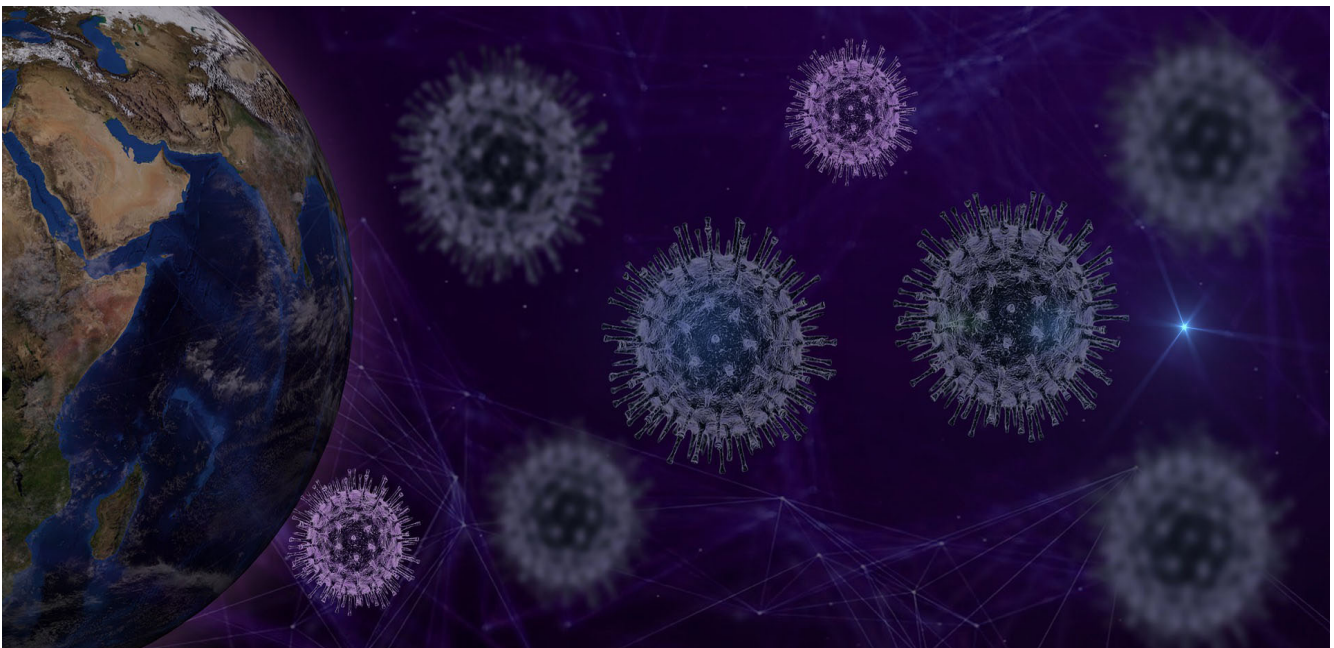


Smittskyddsåret 2019 och covid-19

Denna utgåva av WermlandsSmittan har blivit något försenad och är mer sparsam i innehållet än vanligt med anledning av det extensiva arbete som pågår med covid-19-pandemin. Samtidigt fortlöper givetvis arbete och insatser kring vårdrelaterade infektioner, multiresistenta bakterier och övriga infektiösa sjukdomar.

I detta nyhetsblad finns en sammanställning över antalet fall av anmälningspliktiga sjukdomar i Värmland 2019 med lite kortare kommentarer och artiklar skrivna innan covid-19 tog över merparten av vårt dagliga arbete.

Vad gäller statistik över covid-19 är vi fortsatt mitt uppe i utbrottet och någon närmare sammanställning eller analys ges inte i denna utgåva. En nyhet är däremot att det har fattats beslut i regional särskild sjukvårdsledning att från och med juni 2020 utföra månatliga följsamhetsmätningar till basala hygienrutiner och klädregler på samtliga enheter inom slut- och öppenvård, oavsett tidigare resultat - i artikeln här i WermlandsSmittan går det att läsa mer om följsamhetsmätningar till basala hygienrutiner och klädregler. Detta görs nu i förhoppning att få till bättre följsamhet under den pågående pandemin.



Innehåll

Smittskyddsåret 2019 och covid-19	1
Kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2010-2019	2
Kommentarer till kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2019	4
Sammanfattning av resultat vårdrelaterade infektioner (VRI) 2019	5
Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler 2019	6
Sexuellt överförbara infektioner (STI)	8

Kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2010-2019

Allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar

Anmälningspliktiga sjukdomar

Diagnos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Atypiska mykobakterier	8	1	6	3	5	7	4	6	9	3
Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS), invasiv	8	6	21	17	15	22	20	17	29	30
Botulism	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Brucellos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Campylobakterinfektion	202	211	215	199	217	230	229	258	210	157
<i>Inhemsk</i>	80	86	90	82	113	124	143	148	100	79
<i>Utländsk</i>	115	119	118	114	100	93	80	100	106	72
<i>Uppgift saknas</i>	7	6	7	3	4	13	6	10	4	6
Cryptosporidium	2	0	0	0	2	3	8	1	2	17
Denguefeber	2	2	6	4	3	2	5	0	1	4
Difteri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entamoeba histolytica infektion	7	6	3	10	5	0	4	1	0	2
Echinokockinfektion	1	0	0	1	0	1	2	0	1	2
EHEC (enterohemorragisk E.coli)	4	4	4	5	6	2	8	13	11	13
ESBL, lab-anmälningar	109	132	179	186	205	227	278	254	228	264
ESBL _{CARBA}	-	-	2	2	0	3	3	1	3	2
Giardia	11	12	12	19	18	25	29	19	19	24
<i>Inhemsk</i>	0	1	0	1	3	0	0	2	7	5
<i>Utländsk</i>	11	9	11	17	15	13	26	12	10	19
<i>Uppgift saknas</i>	0	2	1	1	0	12	3	5	2	0
Gonorré	7	11	9	19	25	19	35	18	15	31
Gula febern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae, invasiv	2	5	8	4	3	14	6	8	4	11
Harpest (tularemi)	35	30	25	8	31	54	8	17	8	49
Hepatit A	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
Hepatit B	44	35	45	66	97	99	94	38	47	29
<i>Inhemsk</i>	4	3	1	2	4	1	2	3	2	0
<i>Utländsk</i>	34	24	38	59	79	86	77	26	34	28
<i>Uppgift saknas</i>	6	8	6	5	14	12	15	9	11	1
Hepatit C	62	72	69	59	52	62	68	54	56	26
<i>Inhemsk</i>	40	64	47	49	34	30	39	33	38	18
<i>Utländsk</i>	10	4	7	7	10	20	15	11	11	4
<i>Uppgift saknas</i>	12	4	15	3	8	12	14	10	7	4
Hepatit D	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1
Hepatit E	0	0	0	1	3	0	0	2	4	1
HIV-infektion	8	4	9	12	10	6	8	11	15	8
<i>Inhemsk</i>	1	0	1	2	0	0	0	5	0	1
<i>Utländsk</i>	7	4	8	9	9	6	8	6	15	6
<i>Uppgift saknas</i>	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
HTLV I eller II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kikhosta (pertussis)	12	0	5	4	13	13	3	10	11	0
Klamydia	977	1071	1079	1060	1046	908	996	819	795	712
Kolera	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar

Anmälningspliktiga sjukdomar

Diagnos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Legionella	1	3	2	2	9	1	4	2	9	5
Leptospira	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeria	2	2	4	3	3	3	1	0	3	3
Malaria	0	2	0	3	11	4	4	7	3	12
Meningokockinfektion, invasiv	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1
Mjältbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA (infektion med methicillinsresistenta staphylococcus aureus)	30	48	41	81	66	166	160	119	116	102
Mässling	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0
Papegojsjuka	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Paratyfoidfieber	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G	2	2	2	0	0	1	4	0	5	2
Pneumokockinfektion, invasiv	39	46	44	30	36	48	47	55	45	42
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	0	3	1	1	1	0	0	3	0	1
Q-feber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röda hund	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonella	111	87	82	92	50	51	62	75	45	49
Inhemsk	24	30	18	19	14	11	21	26	12	22
Utländsk	111	54	62	71	34	38	41	47	28	27
Uppgift saknas	0	3	2	2	2	2	0	2	5	0
SARS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigella	12	18	6	5	8	4	9	6	5	4
Sorkfeber (nephropathia epidemica)	1	3	0	0	1	4	2	3	2	0
Stelkramp	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Syfilis	0	1	4	10	3	8	5	4	1	3
Trikinos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tuberkulos	12	7	18	16	15	19	24	14	9	8
Tyfoidfieber	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Vibrioinfektion exkl kolera	1	2	2	3	0	2	0	1	6	2
Virala hemorragiska febrar exkl denguefeber och sorkfeber (nephropathia epidemica)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viral meningoencefalit - varav TBE	6 4	7 2	14 4	8 4	11 2	8 5	16 6	33 15	31 12	42 21
VRE (vancomycinrestenta enterokocker)	1	2	1	1	3	3	1	21	5	2
Yersinia	2	1	3	6	4	3	5	5	4	10
Inhemsk	2	0	3	5	3	3	4	3	2	6
Utländsk	0	1	0	1	1	0	1	0	2	4
Uppgift saknas	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

Kommentarer till kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2019

Sexuellt överförbara infektioner (STI) redovisas för sig, sid 8. Alla diagnoser i tabellform på sid 2-3.

Campylobacter: 157 fall och det är det lägsta antalet som har varit på många år och det gäller både inhemsk och utländsk förvärvad smitta. Antalet fall korrelerar både till hur vanligt campylobacter är i kycklingflockarna och hur sedan köttet hanteras i hem och på restauranger.

	2015	2016	2017	2018	2019
Totalt antal fall	230	229	258	210	157
Inhemska fall	124	143	148	100	80
Utländska fall	93	80	100	106	73
Uppgift saknas	13	6	10	4	4

Cryptosporidium: 17 fall, som är det högsta antalet som har noterats i Värmland. Det kan delvis hänga samman med en förbättrad diagnostik i form av PCR. Majoriteten av fallen (10 st) är smittade utomlands under andra halvåret. Det finns fall rapporterade i alla åldersintervall.

