

Smittskydd & Vårdhygien

I DALARNA

Anders Lindblom, smittskyddsläkare	023-49 23 26
Astrid Danielsson, bitr smittskyddsläkare	023-49 06 23
Bodil Petersén, smittskyddssköterska	023-49 07 84
Marianne Janson, hygiensjuksköterska	023-49 02 75
Annika Blomkvist, hygiensjuksköterska	023-49 03 22
Maria Kivi, hiv/STI-samordnare	023-49 14 19
Pia Haqwinzon, klinikassistent	023-49 07 85
Fax	023-49 07 72
E-post	smittskydd.dalarna@ltdalarna.se
Hemsida	www.ltdalarna.se/smittskydd

Nr 1/2011

Våren är i antågande och influensasäsongen lider mot sitt slut. Av de rapporter vi fått från vården har det varit en mild säsong. Få patienter har vårdats ineliggande för influensa. Kanske beror det på att vi lyckades vaccinera många mot "svininfluensan". Det beror sannolikt inte på säsongsinfluensavaccination inför denna säsong, då vaccinationstäckningen bland våra ålderspensionärer var låg jämfört med tidigare år. Vi har en bit kvar till WHO:s mål med en vaccinationstäckning på 75 % av ålderspensionärer.

Att konungadömet Sverige inte längre utgör en frizon mot smittsamma sjukdomar, visas av fynd av dvärgbandmask (*Echinococcus multilocularis*) hos en räv skjuten i Uddevallatrakten. Skall bärplockning och svampplockning (eller snarare efterföljande förtäring) i framtiden vara förknippat med hälsorisk?

Att ökat internationellt resande ger upphov till nya eller nygamla sjukdomar blir vi ständigt påmind om. Under mars månad konstaterades ett fall av Lassafeber i Linköping. Det rör sig om en kvinna som arbetat för en hjälporganisation i Västafrika. Vidare har en person som smittats utomlands av mässling, gett upphov till ytterligare två fall i Jönköpings län. Även andra länder i Europa rapporterar mässlingsutbrott. Från Oslo har i skrivande stund ett utbrott med 14 fall konstaterats.

/Anders Lindblom
Smittskyddsläkare

MINSKA ONÖDIG ANTIBIOTIKAANVÄNDNING

Vi behöver ha kvar effektiva antibiotika till behandling av allvarliga, livshotande infektioner. Alltför frikostig användning driver resistensutvecklingen hos bakterier och försvårar behandling med ökad dödlighet, förlängda vårdtider och ökade kostnader som följd.

I Dalarna har vi haft ett relativt bra förskrivningsmönster. Vi ligger tredje bäst i landet men tyvärr har det skett en klar ökning det senaste halvåret. 90 % av all antibiotika skrivs ut i öppenvård, varav vårdcentralerna står för ung 65 %. Målet är att vi år 2014 skall vara nere på en förskrivning på 250 recept/ 1000 invånare och år. Dalarna ligger för närvarande på 328 recept/ 1000 invånare och år. Lyckas vi till den 30/9 2011 komma ner till 314 recept kan vi få del av de 100 miljoner som SKL och staten har satsat i stimulanspengar.

Ett område där vi ligger högt i förskrivning är urinvägsantibiotika till kvinnor. Kan det bero på att asymtomatisk bakteriuri behandlas? Stora skillnader i förskrivning föreligger även mellan olika vårdcentraler. Viktigt att alla ser över hur antibiotika används. Som ett hjälpmedel skickas nu förskrivningsstatistik ut regelbundet till vårdcentraler. STRAMA besöker även vårdcentraler för att diskutera antibiotikaanvändning.

/Astrid Danielsson
STRAMA Dalarna

Mag- och tarminfektioner

	<u>2000-2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
Amöbainfektion	6,2	4	0	2	1	0	0
Campylobacter	239,4 (85,4)	207 (67)	210 (63)	219 (69)	245(75)	211(75)	246(121)
EHEC	2	4	1 (0)	3 (3)	3(2)	2(1)	6(6)
Giardia	18,8	27	14 (1)	22(1)	50(5)	51(2)	72(8)
Salmonella	102 (12,2)	116 (15)	164 (21)	142(31)	187(22)	107(18)	169(73)
Shigella	11,2 (0,2)	25 (5)	5 (0)	14(0)	15(1)	3(0)	11(4)
Tyfoid	0	0	0	0	0	0	0
Yersinia	14,4	24	12 (10)	14(10)	13(11)	9(7)	4(3)

(inhemska fall)

Campylobacter

121 personer var smittade i Sverige. I början av juni insjuknade ett femtontal deltagare efter ett cykellopp. Efter målgång hade man ätit kycklingpyttipanna. Vid provtagning på överbliven mat hittades dock inga campylobacter.

