



# GUTESMITTU

Region Gotland



Årgång 9, utgåva 3  
2015-10-23

## Influensavaccinationerna startar den 3 november

Höstens vaccinationer mot influensa blir något senare än föregående år och starten blir den 3 november i hela landet. Anledningen är att man vill att riskgrupperna skall ha ett mer aktuellt skydd när influensaepidemin kommer. De första fallen brukar komma kring jul- och nyårshelgerna, toppen av epidemin i februari och enstaka fall fram till april. Senaste epidemin var kraftigare än på länge.

Som vanligt erbjuds riskgrupperna på Gotland kostnadsfri vaccination. Andelen av riskgrupperna som antar erbjudandet är inte helt lätt att beräkna. Vi kan beräkna andelen vaccinerade i den grupp som utgörs av de personer som fyllt 65 år. Där har siffran förbättrats från 37 % säsongen 2013-2014 till 44 % säsongen 2014-2015. Målsättningen i Europa är dock att andelen vaccinerade skall vara 75 %. Det finns alltså en del kvar att göra. Hur stor del av de övriga riskgrupperna, yngre än 65 år, vet vi inte. Vi misstänker dock att betydligt fler skulle ha nytta av vaccination. Det är viktigt att vi som vårdpersonal uppmuntrar våra patienter som tillhör en riskgrupp att anta erbjudandet om vaccination.

Årets vaccin har förändrats för att bättre passa till de influensatyper som orsakar den kommande vinterns epidemi. Det är två av de tre komponenterna i vaccinet som bytts ut.

Sedan förra säsongen har vårt mikrobiologiska laboratorium i Visby möjlighet att testa influensa på nasofarynxsekret. Tidigare har analysen gjorts i Stockholm. Detta har gjort att vi får en betydligt bättre överblick av influensan på Gotland.



Tidigare har laboratorierna anmält fynd av influensa A H1N1 ("svininfluensa") enligt Smittskyddslagen. Nytt från den 1 december 2015 är att alla typer av influensa kommer att bli anmälningspliktiga för laboratorierna. Detta kommer också att förbättra överblicken av influensaepidemin. Anmälningsplikten för sjukhusvårdade fall av influensa tas bort.

## Aktuellt från Strama

Den Europeiska Antibiotikadagen infaller varje år den 18 november. Folkhälsomyndigheten kommer i år att göra en nationell kommunikationsinsats om antibiotika inför den dagen. Syftet är att skydda och värna antibiotikan. Målgrupper är patienter, konsumenter och djurägare. Man kommer att använda sociala medier men även traditionella medier. Budskapet kommer bland annat att vara: Tvätta händerna. Tala med din läkare/veterinär om när antibiotika gör nytta. Använd inte överblivna antibiotika - lämna dem till apoteket. Strama Gotland kommer att använda myndighetens material för lokal information.

När det gäller antibiotikaföreskrivningen på Gotland ser man en marginell ökning om man jämför de två senaste 12-månadesperioderna. Så ser det också ut i Sverige som helhet. Vi hade önskat att trenden skulle fortsätta nedåt.

Beträffande kvaliteten på föreskrivningen mäter man dels andelen penicillin V av alla antibiotika mot luftvägsinfektioner till barn 0 - 6 år, dels andelen kinoloner (främst ciprofloxacin) av alla antibiotika mot urinvägsinfektion till kvinnor. Där är målsättningarna mer än 80 % respektive mindre än 10 %. Där har läget för Gotland förbättrats för båda områdena de senaste 3 - 4 åren.

Strama Gotland fortsätter alltså sitt arbete för att ha kvar effektiva antibiotika.



## Utlandsvistelse och vård utomlands

Även om Ebolaepidemin i Västafrika förhoppningsvis snart är över så är det fortfarande viktigt att fråga patienter med feber om de vistats utomlands. Det finns många smittsamma sjukdomar som kan få en spridning inom vården. Under senare tid har MERS CoV (Middle East Respiratory Syndrome) varit aktuell. MERS CoV sprids på Arabiska halvön och fick i somras en sekundär spridning i vården i Sydkorea. Vi skall inte heller glömma mässling som sprids mycket effektivt. Det finns andra sjukdomar där det inte finns risk för spridning men där adekvat handläggning är viktig. Exempel på sådana är legionärssjuka, malaria och andra parasit-sjukdomar. Om sådana uppgifter framkommer diskuteras handläggningen med bakjouren på infektion.