Denguefeber: Det har rapporterats fyra fall vilket är ett ungefärligt genomsnitt på senare år.

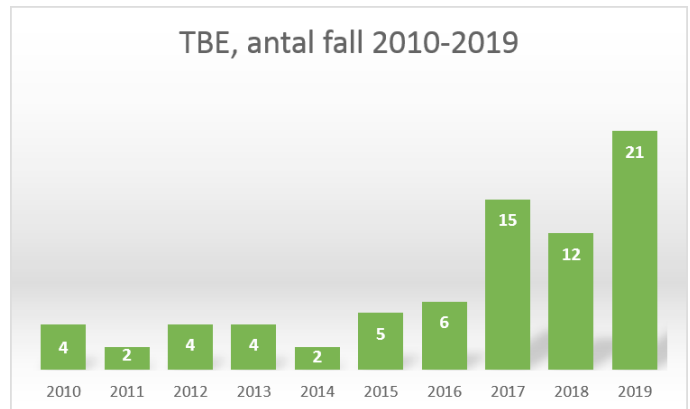
Haemophilus influenzae, invasiv: 11 fall är fler än vanligt. Meningit orsakat av haemophilus influenzae hos barn har i princip försvunnit sedan vaccination mot haemophilus influenzae infördes. Ett av de rapporterade fallen det gångna året var i åldersintervallet 6-18 år, var vaccinerad men immunnedsatt.

Legionella: Fem fall varav tre inhemska och två utlandsförvärvade.

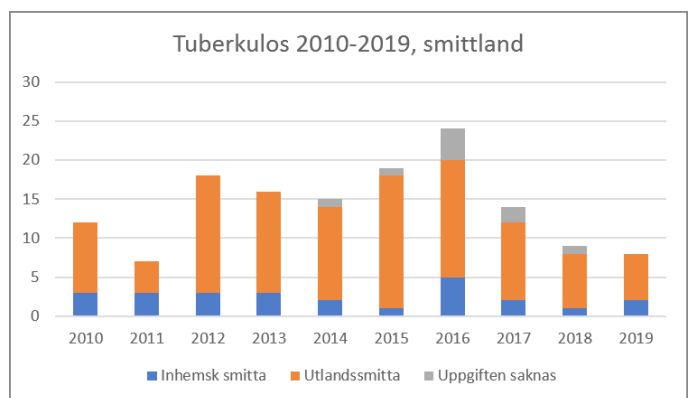
Mässling: Inga fall, vilket det inte varit sedan 2014. Detta tack vare en bra vaccinationstäckning, vilket behövs eftersom det på flera håll i världen och även i Europa rapporterats som stora utbrott under 2019.

Salmonella: 49 fall, vilket är en relativt låg siffra sett över senaste decenniet. Det är framför allt utländsk förvärvad salmonellasmitta som har minskat och utgjorde nu 26 av 49 fall. Det är svårt att säkert säga anledningen till denna minskning. Det kan ha att göra både med ändrat rese-mönster och kanske att man följer kostråd inför utlandsresa bättre.

TBE: Antalet nya fall av TBE fortsätter att öka och var 2019 21 fall vilket är det högsta antalet hittills. Av dessa 21 är 4 bedömda som sannolikt smittade utanför länet. Vad gäller områden i Värmland där smittan har bedömts skett är det i stort sett tidigare kända riskområden och med en förstärkt tendens till spridning västerut med bland annat två fall i trakten av Klässbol.



Tuberkulos: Åtta fall varav sex är utländskt förvärvade och två inhemska. Det är det minskade antalet fall sedan 2012.



Yersinia: 11 fall varav 6 fall är inhemskt smittade. Detta är det högsta antalet på många år. Vanligast förekomst av yersinia är hos grisar och viktigast kända smittkällan är fläskkött. Bakterien dör vid upphettning till cirka 70 grader men överlever djupfrysning. Bakterien kan tillväxa vid temperaturer ner mot 0 grader, således även i kylskåp.

Ingemar Hallén, smittskyddsläkare



Sammanfattning av resultat vårdrelaterade infektioner (VRI) 2019

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste vårdskadan. Undvikbarheten räknas ligga mellan 30–50 procent. VRI mäts via PPM (punktprevalensmätningar) vars information delvis är begränsad eftersom de ger en ögonblicksbild som styrs av antalet och typ av patienter som just vid mätningen är inläggande. I regionen ser man dock vissa mönster men i enskilda mindre verksamheter är siffrorna svårtolkade.

Resultat

Under 2019 genomfördes tre PPM-VRI-mätningar på slutenvårdsavdelningarna i Värmland inklusive slutenvårdspsykiatri (mars) och NÄVA-avdelningarna i Säffle och Kristinehamn.

