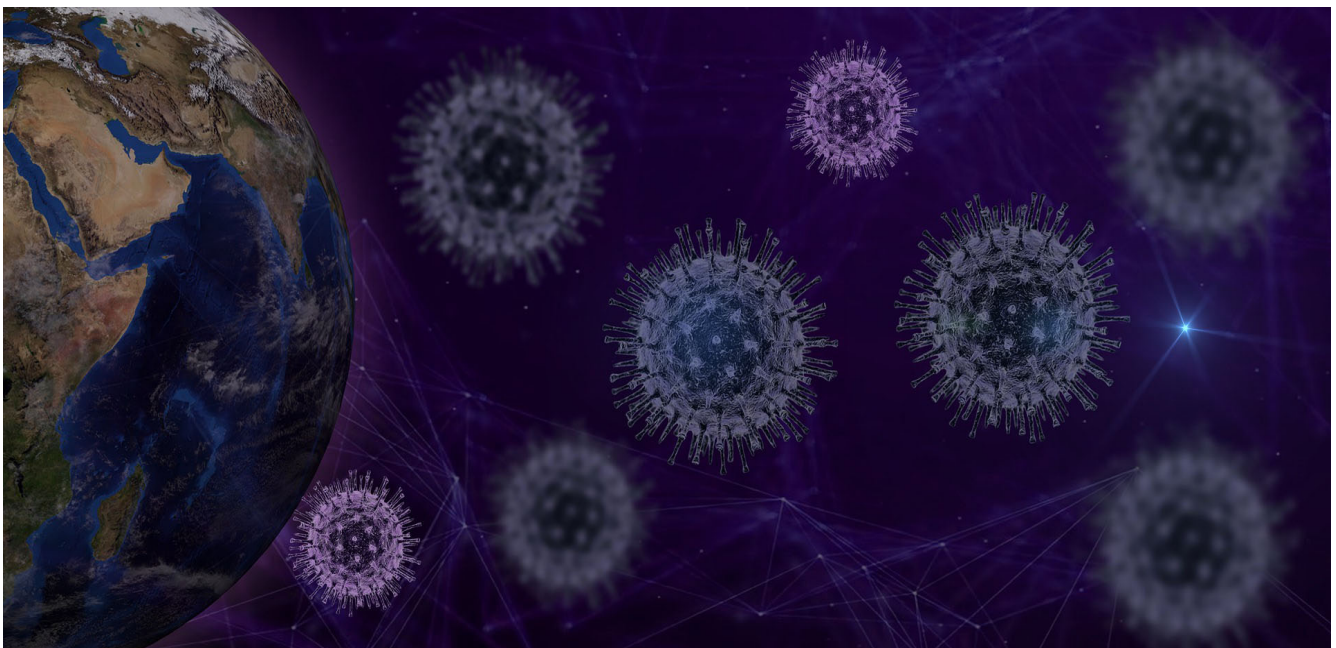


Smittskyddsåret 2021

I detta nummer av Wermlandssmittan redovisas årsstatistiken i Värmland för 2021 över smittskyddslagens sjukdomar. Kommentarer ges för vissa utvalda sjukdomar av särskilt intresse utifrån statistiken.

I likhet med smittskyddsåret 2020 var även året 2021 starkt präglat av pågående pandemi orsakad av sjukdomen covid-19. Pandemisituationens påverkan på statistiken avseende flera av smittskyddslagens sjukdomar är svårbedömd, eftersom bland annat samhällsrestriktioner och resemönster har varierat under året. Flera sjukdomar enligt smittskyddslagen, som vanligtvis har koppling till resor, har minskat under pandemin. 2021 ökade dock smittsamma diarrésjukdomar något jämfört med första pandemiåret 2020. *Läs mer på sid. 2-5.*

Anna Skogstam, smittskyddsläkare



Innehåll

Smittskyddsåret 2021	1
Kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2012-2021	2
Kommentarer till kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2021	4
Harpest	6
Source control	6
Lokalt utbrott av listeria	7
Vårdrelaterade infektioner (VRI)	7
TBE-information säsongen 2022	8
Basala hygienrutiner och klädregler (BHK)	9
Nya medarbetare	9

Kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2012-2021

Allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar

Anmälningspliktiga sjukdomar

Diagnos	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Atypiska mykobakterier	6	3	5	7	4	6	9	3	4	14
Botulism	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellos	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Campylobakterinfektion	215	199	217	230	229	258	210	157	81	108
<i>Inhemsk</i>	90	82	113	124	143	148	100	79	61	94
<i>Utländsk</i>	118	114	100	93	80	100	106	72	17	11
<i>Uppgift saknas</i>	7	3	4	13	6	10	4	6	3	3
Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-	6261	19936
Cryptosporidiuminfektion	0	0	2	3	8	1	2	17	17	7
Denguefeber	6	4	3	2	5	0	1	4	1	0
Difteri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Echinokockinfektion	0	1	0	1	2	0	1	2	4	0
EHEC, enterohemorragisk E.coli	4	5	6	2	8	13	11	13	8	7
Entamöba histolytica	3	10	5	0	4	1	0	2	0	0
ESBL, lab-anmälningar	179	186	205	227	278	254	228	264	209	189
ESBL _{CARBA}	2	2	0	3	3	1	3	2	3	1
GAS, betahemolyserande grupp-A-streptokocker, invasiv infektion	21	17	15	22	20	17	29	30	15	5
Giardiainfektion	12	19	18	25	29	19	19	24	10	23
<i>Inhemsk</i>	0	1	3	0	0	2	7	5	5	6
<i>Utländsk</i>	11	17	15	13	26	12	10	19	5	17
<i>Uppgift saknas</i>	1	1	0	12	3	5	2	0	0	0
Gonorré	9	19	25	19	35	18	15	31	15	19
Gula febern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae, invasiv infektion	8	4	3	14	6	8	4	11	2	0
Harpest (tularemi)	25	8	31	54	8	17	8	49	40	44
Hepatit A	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
Hepatit B	45	66	97	99	94	38	47	29	23	13
<i>Inhemsk</i>	1	2	4	1	2	3	2	0	1	0
<i>Utländsk</i>	38	59	79	86	77	26	34	28	19	12
<i>Uppgift saknas</i>	6	5	14	12	15	9	11	1	3	1
Hepatit C	69	59	52	62	68	54	56	26	45	44
<i>Inhemsk</i>	47	49	34	30	39	33	38	18	35	35
<i>Utländsk</i>	7	7	10	20	15	11	11	4	3	3
<i>Uppgift saknas</i>	15	3	8	12	14	10	7	4	7	6
Hepatit D	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1
Hepatit E	0	1	3	0	0	2	4	1	0	3
HIV-infektion	9	12	10	6	8	11	15	8	3	9
<i>Inhemsk</i>	1	2	0	0	0	5	0	1	0	2
<i>Utländsk</i>	8	9	9	6	8	6	15	6	2	5
<i>Uppgift saknas</i>	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2
HTLV I eller II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kikhosta (pertussis)	5	4	13	13	3	10	11	0	1	0
Klamydia	1079	1060	1046	908	996	819	795	712	812	669
Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar

Anmälningspliktiga sjukdomar

Diagnos	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Legionellainfektion	2	2	9	1	4	2	9	5	5	5
Leptospirainfektion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeriainfektion	4	3	3	3	1	0	3	3	1	5
Malaria	0	3	11	4	4	7	3	12	1	1
Meningokockinfektion, invasiv infektion	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
Mjältbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA, methicillinresistenta gula stafylokokker	41	81	66	166	160	119	116	102	67	51
Mässling	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
Papegojsjuka	0	0	0	0	0	1	0	3	1	4
Paratyfoidfieber	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokockinfektion, invasiv infektion	44	30	36	48	47	55	45	42	22	18
PNSP, pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G	2	0	0	1	4	0	5	2	1	1
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pässjuka	1	1	1	0	0	3	0	1	1	0
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
Salmonellainfektion	82	92	50	51	62	75	45	49	28	34
<i>Inhemsk</i>	18	19	14	11	21	26	12	22	14	32
<i>Utländsk</i>	62	71	34	38	41	47	28	27	13	2
<i>Uppgift saknas</i>	2	2	2	2	0	2	5	0	1	0
Shigellainfektion	6	5	8	4	9	6	5	4	0	3
Sorkfeber (nephropathia epidemica)	0	0	1	4	2	3	2	0	2	3
Stelkramp	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syfilis	4	10	3	8	5	4	1	3	6	3
TBE-infektion	4	4	2	5	6	15	12	21	10	19
Trikinos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulos	18	16	15	19	24	14	9	8	7	5
Tyfoidfieber	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Vibrioinfektion exkl. kolera	2	3	0	2	0	1	6	2	0	1
Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viral meningoencefalit (exkl. TBE)	10	4	9	3	10	18	19	21	8	12
VRE, vancomycinresistenta enterokocker	1	1	3	3	1	21	5	2	1	1
Yersiniainfektion	3	6	4	3	5	5	4	10	3	8
<i>Inhemsk</i>	3	5	3	3	4	3	2	6	2	7
<i>Utländsk</i>	0	1	1	0	1	0	2	4	0	1
<i>Uppgift saknas</i>	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0

Kommentarer till kliniskt anmälda fall i Värmlands län 2021

Covid-19

Olika varianter av viruset SARS-CoV-2, som ger upphov till sjukdomen covid-19, har under året cirkulerat och gett upphov till flera smittvågor. I början av 2021 tog den mer smittsamma alfavarianten över, för att några månader senare ersättas av den ännu mer smittsamma deltavarianten under sommar och höst 2021. Under första delen av 2022 har ytterligare en variant – omikron – tagit över. Den är mer smittsam än någon av de tidigare varianterna men ger i allmänhet en något mildare sjukdom. Vaccinerna mot covid-19 ger skydd även mot omikron, men det är ännu oklart om skyddseffekten mot denna variant skiljer sig jämfört med skyddseffekten mot tidigare varianter.

Vaccination mot covid-19 är den enskilt viktigaste åtgärden för att stoppa pandemin

Den 27 december 2020 startade vaccinationsinsatsen mot covid-19 och har sedan dess fortsatt under hela 2021. De godkända vaccinererna ger ett mycket bra skydd mot allvarlig sjukdom och förhindrar till viss del spridning av covid-19, men denna skyddseffekt är begränsad i tid. Just nu pågår vaccinationerna med en påfyllnadsdos för alla personer över 18 år för att ytterligare stärka skyddet mot allvarlig sjukdom orsakad av covid-19. I Värmland är en mycket stor andel av befolkningen 12 år eller äldre vaccinerade med två doser vaccin (87,9 procent jämfört med nationellt 81,9). Under 2022 kommer arbetet med vaccinationer mot covid-19 fortsätta.

Det kan bli aktuellt med ytterligare doser utöver de påfyllnadsdoserna som just nu rekommenderas.