När det gäller patienter som skall få en sjukvårdande behandling eller om de läggs in på sjukhus är det viktigt att fråga om de fått vård utomlands senaste halvåret. Då görs screening beträffande resistenta bakterier enligt de riktlinjer som finns i Docpoint (STY-5424-v.1.0). Samma riktlinjer gäller för vårdpersonal som varit föremål för vård utomlands.

## Informationsinsats om hiv

Folkhälsomyndigheten gör i november en informationsinsats om hiv som riktas till allmänheten. Syftet är att minska stigmatiseringen som funnits och som fortfarande finns för den som bär på hiv. Genom det kommer man förhoppningsvis också att göra tröskeln lägre för att göra ett hiv-test. Man kommer att använda, förutom sociala medier, tidningsannonser och kommersiella radiokanaler.

Temat för informationssatsningen är "Hiv idag är inte som igår". Hemsidan för allmänheten är [www.hiv idag.se](http://www.hiv idag.se) och den öppnas i början av november. För vårdpersonal finns mer information på [www.folkhalsomyndigheten.se/hiv idag](http://www.folkhalsomyndigheten.se/hiv idag) och den är redan öppen.

På Gotland kommer informationssatsningen att synas och höras på olika sätt i medier, på affischer och på Regionens hemsidor.



## Nya formulär för klinisk anmälan i SmiNet

Från den 22 oktober finns nya formulär för klinisk anmälan i SmiNet. Syftet med förändringarna är att förbättra kvaliteten på de kliniska anmälningarna. Nästan alla formulär har förändrats. De är uppdaterade och bättre anpassade för varje diagnos. Det har både tillkommit och försvunnit fält och fler fält har blivit obligatoriska jämfört med tidigare. Se bilaga.

Anmälan görs elektroniskt. Enklast loggar man in i SmiNet från Smittskyddsenshetens hemsida där man finner länk i högerspalten. Kod för inloggning finns hos chefssekreterarna eller hos oss på Smittskyddsensheten. Se bilaga

## Brist på vacciner

Som flera av er noterat har vi sedan några månader brist på olika vacciner. Det finns flera orsaker till detta. En orsak är att det inte finns tillräckligt med kikhosteantigen att tillgå internationellt och eftersom det ingår i flera barnvacciner har man inte kunnat tillverka tillräckliga mängder. En annan orsak är att den internationella efterfrågan på barnvacciner ökat och Sverige är en ganska liten aktör i sammanhanget. Sedan finns andra skäl, som att producenterna inte kunnat garantera kvaliteten på sina produkter. Vaccinbristen ger bekymmer främst när man inte kan genomföra de barnvaccinationer som ingår i de nationella programmen.

Exempel på vacciner som varit eller är restnoterade är BCG-vaccin, Gardasil, Tetravac, diTeBooster, Difteri- och Tetanusvaccin för grundimmunisering. Det har gått att lösa en del av bristen med licenser på vaccin som finns registrerade i andra länder. Man har också prioriterat grundvaccination av de små barnen.

Folkhälsomyndigheten har på sin hemsida information om bristen på vacciner.

Se <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/smittskydd-och-sjukdomar/vaccinationer/vaccinbrist/>

## Infektioner bland asylsökande och andra migranter

Som ni vet så kommer Gotland sannolikt att ta emot en hel del asylsökande närmaste månaderna. Det är mer än tio år sedan sist. I nuläget vet vi inget om hur många det rör sig om. HSF har under året planerat för mottagandet men förutsättningarna har nyligen ändrats och därmed måste också planerna ändras. Alla asylsökande kommer att erbjudas en hälsoundersökning. Riktlinjer för vad hälsoundersökningen skall innehålla finns i Docpoint men de håller på att uppdateras så att de skall vara klara då de asylsökande kommer inom några veckor.

På smittskyddet har vi från olika håll fått frågor om smittorisk i samband med flyktmottagande. Den risken är låg och vi rekommenderar inte några särskilda vaccinationer för personal som har sådana arbetsuppgifter. Även Folkhälsomyndigheten bedömer risken för smittspridning i svensk befolkning som låg. Se <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/21926/Manniskor-flykt-riskbedomning-smittspridning.pdf>

Viktigt är att de asylsökande så snart som möjligt kommer till hälsoundersökning och att man utreder dem som har symptom. Om man då finner en smittsam sjukdom vidtas förebyggande åtgärder i den sjukas omgivning.