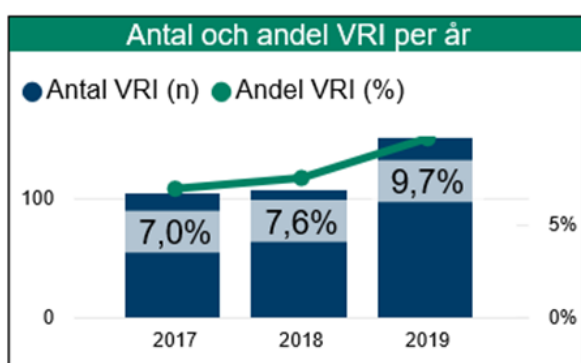


Bild: Andel VRI Region Värmland över tid.

Total andel VRI under året i regionen blev 9,7 procent (Centralsjukhuset 12 procent, Torsby 4,7 procent, Arvika 1,8 procent) vilket är en uppgång från 2017-2018 där resultatet låg strax över 7 procent. Höjningen förklaras sannolikt av den kvalitetsgenomgång av registreringen som vi gjort, var god se nedan. **Den vanligaste vårdrelaterade infektionen under 2019 var urinvägsinfektion (UVI).** UVI:n var korrelerad i så gott som samtliga fall med nå-

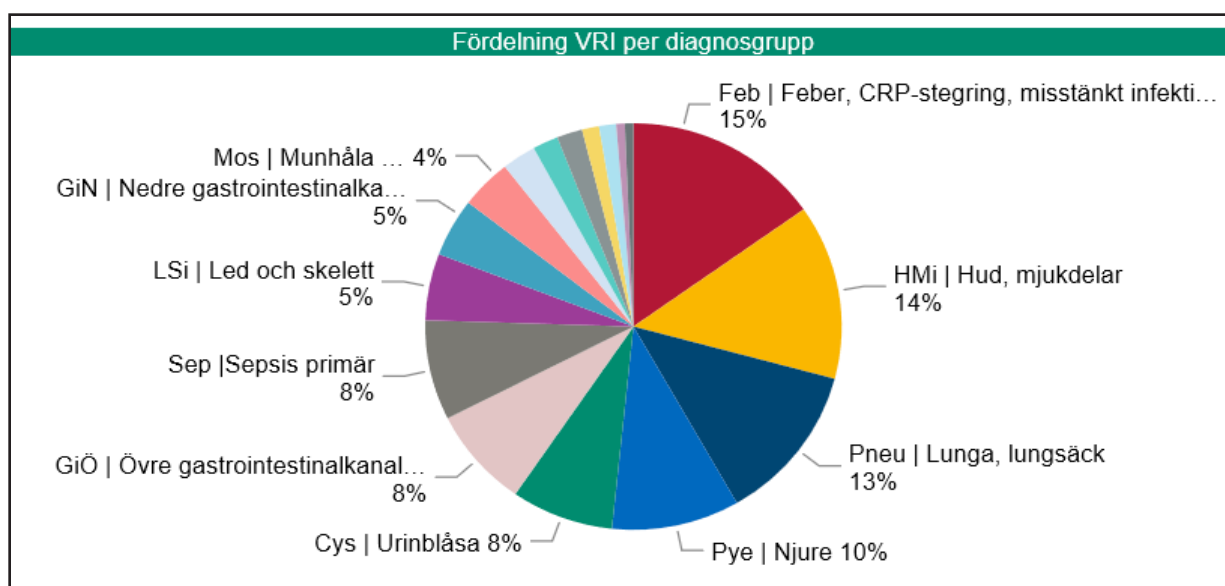
gon typ av urinavledande kateter. KAD-frekvensen i regionen låg på cirka 22 procent vilket är en siffra som över tid varit ganska stabil men som utgör en påtaglig riskfaktor för VRI. Cirka 80 procent av de vårdrelaterade infektionerna var ingreppsrelaterade.

Under 2019 har VRI-registreringen granskats på de kirurgiska avdelningarna. Resultat i mätningarna ter sig variera utifrån individuella bedömningar och faktum är att de vårdrelaterade infektionerna underdiagnostiserats. 20 procent av avdelningarnas VRI:er hade vid kvalitetsgranskningen missats. De som missats var till stor del associerade med någon form av urinavledande katetrar samt svampinfektioner. Journalgranskningen visade generellt att man var bra på att ange när en KAD sattes samt när den drogs även om uppgifterna dokumenterades på olika ställen i journalen. Kontroller efter dragning av KAD var generellt dåligt dokumenterade. Resultaten av granskningen i mars har återkopplats till respektive avdelning.

Planering inför 2020

Under 2020 planerades en ytterligare omgång granskning för validering av mätningen, denna gång på internmedicinska avdelningar. Med tanke på pågående pandemi har den planerade granskningen fått avbrytas men vi hoppas kunna genomföra den i framtiden. För att öka kvaliteten på inmatade data planeras även att erbjuda sjuksköterskor som är hygienombud alternativt specialintresserade sjuksköterskor vidareutbildning i bedömning av VRI för att dessa på sikt ska ansvara för PPM-mätningen.

Avslutningsvis tack till alla som deltagit i mätningarna vilket möjliggör framtida förbättringar inom VRI-området.



Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler 2019

Under 2019 ändrade vi riktlinjen för följsamhetsmätningar för basala hygienrutiner och klädregler (BHK) på vårdenheter. Tre följsamhetsmätningar var obligatoriska för alla enheter med patientnära vård. Alla enheter som hade 70 procent eller lägre som resultat skulle mäta varje månad för att få en stabilt högre nivå.

Följsamhet i Region Värmland (procent)		
	2019	2018
Total följsamhet	75,5	80,4
Basala hygienrutiner	80,3	83,8
Klädregler	92,5	95,2

27 av 38 verksamheter (71 procent) har resultat över 70 procent. När det gäller enskilda vårdenheter så har totalt 177 rapporterat in resultat under året. Av dessa har 129 (79 procent) över 70 procent följsamhet. 25 enheter (14 procent) har en följsamhet på under 50 procent. För personal inom Region Värmland kan man se sin egen enhets resultat via Insikt och "Mäta och följa upp patientsäkerhet" eller via länk från Smittskydd Värmlands hemsida.

Under 2019 mättes följsamhet månadsvis på enheter som har lägre resultat än 80 procent men från juni 2020 ska det åter igen mätas månadsvis på alla enheter.

Resultaten på verksamhetsnivå syns i tabellen nedan.

Det kan verka som om följsamheten har blivit sämre under sista året. En förklaring till denna nedgång är att inte alla enheter mätt följsamheten varje månad. De enheter som har högst följsamhet har mätt färre gånger. Detta torde ge ett lägre totalvärde för året.

I den nationella mätningen i mars månad hade Region Värmland ett till synes sämre resultat än tidigare år då vi legat i topp i dessa mätningar. I år hamnade vi lite längre ner. Fram till 2018 rapporterades enbart slutenvårdens resultat in till Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. Nu rapporteras alla vårdenheternas resultat in, vilket kan förklara att resultatet är lägre än tidigare.

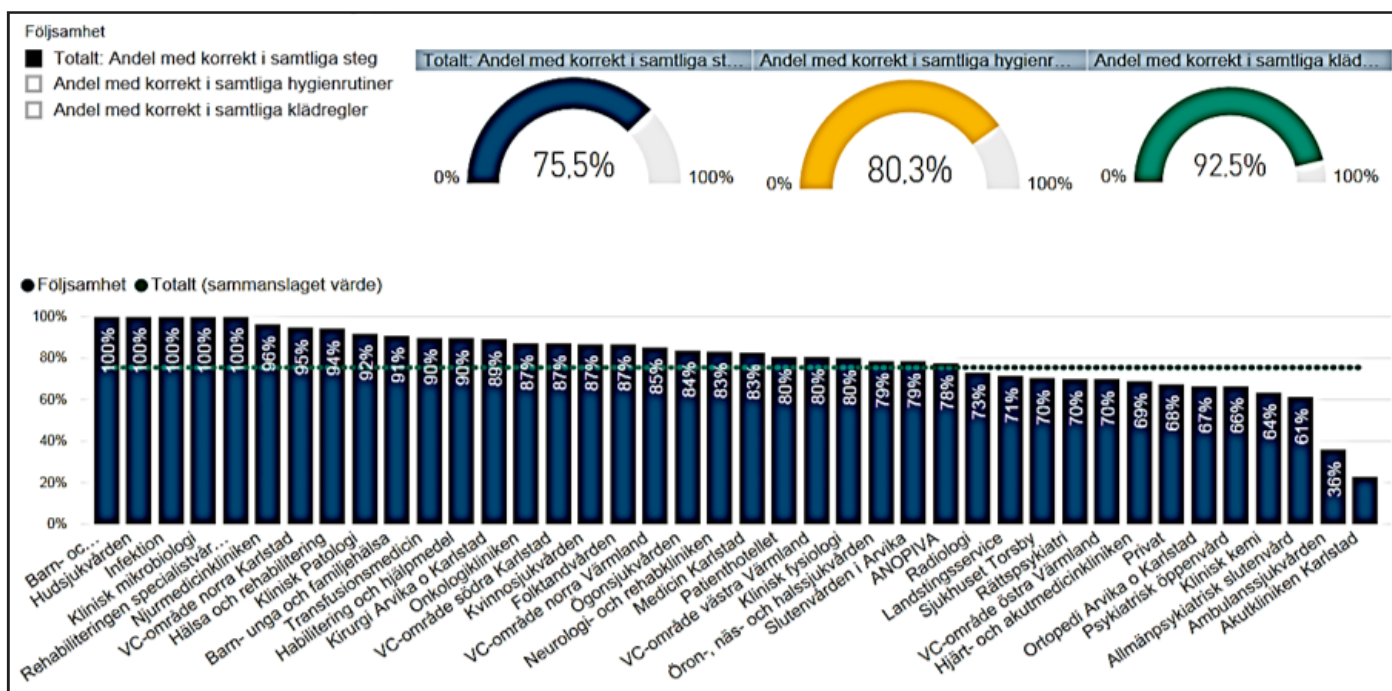
Följsamhet nationell mätning mars 2019 (procent)		
	Värmland	Riket
Total följsamhet	79,1	74,1
Basala hygienrutiner	78,1	78,1
Klädregler	93,5	93,0

När man tittar närmare på de enskilda delmomenten i följsamhetsmätningen ser man att det fortfarande är desinfektion före patientkontakt eller rent arbete och rätt användning av plastförkläde som brister mest.