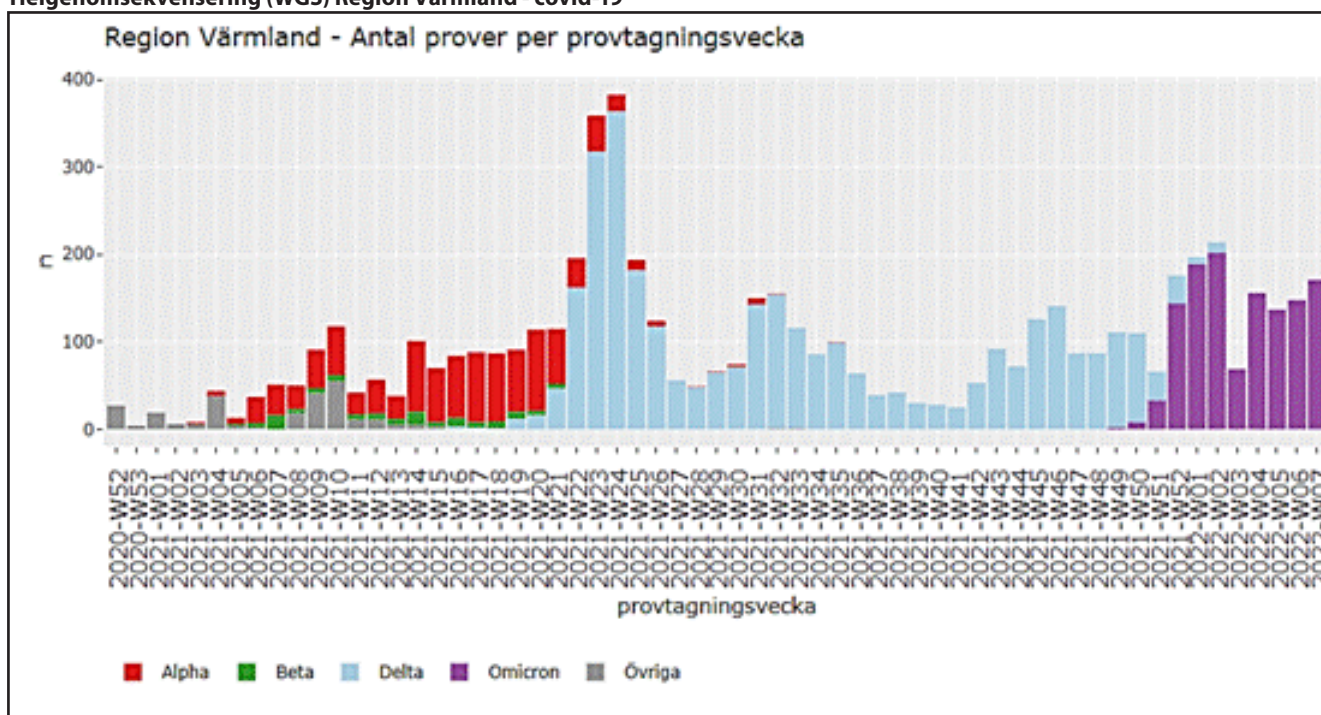
Ny fas i pandemin

Folkhälsomyndigheten hemställde i januari 2022 till regeringen att sjukdomen covid-19 ska omklassificeras från samhälls- och allmänfarlig sjukdom till anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Beslut väntas tas i riksdagen i slutet av mars 2022. Anledningen är den höga vaccinationstäckningen i kombination med att omikronvarianten har gett färre fall av allvarlig sjukdom jämfört med andra varianter.

Under 2021 har omfattande provtagning och smittspårning av covid-19 skett i samhället och periodvis har olika samhällsrestriktioner med stöd av den tillfälliga pandemilagen och begränsningsförordningen gällt. Från och med 9 februari 2022 har de flesta av åtgärderna i samhället avvecklats.

Smittförebyggande åtgärder i vård och omsorg kvarstår dock oförändrade efter den 9 februari 2022. Exempel på smittförebyggande åtgärder i vård och omsorg är screeningprovtagning av symtomfria patienter vid inläggning på sjukhus eller vid inflyttning på särskilt boende, besöksregler i hälso- och sjukvården, användande av skyddsutrustning i syftet "source control" samt smittspårning i vård och omsorg.

Helgenomsekvensering (WGS) Region Värmland - covid-19



Källa: Folkhälsomyndigheten Gensam

Sannolikt kommer flera av dessa vara aktuella under en tid framöver och vissa kommer eventuellt permanentas som en del i normala rutiner.

Influensa och RS-virus

Under senhösten 2021 var det en besvärlig situation med många fall av av RS-virus och hög belastning på barn- och ungdomsmedicins vårdavdelning och akutmottagning.

Frånvaron av influensasmittspridning under vintersäsongen 2020/2021 och hittills under vintersäsongen 2021/2022 är en unik situation. Det beror sannolikt på en kombination av införda samhällsrestriktioner, minskade sociala kontaktytor och smittförebyggande åtgärder på individnivå – stanna hemma vid sjukdom, förbättrad handhygien och användning av munskydd i vissa miljöer. Minskat resande påverkar också situationen. Det kan inte uteslutas att viruset SARS-CoV-2 medfört en viss konkurrens till nackdel för influensavirusets förmåga till spridning – speciellt då omikronvarianten introducerades i slutet av 2021.