EHEC

Samtliga fall var smittade i Sverige. Två syskon insjuknade i EHEC-infektion. I smittspårning hittades en frisk smittbärande närstående person. Personen arbetar då och då på en gård med mjölkkor (mjölkar ej). Provtagning av korna och familjen på gården visade ingen EHEC.

Giardia

Majoriteten var smittad i Afrika. 16 var barn var i förskoleåldern.

Salmonella

Under 2010 rapporterades avsevärt fler inhemskt smittade salmonellafall än normalt, beroende på tre större utbrott i länet. Av övriga smittländer var Thailand, Egypten och Turkiet vanligast.

Shigella

Fyra personer var smittade i Sverige, resten utomlands. Två personer hade ätit samma mat. I omgivningen provtogs flera personer men samtliga var negativa.

Antibiotikaresistenta bakterier

	<u>2000-2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
MRSA	2,4	5	9	15	24	30	27
Pneumokock, nedsatt pc	3,8	11	4	7	4	6	8
ESBL				40	85	86	116
VRE				1	0	2	1

MRSA

Sju personer var smittade i Sverige. Majoriteten smittades i Asien. Flera av dem är adoptivbarn.

Pneumokocker med nedsatt känslighet

Alla smittade var över 50 år gamla.

ESBL

Liksom nationellt ser vi en ökning av antalet fall. I Dalarna är ökningen 35 % jämfört med 2009. Den dominerande bakterien är E. coli med sammanlagt 106 fall. Därefter kommer Klebsiella med sex fall.

Mykobakterier

	<u>2000- 2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
Tuberkulos	10,6 (7)	15 (5)	20 (14)	11(10)	22 (19)	22(17)	43(37)
Atypiska mykobakterier	5	5	3	5	8	2	3

(Anger utländskt ursprung)

Tuberkulos

Nästan en fördubbling av antalet fall jämfört med 2009. Sex personer är födda i Sverige, resten har utländskt ursprung. I dessa fall kommer smittan sannolikt från andra länder, även om några kan ha blivit smittade i Sverige. Majoriteten är smittad i Afrika. Lungtuberkulos var den vanligaste tuberkulosformen med 20 fall, följt av lymfkörteltuberkulos med 16.

Hepatiter

	<u>2000- 2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
Hepatit A	4,2 (2,8)	0	0	1	1	2(1)	5(1)
Hepatit B totalt	29,8	36	30	34	41	43	51
Hepatit B akuta	4	3	1	3	2	1	9
Hepatit C	56,6	42	26	44	45	53	70
Hepatit D	0	0	0	0	0	0	1
Hepatit E	0,4	1	0	0	0	0	0

(inhemska fall)

Hepatit A

En person smittad i Sverige. Någon smittkälla hittades inte och det genererade inte heller några sekundärfall. Två barn smittades när de åkte till föräldrarnas hemland under sommaren. Det är viktigt att alla tänker på att vaccinera barn när de följer med sina föräldrar till sina hemländer där hepatit A förekommer. Detta för att vi inte skall få in smitta på daghem, förskolor och skolor.

Hepatit B

Vi hade nio fall av akut hepatit B. Smittan spreds bland intravenösa missbrukare.

Hepatit C

40 var smittade via intravenöst missbruk. I 28 fall fanns ingen smittväg angiven. I ett fall angavs heterosexuell smitta som smittväg.

Sexuellt överförda infektioner + HIV

	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
Gonorré	13	5	16	14	12	14
betalaktamas +	5	5	4	1	9	3
HIV-infektion	10	15	11	13	11	7
Klamydiainfektion	910	908	2444	1579	1288	1331
Syfilis	0	8	2	4	0	7

Gonorré

Sju är smittade i Sverige. Samtliga är heterosexuellt smittade.

HIV

Ingen smittad i Sverige. Tre av fallen är barn som är smittade i samband med förlossningen.

Klamydia

I Dalarna ligger vi fortfarande på en hög nivå vad gäller klamydiasmitta. Under 2010 såg vi en ökning jämfört med 2009. Ökningen ligger enbart i åldersgruppen under 20 år.