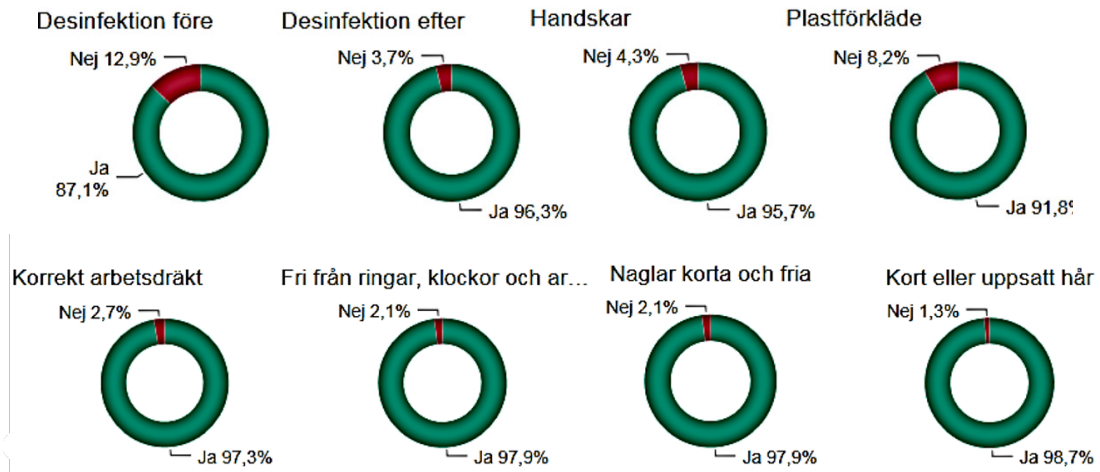
När det gäller klädreglerna gör de allra flesta rätt men det finns enstaka individer som fortfarande inte följer regelverket. Det borde vara relativt enkelt att nå 100 procent på dessa fyra delmoment.

Det är inget eget val om man till exempel vill ha en långärmad tröja under arbetsdräkten, eller vill ha nedsläppt hår eller bära nagellack/konstgjorda naglar. Det ska inte förekomma.

Fördelat på olika personalkategorier ser man att ingen yrkeskategori är perfekt men några har riktigt hög följsamhet. Man ska komma ihåg att det är stor skillnad i hur många inom varje yrkeskategori som har observerats. Ju färre som har observerats desto större utslag ger varje enskilt resultat.



Resultat delmoment vid BHK-mätning 2019

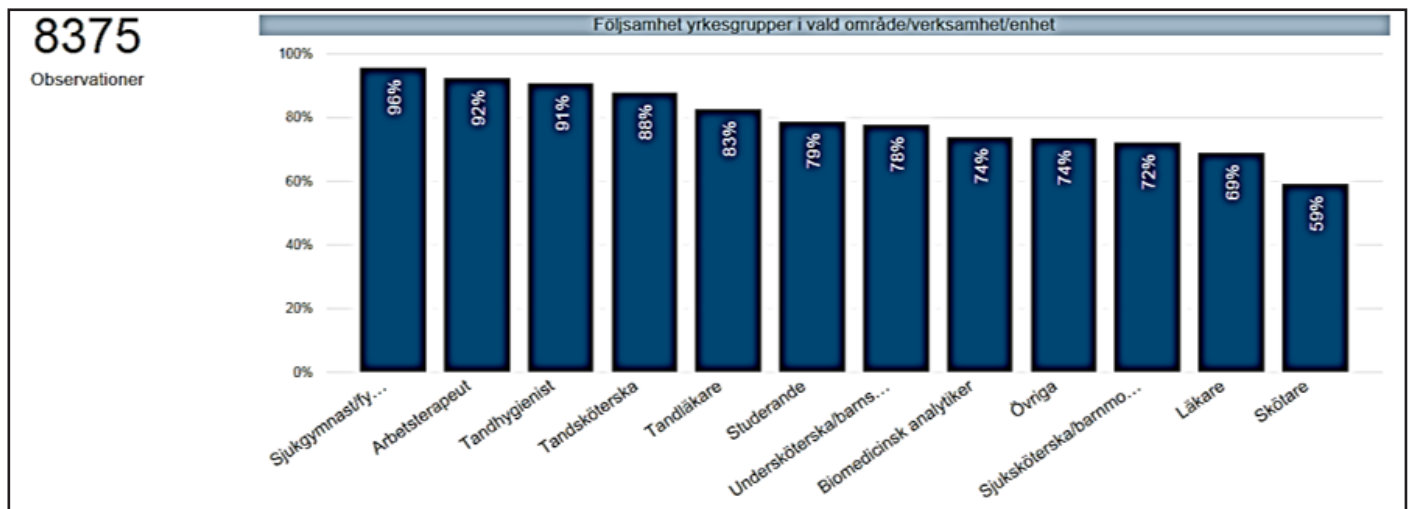


Inom alla personalkategorier finns förbättringspotential.

men också, inte att förglömma, om personalsäkerhet.