Hepatit A

Vi har haft enstaka fall av hepatit A i Värmland den senaste 10-årsperioden. De flesta år har vi inga fall.

Under 2021 har vi haft ett fall av akut hepatit A – smittad i Sverige kopplat till intag av frysta bär importerade från utlandet. Ingen smittspridning har skett utifrån detta fall.

Om hepatit A

Hepatit A är ett virus som orsakar inflammation i levern och är mycket smittsamt. Sjukdomen orsakas av ett virus som globalt sett sprids främst via avloppsförorenat vatten och förekommer allmänt mest i länder med dålig dricksvattenhygien. Det kan dock även smitta via livsmedel eller från person till person. Årligen rapporteras cirka 100 fall i Sverige varav knappt hälften smittats i Sverige.

Hepatit A-virus överlever länge i vatten och kan föröka sig i till exempel ostron och musslor. Virus kan även smitta från andra typer av livsmedel som antingen har kontaminerats från en smittad person eller bevattnats med förorenat vatten – till exempel bär och grönsaker. Viruset kan också spridas från person till person.

Vanliga symtom är feber, sjukdomskänsla och illamående.

Förutom gul hudton (gulsot) kan mörkfärgad urin och kittfärgad avföring förekomma.

Barn upp till sju års ålder blir sällan särskilt sjuka trots att de smittats. De kan ändå utsöndra virus och utgöra en betydande smittrisk för sin omgivning. Inkubationstiden är två till sex veckor, i medeltal fyra veckor.

Man är smittsam under senare delen av inkubationstiden (sju till tio dygn före sjukdomsdebuten) samt cirka en vecka efter det att symtomen uppträtt, totalt tre till fyra veckor. Någon specifik behandling finns inte. Sjukdomen blir aldrig kronisk. Genomgången sjukdom ger en livslång immunitet.

Förebyggande åtgärder

Vaccination innan resa till områden där smitta förekommer. Efter vaccination med två doser varar skyddet minst 20 år. Gammaglobulin används främst vid specifika utbrottsituationer. Det ger en kortvarig skyddseffekt, som längst fyra till fem månader.

I länder där smitta förekommer bör man vara noga med handhygien och säkerställa att man dricker rent vatten och äter mat som är väl tillagad. Ät inte grönsaker som kan vara sköljda i kontaminerat vatten och ät inte okontrollerade musslor eller ostron. Undvik is om du inte är säker på att den är gjord av rent vatten.

Hepatit A-virus dör vid kokning. Man bör därför alltid koka till exempel frysta bär importerade från utlandet innan man äter dem.

Åtgärder vid inträffade fall eller utbrott

Hepatit A klassas enligt smittskyddslagen som en allmänfarlig sjukdom och inträffade fall ska anmälas till regionens smittskyddsläkare och till Folkhälsomyndigheten.

När det uppträder inhemska fall gäller det att snarast finna och undanröja smittkällan. I samtliga fall, alltså även när en person har smittats utomlands, kan åtgärder behöva vidtas för att förhindra fortsatt smittspridning.

Misstänkta inhemska vatten- eller livsmedelsburna utbrott ska meddelas till miljökontoret eller motsvarande i kommunen.

Anna Skogstam, smittskyddsläkare



Harpest

Harpest, eller tularemi, är enligt smittskyddslagen en anmälningspliktig sjukdom. Den orsakas av en bakterie, *Francisella tularensis*, som kan överföras mellan djur och människor. Sjukdomen drabbar främst olika gnagare, men smittan kan på flera olika sätt överföras till människa. Antal fall varierar mycket från år till år. I Sverige rapporterades tidigare sjukdomen framför allt från Norrland, men har nu spridits till såväl Götaland som Svealand. I Norrland har man sett en koppling till år med stor förekomst av sorkar, så kallade sorkår.

Människan kan smittas på flera olika sätt, till exempel genom:

- bett av en smittad mygga eller annan insekt
- direkt beröring med ett smittat djur
- inandning av damm, förorenat med sjuka djurs urin eller avföring
- intag av smittat vatten.

