunna välja initial behandling.

I det här numret

Aktuellt från Strama Gotland	1
Influensasäsongen 2012	2
MRSA	2
Ny lag om vaccinationsregister	3
Vinterkräksjukan	3
Statistik	4
Kommentarer till statistiken	5-7

Influensasäsongen 2012

De första fallen av influensa på Gotland den här säsongen upptäcktes veckan före jul. I Sverige som helhet liknar nuvarande säsong säsongen 2010 - 2011. Säsongen har börjat ungefär samma tid och har samma trend när det gäller positiva prover. Alla tre influensavirus typerna finns i omlopp och som 2010 - 2011 ser man en relativt hög andel av influensa A(H1N1)pdm09 ("svininfluensa"). Man har sett att de fall som drabbats av denna typ av influensaviruset är mest barn och unga vuxna medan säsongsinfluensan drabbar främst dem som är 65 år och äldre. Influensa B förekommer också och den tycks drabba lika i alla åldrar. Hur säsongen kommer att utvecklas vidare kan ingen förutsäga.

Till smittskydds enheten får vi bara rapporter från laboratoriet om de fall som har influensa A(H1N1). Hittills (20 dec - 28 jan) den här säsongen har vi fått femton anmälningar varav fyra vårdats på sjukhus.

Eftersom influensaproverna från Gotland analyseras på Mikrobiologlab på Karolinska sjukhuset får vi ingen specifik statistik för Gotland för säsongsinfluensan och för influensa B.

Hittills har vi inte fått in statistik om vaccination av riskgrupper på Gotland. Fortfarande förs tyvärr en diskussion i media om riskerna med vaccination med anledning av biverkningarna av Pandemrix som gavs inför säsongen 2009 – 2010. Det vaccin som nu erbjuds är av annan typ och ger skydd mot de olika virusstammarna som finns i omlopp. Det börjar nu bli alltför sent för att ha nytta av att bli vaccinerad. Den som tillhör en riskgrupp har en risk för allvarlig sjukdom och då kan man inom 48 timmar efter insjuknandet ha nytta av antiviral behandling.

Meticillinresistent Staphylococcus aureus - MRSA

Smittskydds enheten har tillsammans med infektionsläkarna under 2012 utarbetat rutiner för handläggning av personer som bär på MRSA. Ett policydokument finns på hemsidan, **MRSA – rekommendationer för bedömning av bärarskap och smittrisk**.

(<http://insidan.gotland.se/52089> eller <http://www.gotland.se/imcms/63070>)

Alla MRSA-bärare på Gotland har bedömts och en del har kunnat avskrivas. De övriga har fått en plan för fortsatt kontroll med målsättning att kunna avskrivas som bärare.

Det är viktigt att varje patient som bär på MRSA har en behandlande läkare som gör en individuell bedömning av varje patient beträffande risk för smittspridning och som också tar ställning till smittspårning och lägger upp en plan för kontroll. Om patienten bor i gruppboende eller äldreboende och om hon/han går i förskola eller arbetar i vården bör situationen diskuteras med vårdhygiensektionen.

Ny lag om vaccinationsregister

Från den 1 januari 2013 ska alla givna vaccinationer i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn rapporteras in till ett nytt vaccinationsregister för vilket Smittskyddsinstitutet har ansvar. Det innebär att Sverige får ett bättre verktyg för att följa upp effekten av nationella vaccinationsprogram. Vaccinationsregistret gör det möjligt att få övervakning av vaccinationstäckning, skyddseffekt, vaccinsvikt och biverkningar samt snabbare återkoppling och åtgärder i områden med låg vaccinationstäckning.

Data från registret utgör även på sikt ett bättre beslutsunderlag inför förändring av nationella vaccinationsprogram.

Följande vaccinationer som ges inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn ska rapporteras i vaccinationsregistret från och med den 1 januari 2013: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, haemophilus influenzae typ b, pneumokocker, mässling, påssjuka, röda hund, humant papillomvirus.

Tyvärr kommer registret inte att innehålla uppgifter om övriga vaccinationer som ges på annan indikation och inte vacciner som ges till vuxna. Många av oss som arbetar med vaccination hade önskat ett nationellt register där alla vaccinationer registrerades och där man skulle kunna få ut uppgifter om tidigare vaccinationer för en enskild individ.