## Friskare barn i förskolan!

Tvätta händerna, ta hjälp av föräldrar, utbilda personalen - och tvätta händerna igen. Ungefär så gick det till när Ales förskolor utanför Göteborg, minskade sjukfrånvaron i barngrupperna med 20 procent.

Redan vid ingången till förskolan ser man att hygien är högprioriterad. På en röd lapp uppmanas alla föräldrar att följa med barnet in på toaletten för att tvätta deras händer när de ska lämnas på förskolan. Arbetet har pågått under flera år och den senaste sammanställningen av sjukfrånvaron bland förskolebarn visar en minskning med en femtedel jämfört med samma period 2012 och 2013.

Sjukfrånvaron bland förskolebarn är ett område som är ganska lite utrett. I Västra Götaland är det endast Göteborg och Ale som registrerar frånvaron på ett systematiskt sätt. Därför är det svårt att vara säker på vilka åtgärder som är effektiva för att få friskare barn i förskolan.

I Ale har förskolecheferna tydligt visat att de här frågorna är viktiga och ska prioriteras. Mikaela Brun är en av förskolecheferna som driver på lite extra när det gäller hygien bland kommunens minsta. – Det är klart att det finns personal som upplever att det blir ytterligare arbetsuppgifter, men det var mest i början av denna satsning. Idag konstaterar man att friska barn även ger friskare pedagoger, säger Mikaela Brun.

I Leksands kommun har man sedan hösten 2013 arbetat med samma modell som i Ale. I september deltog förskolorna i den nordiska kampanjen "Hygienveckan". – Syftet med veckan är att nå så många som möjligt med budskapet att goda hygienvanor ger bättre hälsa i samhället, säger Britt Neuman Nordh. Förhoppningarna kring "Hygienveckan" är att minska antalet sjukdagar och "vabbande" föräldrar, som i sin tur innebär minskade kostnader för både familjer, kommunen och staten.

På förskolan i Ale har barnen precis kommit in efter utelek. De bildar prydliga köer till de två toaletterna. Allas händer ska tvättas - noga, mycket noga!

Tre tips till föräldrar med barn i barnomsorg!

1. Lämna aldrig ett sjukt barn på förskolan. Respektera de tidsgränser personalen anger när det är okej att återvända efter sjukdom.
2. Finns det barn med magsjuka hemma - låt inte friska syskon gå till förskolan.
3. Tvätta händerna ofta - vuxen som barn!



## Råd och tips från Smittskyddet ang smittspårning

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 prova 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 prova 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:

- Behandlande läkare är alltid ansvarig för att smittspårning utförs
- 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 Smittskyddsenheten.

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





Folkhälsomyndigheten

## Ny version av kliniska anmälningsformulär i SmiNet

Den 22 oktober lanserar Folkhälsomyndigheten nya kliniska anmälningsformulär i SmiNet. Samtliga anmälningsformulär har blivit uppdaterade och bättre anpassade till sina respektive diagnoser. Syftet är att samla in mer relevant data för smittspårning och epidemiologisk övervakning samt att ta bort onödigt arbete för anmälande läkare.

### Diagnosanpassade formulär

Vissa fält är nya, andra är borttagna. Detsamma gäller vissa alternativ i flervalslistor. Totalt sett har det blivit färre fält att fylla i. Vissa fältrubriker och alternativ i flervalslistor har ändrats för att minska risken för missförstånd.

### Fler obligatoriska fält

Fler obligatoriska fält (de har röd asterisk framför sig) har införts. Alla obligatoriska fält måste fyllas i innan anmälan kan skickas in. Övriga fält som saknar röd asterisk fungerar som tidigare, det vill säga de är frivilliga.

### Ny funktion

I och med att fler obligatoriska fält införts, har det även tillkommit en ny funktion. För några av fälten finns därför en kryssruta bredvid fältet för val av "Uppgift saknas", se bild nedan.

Bildexempel för kryssruta "Uppgift saknas":

SMINET		Diagnos Klamydiainfektion
Välj diagnos		▼
*Kön		▼
*Hemortslandsting		▼
*Grund för diagnos		▼
*Laboratorium		▼
*Lab nr	(Uppgift saknas)	<input checked="" type="checkbox"/> Uppgift saknas
*Typ av infektion		▼
*Anledning till undersökning		▼

### Är det något som inte fungerar?

Får du tekniska problem med de nya formulären bör du rensa din webbläsares cacheminne. För hjälp med detta, besök [rensacachen.nu](https://rensacachen.nu). Fråga annars en datorkunnig kollega eller din lokala IT-support.