Sammanfattningsvis så finns det fortfarande förbättringar att göra när det gäller följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler inom alla yrkeskategorier. Följsamhet till dessa regler handlar i allra högsta grad om patientsäkerhet

Tack alla hygienombud som troget genomför dessa observationer!



Ann-Mari Gustavsson, hygiensjuksköterska



Sexuellt överförbara infektioner (STI)

Diagnos	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gonorré	19	25	19	35	18	15	31
Hiv	12	10	6	8	11	15	8
Klamydia	1060	1046	908	996	819	795	712
Syfilis	10	3	8	5	4	1	3

Gonorré

Under senare år har antalet gonorréfall ökat i Sverige. Störst ökning ses i storstäderna. Under 2019 anmäldes 31 fall i Värmland, 25 av manligt juridiskt kön och 6 av kvinnligt juridiskt kön. Sverige uppgavs som smittland av 15 personer, övriga Europa av 10, Sydostasien av 4, Sydafrika av en person och slutligen Afrika av en.

I de kliniska smittskyddsanmälningarna uppgavs som orsak till provtagning:

- ”Provtagning i grupp med högre prevalens (sexuellt riskbeteende)” - 11 fall
- 1 ”utredning av sjukdomssymtom” - 9 fall
- ”Smittspårning/kontaktspårning” - 9 fall
- ”Annan orsak” - 2 fall.

I 17 fall tillhörde personerna riskgruppen MSM (män som har sex med män).

Heterosexuell smitta uppgavs i 12 fall, där fördelningen var 6 män och 6 kvinnor. Fyra av männen uppgav Sydostasien som smittland. Fyra av kvinnorna uppgav Sverige som smittland.

Många av personerna var positiva i prov tagna från rektum och svalg. Det är därför mycket viktigt att noggrann sexualanamnes tas innan provtagning sker. Det räcker inte att rutinemässigt bara ta urinprov.

Alla tester som tas för klamydia inom Region Värmland, inklusive PEP (Patientens egen provtagning) via 1177, testas också för gonorré.

Vid positivt gonorréprov på patient ska provtagande enhet skyndsamt (samma dag) ta kontakt med läkare på STI-mottagningen, Centralsjukhuset Karlstad, alternativt hudmottagningensjourtelefon via växel, 054-61 50 00.

Hiv

Under 2019 anmäldes åtta nya fall av hiv i Värmland. Sju personer smittades i annat land och en i Sverige. Fyra personer hade redan fått diagnos i annat land.

Hiv en kronisk sjukdom. När infektionen är välbehandlad förkortar den inte livet och överförs inte vid sex. Kunskapsläget har förändrats både medicinskt och juridiskt. Upplysningsplikten har därför ändrats för personer med välinställd

hivbehandling. Följande kriterier ska uppfyllas:

- Virusnivån i blodet ska hela tiden vara omätbara.
- Medicinen ska tas regelbundet enligt ordination.
- Kontroll av virusnivåer och behandling ska ske regelbundet, vanligen 2–4 gånger per år eller enligt behandlande läkares bedömning.

En person med välinställd hiv har ingen skyldighet att använda kondom vid samlag, men det rekommenderas ändå som skydd mot andra sexuellt överförbara infektioner.

Hen behöver inte heller informera vårdgivare inför rutinemässiga, enklare undersökningar inom sjukvård/tandvård (inklusive blodprov och injektioner).

Inför situationer med högre risk för stick-/skärskador, till exempel kirurgiska ingrepp, ska även personer med välinställd hivbehandling informera om att de har en blodsmitta.

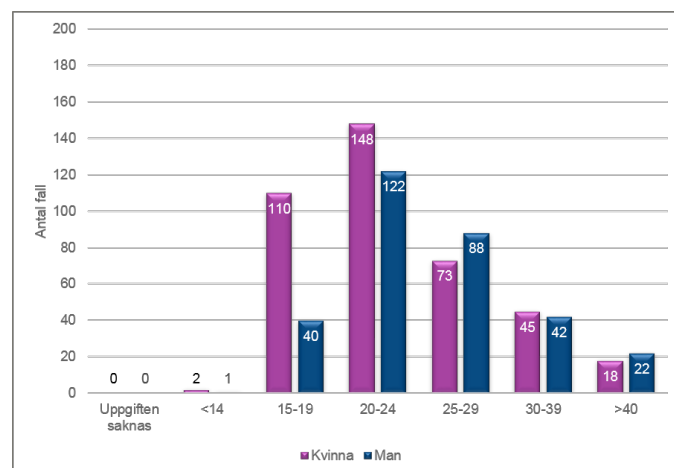
Vid tillbud med risk för blodsmitta som till exempel stick-/skärskador föreligger också en skyldighet att informera riskutsatt person om sin hivinfektion.

Klamydia

Under 2019 anmäldes 712 fall av klamydia i vårt län, jämfört med 2018 då 795 fall anmäldes. Det är en minskning på 10,6 procent men det är för tidigt att dra några slutsatser vad nedgången kan bero på. Totalt i Sverige har under 2019 skett en ökning på cirka åtta procent, vilket motsvarar ungefär lika många fall som anmäldes under 2016-17.