Sjukdomen smittar inte från människa till människa. Inkubationstiden är kort, två till tio dygn, i genomsnitt tre dygn.

Man insjuknar akut med hög feber, huvudvärk och illamående.

Om smittan skett genom direktkontakt med ett sjukt djur (ofta hare) eller via insektbett, uppstår i regel ett



Bild: Internmedicin.se

sår lokalt och de närliggande lymfknutorna förstoras och blir ömma.

Om smitta kommer in via luftvägarna insjuknar man i lunginflammation och om man fått i sig smittat vatten kan det uppstå sår i mun och svalg.

Diagnos ställs genom ett blodprov eller i prov från sår. Sjukdomen behandlas med antibiotika. Utan behandling tar det flera veckor innan man blir frisk. Dödligheten utan behandling är låg, högst någon procent.

Täckande kläder och myggmedel vid vistelse i skog och mark kan skydda mot smitta och man ska vara försiktig i kontakten med gnagare. Skyddsklädsel och handskar bör användas vid omhändertagande av döda gnagare.

Under de senaste tre åren har antal fall legat ganska stabilt i Värmland. Förra året anmäldes 44 fall, år 2020 var antalet 40 och år 2019 anmäldes 49 fall. Åren dessförinnan varierade antal fall mer från år till år.

Sjukdomsfall har anmälts från så gott som hela Värmland. Huvuddelen av de som insjuknat är över 40 år. Det är 32 män och 12 kvinnor som provtagits positiva för harpest. Troligen finns också ett visst mörkertal eftersom alla inte provtas.

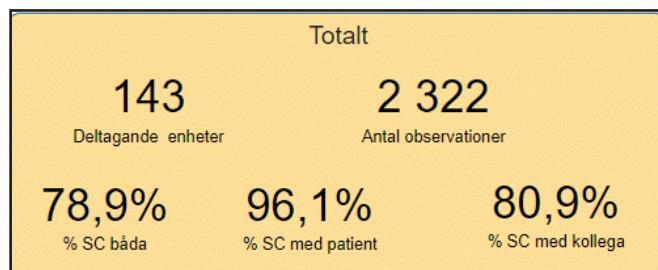
Elisabeth Skalare Levein, smittskyddssjuksköterska

Source control

Region Värmland har under pandemin specifikt mätt följsamheten till source control – användande av skyddsutrustning i syfte att minska smittspridning mellan personal samt från personal till patient. Mätningarna visar goda resultat när det gäller source control gentemot patienter. Följsamhet till source control i gemensamma personalutrymmen har också varit god, även om följsamheten här är något lägre.

Region Värmland fortsätter tills vidare med source control inom hälso- och sjukvården för att skydda våra mest sköra patienter.

Clas Lundgren, överläkare vårdhygien



Lokalt utbrott av listeria

Listeria är en bakterie som är vanlig i vår miljö, bland annat i vatten och jord. Både människor och djur kan bära på listeriabakterien utan att vara sjuka. Personer med ett nedsatt immunförsvar kan bli allvarligt sjuka med sepsis eller meningit. Listeria smittar inte mellan människor. Undantaget är den gravida mamman, som kan överföra smittan till fostret via moderkakan.

Listeria kan spridas från djur eller med infekterad mat. Bakterien överlever frysning och kan växa till i kylskåpstemperatur, men dör vid upphettning. Livsmedel som förvarats en längre tid i kylskåp och sedan äts utan att först värmas upp innebär därför en speciell risk. Det kan till exempel vara olika köttprodukter (skinka, korv), fisk (kallrökt eller gravad) och mjukostar som tillverkats av opastöriserad mjölk. Listeria kan inte växa i hårdost.