Vinterkräksjukan 2012-2013

Inom den vård som bedrivs av HSF har man konstaterat enstaka fall av vinterkräksjuka men någon spridning av smitta har inte konstaterats. Inom äldreården som bedrivs av SOF har begränsad spridning skett på ett par enheter. I landet ser man en större aktivitet den här säsongen jämfört med förra vintern som var ganska lugn. När det gäller positiva prover för calicivirus vecka 27, 2012 – vecka 2, 2013 ligger Gotland i ett mellanläge jämfört med andra län.

När det gäller vinterkräksjukan väntar vi på ett kunskapsunderlag som Smittskyddsinstitutet kommer att ge ut och som kommer att bli värdefullt för den som arbetar med frågor kring detta. Kunskapsunderlaget har varit ute på remiss men det slutliga dokumentet är ännu inte klart.

Statistik på alla sjukdomar 2012

Sexuellt överförbara infektioner	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Gonorré	3	1	4	0	3	3
HIV-infektion	1	0	1	0	1	2
Klamydiainfektion	363	328	212	367	290	295
Syfilis	0	0	0	1	1	0
Multiresistenta bakterier						
Extended spectrum Betalaktamase (ESBL)	0	22	20	20	25	24
Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)	9	7	6	5	9	10
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G	19	6	8	3	4	4
Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE)	0	2	9	1	1	1
Hepatiter						
Hepatit A	0	0	0	1	0	0
Hepatit B	4	3	1	2	2	3
Hepatit C	7	23	13	14	8	17
Mag- & tarminfektioner						
Campylobacterinfektion	32	58	56	60	41	47
Cryptosporidium	0	2	1	2	4	0
Enterohemorragisk E.Coli (EHEC)	3	5	0	8	0	0
Giardiainfektion	5	5	7	6	2	2
Salmonellinfektion	14	18	16	18	18	11
Shigellainfektion	8	2	0	5	1	2
Yersiniainfektion	9	6	5	4	1	4
Tuberkulos						
Atypiska mykobakterier (infektion med)	1	3	1	2	0	1
Tuberkulos	2	2	2	1	0	1
Invasiva infektioner						
Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS) (invasiv infektion)	4	4	4	6	4	6
Haemophilus influenzae (invasiv infektion)	1	3	1	2	2	2
Meningokockinfektion (invasiv infektion)	0	1	1	1	1	0
Pneumokockinfektion (invasiv infektion)	12	14	21	11	18	13
Övriga infektioner						
Den nya influensan A (H1N1) laboratorieanmälan	0	0	40	1	5	7
Denguefeber	0	0	0	2	1	2
Entamoeba histolytica	0	0	1	0	0	1
Kikhosta	0	1	1	3	1	0
Legionellainfektion	2	1	0	0	2	1
Listeriainfektion	0	1	1	1	0	0
Malaria	1	0	0	0	1	0
Sorkfeber (Nephropathia epidemica)	0	0	0	1	0	0
Vibrioinfektion exkl kolera	0	0	1	1	0	0
Viral meningoencefalit	7	6	6	1	9	3
Totalt	507	524	439	550	455	462

Kommentarer till 2012 års smittskyddsanmälningar på Gotland

2012 anmäldes på Gotland 462 fall enligt smittskyddslagen. En ökning med sju jämfört med 2011. Siffrorna gäller invånare som är folkbokförda på Gotland. Det är kliniska anmälningar från behandlande läkare utom besökande

Extended Spectrum Betalaktamase (ESBL) och den nya influensan A (H1N1) där siffrorna gäller laboratorieanmälningar. Ur smittskyddets synvinkel har året varit lugnt. Influensan kom sent men hade en kraftigare topp än på länge. Klamydiaförekomsten visar tråkigt nog en liten ökning jämfört med 2011. Här fortsätter arbetet med att förbättra både det förebyggande arbetet och omhändertagandet. Se ytterligare kommentarer nedan.

Sexuellt överförbara sjukdomar (STI)

När det gäller **klamydia** får vi tyvärr konstatera att det skett en liten ökning jämfört med 2011. Gotland har fortsatt den högsta klamydiaincidensen i Sverige när man jämför med övriga landsting/regioner. På Gotland är incidensen 515/100 000 invånare. I landet totalt ligger siffran på 398/100 000 och Kronoberg ligger fortsatt lägst med en incidens på 261/100 000.