Totala antalet provtagna personer var 2,2 procent lägre under 2019 än 2018. Det räcker dock inte som förklaring till nedgången av antalet positiva fall. Under 2019 har 9 929 kvinnor och 3 431 män provtagit sig för klamydia. Könsfördelningen brukar se ut på det sättet. Ett mål att sträva efter är att få fler män att provta sig.

Flest klamydiafall finns i åldergruppen 20-24 år.



Antal fall av klamydia per åldersgrupp 2019

Provtagning och behandling för klamydia är gratis.

I Region Värmland finns möjligheten att beställa klamydiatest för hemmabruk helt kostnadsfritt via 1177 Vårdguiden. Det finns även andra klamydiatester för hemmabruk, bland annat att köpa på apoteket eller via olika nättjänster. **Dessa rekommenderas inte.**

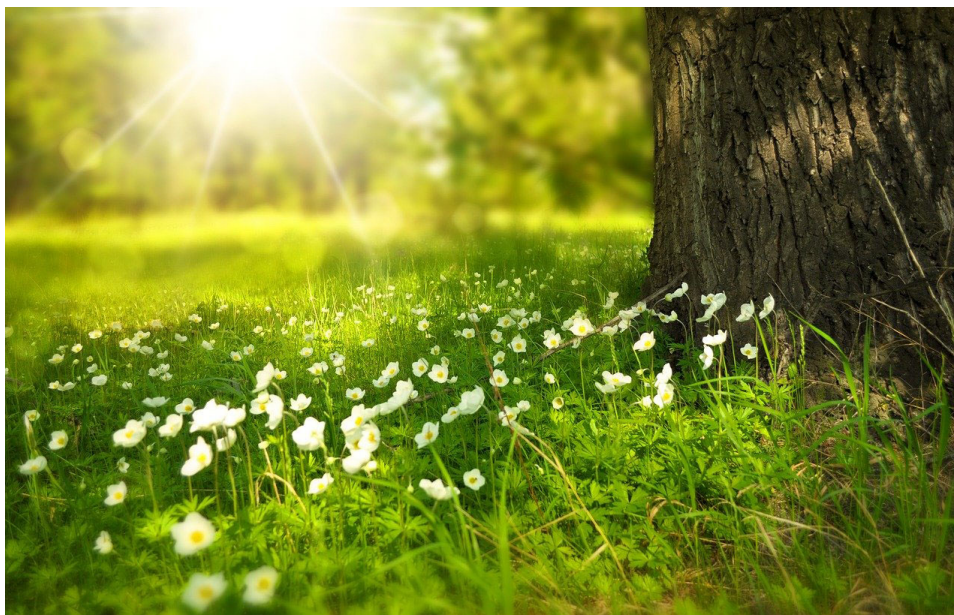
Klamydiaprovtagning via internet är ett komplement till

mottagningsbesök. I första hand rekommenderas personligt besök på mottagning (vårdcentral, ungdomsmottagning, barnmorskemottagning eller STI-mottagning) för individuell rådgivning och provtagning.

Syfilis

Under 2019 anmäldes tre fall av syfilis i Värmland. Samtliga personer tillhörde grupp med sexuellt riskbetende.

Elisabeth Skalare Levein, smittskyddssjuksköterska



Vi arbetar på Smittskydd Värmland

Anette Andersson	Smittskyddsadministratör	010-839 13 02	anette.m.andersson@regionvarmland.se
Monika Carlsson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 19	monika.carlson@regionvarmland.se
Ann-Mari Gustavsson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 05	ann-mari.gustavsson@regionvarmland.se
Ingemar Hallén	Smittskyddsläkare	010-839 13 06	ingemar.hallen@regionvarmland.se
Thomas Hollowell	Vikarierande underläkare	010-839 13 08	thomas.nisser.hollowell@regionvarmland.se
Maria Jonsson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 18	maria.c.jonsson@regionvarmland.se
Clas Lundgren	Överläkare vårdhygien	010-839 13 17	clas.lundgren@regionvarmland.se
Monica Rydh	Smittskyddsadministratör	010-839 13 11	monica.ryd@regionvarmland.se
Elisabeth Skalare Levein	Smittskyddssjuksköterska	010-839 13 15	elisabeth.skalare.levain@regionvarmland.se
Anna Skogstam	Överläkare vårdhygien/ bitr. smittskyddsläkare	010-839 13 16	anna.skogstam@regionvarmland.se
Tomas Wilhelmsson	Avdelningschef/hygiensjuksköterska	010-839 13 12	tomas.vilhelmsson@regionvarmland.se

WermlandsSmittan

Ansvarig utgivare: Ingemar Hallén

Layout: Anette Andersson

Smittskydd Värmland

Centralsjukhuset
651 85 Karlstad

Telefon: 010-839 13 00

Telefax: 010-831 64 15

www.smittskyddvarmland.se

E-post: smittskydd@regionvarmland.se



Region
Värmland