Övriga sjukdomar

	<u>2000- 2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>
Dengue	0,4	2	0	0	1	1	2
Invasiv Haemo influenzae	0,8	4	6	6	8	6	9
Invasiv grupp A streptokock		15	13	20	27	18	10
Invasiv meningokock	1,2	0	0	3	3	4	3
Invasiv pneumokock	-	58	40	51	60	77	58
Kikhosta	60,8	19	14	5	6	9	12
Legionella	1,6	2	0	3	4	4	2
Listeria	1,4	0	1	1	2	1	2
Malaria	2	2	1	2	3	1	0
Psittacos	0	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	0,4	2	3	3	1	1	1
Sorkfeber (Nephro.epidem)	4,8	8	17	48	18	1	15
Tularemi	54,8	4	11	4	41	40	39
Viral meningoencefalit		5	3	5	14	10	10

Denguefeber

Två fall, båda smittade i Indonesien.

Haemophilus influenzae

Inga barn smittade tack vare vaccinationsprogrammet.

Invasiv meningokockinfektion

Alla hade olika serogrupper, vilket visar att någon gemensam smittkälla inte finns.

Kikhosta

Sex barn. Ett barn var inte vaccinerat.

Malaria

Inga fall anmälda under 2010.

Tularemi

Som vanligt smittades flest i Gagnefs kommun.

Viral meningoencefalit

Två fall av TBE, varav en smittats i vårt län.

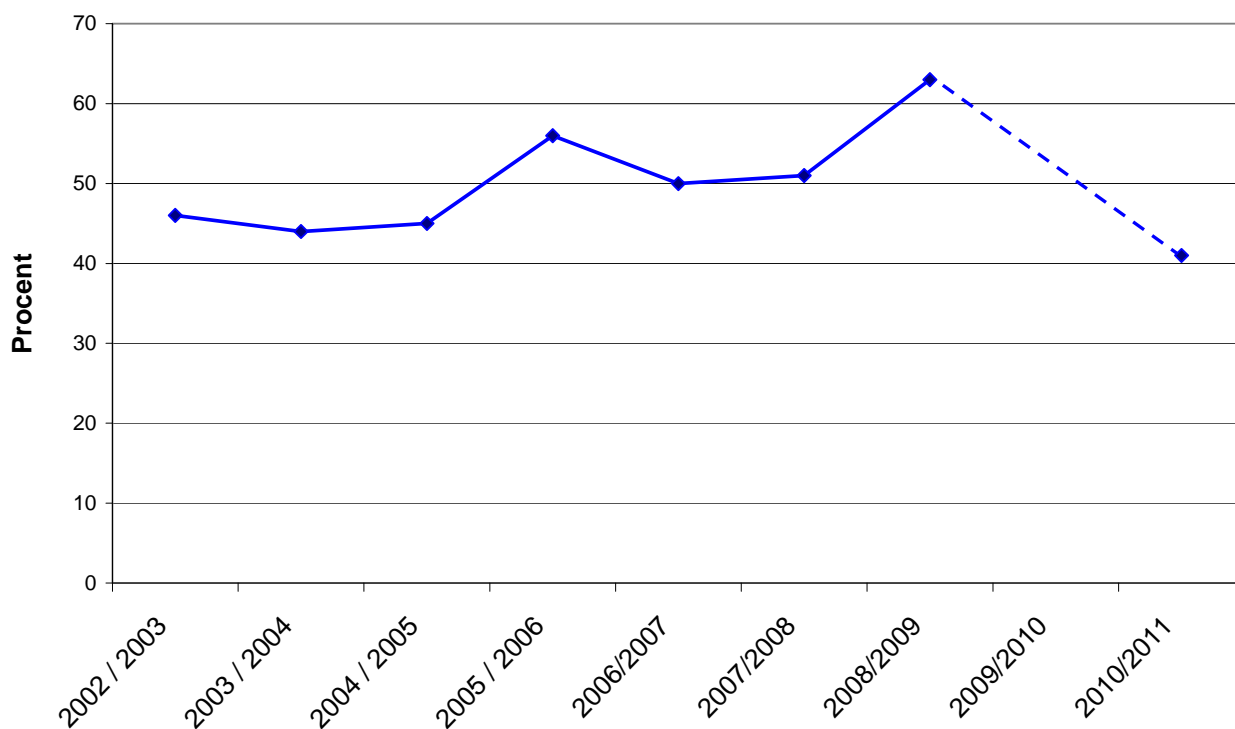
Influensavaccination av ålderspensionärer

Varje år sedan snart tio år tillbaka, skickar smittskyddsenheten ut en enkät om influensavaccination till 300 slumpvis utvalda ålderspensionärer i länet. Vi frågar om man vaccinerats inför influensasäsongen och orsaken till att man eventuellt *inte* gjort det. Svarsfrekvensen brukar ligga en bra bit över 80 %. Resultaten av enkäterna visar att andelen vaccinerade mot säsongsinfluensa har som lägst legat på 44 % (säsongen 2003/2004) och som högst säsongen 2008/2009 (63 %), då fågelinfluensan var som mest i ropet. Utfallet av årets enkät visar det sämsta resultatet hittills. Endast 40 % av länets ålderspensionärer vaccinerades mot säsongsinfluensan. Som tur är har årets influensasäsong varit mild.