Tillgängligheten till provtagning har förbättrats genom att gotlänningarna från den 13 juni 2012 har möjlighet att kostnadsfritt beställa klamydiatest via internet genom Mina vårdkontakter. Av de drygt 100 som lämnat prov på det sättet är det endast två som varit positiva.

Vi har konstaterat att det fortsatt finns brister i handläggningen av STI. På Gotland saknas venereologisk kompetens, det finns ingen STI-mottagning och det saknas en central funktion för smittspårning. Tillgängligheten till provtagning utan bokning är dålig främst för män äldre än 23 år. Smittskyddsläkaren skrev efter sommaren ett brev till hälso- och sjukvårdsdirektören i ärendet och nu arbetar en grupp med att se över möjligheten att inom befintliga ekonomiska ramar etablera en STI-mottagning under 2013.

Tre fall av **gonorrhé** anmäldes. Alla tre var smittade i Sydostasien.

Två fall av **HIV** har anmälts. Det ena fallet upptäcktes genom smittspårning.

Multiresistenta bakterier

Laboratorieanmälda tarmbakterier som bär på **Extended Spectrum Betalaktamase (ESBL)** ligger ganska konstant. Den värsta formen av ESBL som kallas ESBLcarba blev anmälningspliktig och smittspåringspliktig för behandlande läkare från 15 mars 2012. Hittills har vi inte funnit några sådana bakterier på Gotland.

För **MRSA** ser vi inte heller någon förändring. Ett av de tio fallen är smittat utomlands.

Vi hade ett fall av **VRE** som troligen fått smittan på sjukhus i Stockholm.

När det gäller **pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G** har det under året skett en förändring beträffande kriterier för anmälan. Tidigare var gränsen för anmälan MIC över 0,5 mg/L. Den är sedan våren 2012 ändrad till MIC över 1 mg/L.

Hepatiter

Ett av fallen med **hepatit B** var akut och troligen smittad i samband med sjukvård utomlands och de övriga två var kroniska bärare födda utomlands.

Av de 17 fallen av **hepatit C** hade 11 intravenöst missbruk som smittväg. Två var troligen smittade genom sjukvård. Två var under 20 år, sex mellan 20 och 30 år och nio äldre än 30 år.

Mag- och tarminfektioner

När det gäller infektion orsakad av **Campylobacter** ligger Gotland ungefär på riksgenomsnittet men andelen av inhemsk smitta ligger högre än andra landsting/regioner.

Av de 11 fallen med **Salmonella** var tio smittade utomlands. Smittkällan till det inhemska fallet är okänd.

De två **Shigella**-fallen var smittade utomlands och de fyra fallen med **Yersinia** var smittade i Sverige.

Tuberkulos

Ett fall av tuberkulos anmält. Urogenital **tuberkulos**, hos en person med ursprung i Asien, där stammen var känslig för de fyra mest använda läkemedlen.

Invasiva infektioner

Grupp-A-streptokocker kunde konstateras i blododling hos sex personer. Två av dem kom till sjukhuset med bilden av svår sepsis och de avled inom 24 timmar efter inkomsten trots snabb och adekvat handläggning.

Invasiv **pneumokockinfektion** hade 13 personer. Åtta av bakteriestammarna blev serotypade. Två hade samma serotyp (22F) medan de övriga sex hade olika serotyper (1, 4, 9V, 14, 15B, 23A). Personerna var födda mellan 1980 och 1920. Den yngste som var född 1980 var mjältextriperad.

Övriga infektioner

Av de sju anmälda fallen av **influenza A (H1N1)** kom fem fall under januari – mars och två fall i december. Ett av fallen behövde sjukhusvård.

Två fall av **denguefeber** anmäldes, en smittad på Madeira och en i Thailand.

Ett fall av **Entamoeba histolytica** med leverabscess där infektionen förvärvats i Indien.

Av de tre fall av **viral meningoencefalit** som anmäldes 2012 var två orsakade av enterovirus och ett av herpes simplex typ2. Inget fall av fästingburen encefalit (TBE).

Smittskyddsenheten Gotland
Visby lasarett
621 84 Visby
www.gotland.se

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

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

Annette Jakobsson
Smittskyddsassistent
Tfn 0498– 26 86 75
annette.jakobsson@gotland.se