I Värmland har vi haft mycket få fall av listeriainfektion genom åren, 0-3 fall/år. Under 2021 hade vi fem fall i åldrarna 71-89 år. I tre av fallen hittades ingen misstänkt smittkälla men två av fallen hade identisk serotyp. I utredningen runt dessa två fall framkom det att de ätit produkter från två livsmedelsproducenter i

Värmland. Livsmedelsinspektörer i berörda kommuner tog prover från aktuella livsmedel och lokalerna där de tillverkades. Man fann då växt av listeria i några livsmedel och i miljön, identiska med serotypen som fallen hade. De aktuella livsmedlen återkallades och lokalerna sanerades. Därefter kontrollodlades miljön tills dess att ingen växt av listeria kunde hittas. Som en följd av fynden av listeria i livsmedlen, valde den ena livsmedelsproducenten att avsluta sin verksamhet.



Ann-Mari Gustavsson, smittskyddssjuksköterska

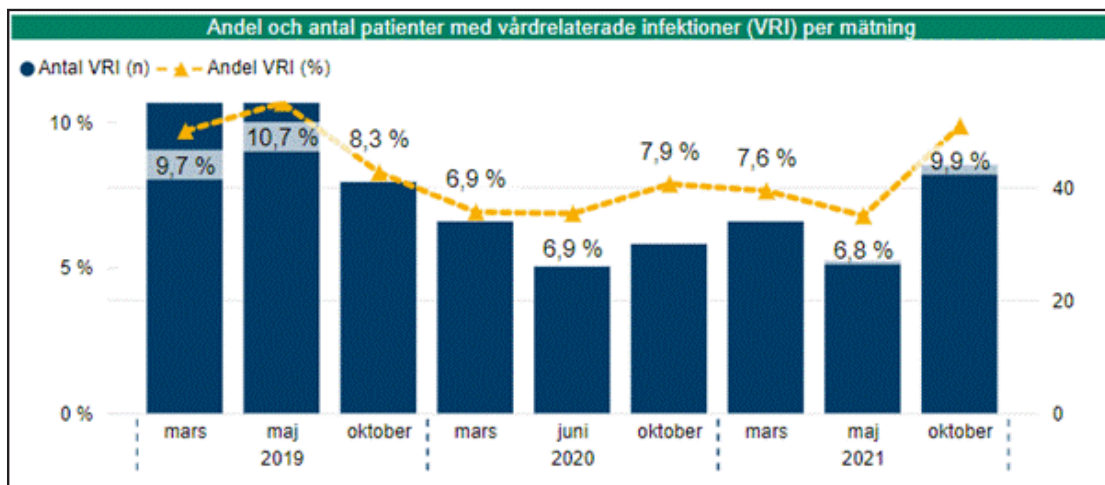
Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Under 2021 ställdes den nationella mätningen av vårdrelaterade infektioner, VRI, in av SKR, Sveriges Kommuner och Regioner. Region Värmland fullföljde dock sina tre mätningar under året då regionen bedömde det viktigt att följa förekomsten av VRI under pandemin.

Resultatet visar en nedgång under pandemin som sannolikt förklaras av minskad andel elektiv kirurgi. Under hösten 2021 ökade andelen VRI ånyo som dock inte kan tillskrivas ökat antal kirurgiska infektioner utan det är

diagnoserna urinvägsinfektioner och lunginflammationer som dominerar. En tänkbar förklaring kan vara ett förändrat patientunderlag där vi ser en ökad användning av urinvägskatetrar, vilken är en välkänd riskfaktor för urinvägsinfektioner.

Under 2022 kommer vi att arbeta med ökade utbildningsinsatser, i form av daglig riskvärdering, rörande patienter med riskfaktorer.



Clas Lundgren, överläkare vårdhygien



TBE-information säsongen 2022

År 2021 diagnostiserades 21 personer i Värmland varav två bedömdes smittade utanför Värmland.. Antalet fall har varierat en del senaste åren och 2020 var det endast 10 fall. Nationellt registrerades 533 fall vilket är en kraftig ökning jämfört med tidigare år. Fallen i Värmland har i huvudsak varit i tidigare kända riskområden men det är tydligt att fallen runt Arvika och Kil påtagligt ökat successivt senaste åren.

Det är inte helt klart vad orsaken till ökningen beror på men sannolikt är bidragande orsaker att det 2020 fanns mycket smågnagare och under 2021 semestrade fler personer i Sverige och många har även vistats i skog och mark.