Oro för biverkningar av vaccinet var den vanligast angivna orsaken till att man inte vaccinerade sig. Andra vanliga orsaker var att man inte brukar bli sjuk eller att man själv eller bekanta blivit sjuka efter att ha fått vaccin.

Att så få ålderspensionärer valt att vaccinera sig är olyckligt. Även om effekten av säsongsinfluensavaccinet varierar, är vaccination det bästa skyddet mot allvarlig sjukdom och död i influensa. Majoriteten av dem som dör av säsongsinfluensa är över 65 år. Om vaccinationstäckningen inte ökar kommer vi i Dalarna att ha en överdödlighet i influensa när vi drabbas av ett större utbrott. Som tur är har årets influensasäsong varit mild.

Vaccination av personer > 65 år mot säsongsinfluensa
Vaccinationstäckning i Dalarna



Hygiensjuksköterskorna har ordet.

Våren är i antågande och med den våra hygienkonferenser. Denna gång kommer vi att lägga krutet på att utbilda våra hygienombud i observationsmätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Många vårdavdelningar var säkert med i SKL:s mätning i höstas. Sammantaget kan sägas att resultatet blev ganska nedslående. Här har vi mycket att jobba med. Slås mätresultaten av klädregler och basala hygienrutiner ihop, hade vi i Dalarna en följsamhet till endast 38 %. Riksgenomsnittet låg på 56%. Detta med hygienregler är alltid ett hett ämne och vi måste alla hjälpas åt med att förhindra vårdrelaterade infektioner som kostar landstinget Dalarna stora summor, mellan 100-150 miljoner kronor årligen. Nästa mätning i SKL:s regi kommer att ske under vecka 13.

Enligt Socialstyrelsens granskning av landstinget Dalarnas hygienarbete hösten 2010 saknas egenkontroll. Vi inför därför nu observationsmätningar av följsamheten till basala hygienrutiner. Tanken är att varje avdelning ska göra tio observationer i månaden. Resultatet ska sedan läggas ut på intranätet. Vi tycker därför att det är viktigt med utbildning, så att vi får en likartad bedömning där vi kan jämföra oss mot varandra. Mätningarna kommer att införas efter beslut i Hygienkommittén. Mer information kommer.

På tal om hygienkommitté så har en sådan precis bildats i vårt landsting. Protokollet från dess första möte ligger ute på Smittskyddsenshetens hemsida.

Hygienkommittén har landstingsövergripande mandat i sina beslut och utgörs av representanter för ledningen, primärvården, vårdhygien, mikrobiologen, patientsäkerhetsfunktionen och infektionskliniken. Ordförande är chefsläkare Leif Hernefalk.

Vi har gjort en revidering av våra PM och det har blivit en del förändringar. Bland annat har PM:et "Riktlinjer för praktisk handläggning på vårdavdelning av patienter med smittsamma sjukdomar" bytt namn och heter numera "Smittsamma sjukdomar på vårdavdelning - Lokala anvisningar". Vi har även ett nytt dokument för stick - och skärskador.

Kommer ni ihåg att vi har utlyst ett hygienpris i landstinget Dalarna?

Vi har glädjen att presentera vinnaren som blev IVA:s hygiengrupp, Falu lasarett. Med ett mycket stort engagemang och kreativitet har gruppen åstadkommit förbättrade hygienrutiner och en ökad medvetenhet hos IVA- personalen. De har bland annat spelat in en film för att tydliggöra vanligt förekommande brister, infört kontinuerliga observationsmätningar och mätningar av förbrukningen av handdesinfektion och ytdesinfektion. En hygienkalender har tagits fram där IVA- personal för varje månad visar upp olika arbetsmoment. I gruppen ingår också en läkare som en god förebild för sina kollegor och för de konsulter som besöker IVA.

Grattis! Ni har gjort ett fantastiskt bra jobb! Tack för Er glöd och arbetsglädje! Ni är verkligen goda hygienföredömen i landstinget Dalarna!



Inger Webrell, Pehr Guldbrand, Matti Selin, Kerstin Hagberg