Tänk på att det är viktigt att skydda sig mot fästingar som kan sprida både TBE och borrelia!

Riskområden i Värmland

I Värmland betraktas vänernära områden ha risk för smitta. Områden med två eller flera fall sedan 2007 finns angivna på kartan. Vi bedömer att områden runt Segmon, Slottsbron, Kil och Arvika är särskilt riskutsatta. Även i andra vänernära kommuner har antalet fall ökat men inte lika mycket.

TBE-vaccinationen rekommenderas till:

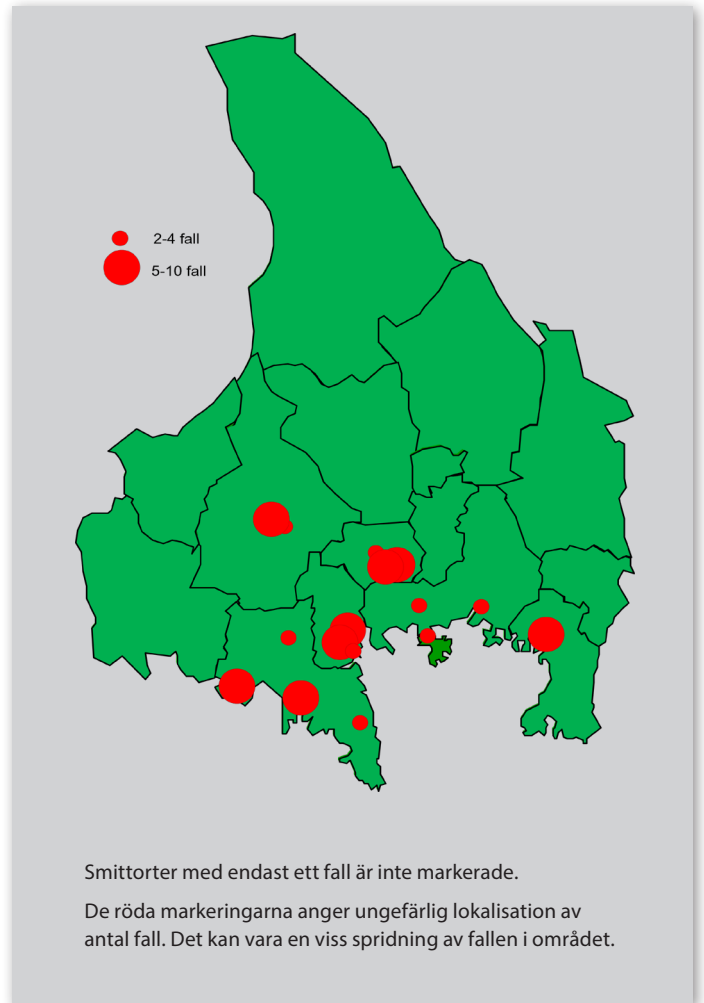
- fast boende och sommarboende samt personer som vistas i trädgård, skog och mark i områden med känd smittrisk. Riskområden i Värmland, se ovan.
- resenärer som ska vistas i skog och mark i Finland (särskilt Åland), i Baltikum eller i särskilda riskområden i Central- eller Östeuropa.

I Sverige finns flest fall av TBE i södra och mellersta Sverige. Flest fall har rapporterats i Stockholms, Södermanlands och Uppsala läns kusttrakter samt kring Mälaren. Under de senaste åren har smittan blivit vanligare kring Väneren, Vättern och Hjälmaren. TBE sprider sig successivt västerut och under de senaste åren anmäls det betydligt fler fall från län som Västmanland, Örebro, Värmland och Västra Götaland.

TBE-vaccination rekommenderas även till:

Personer som semestrar och vistas i skog och mark i olika delar av mellersta och södra Sverige. Anledningen är att antalet fall i södra och mellersta Sverige ökar och att utbredningsområdena successivt ökar.

TBE, smittade i Värmland 2007-2021



TBE-vaccination ges på:

- vårdcentraler
- privata vaccinationsmottagningar
- regionval vaccinationsenhet.

[Läs mer om rekommendationen av TBE-vaccination, vaccin och intervall inför säsongen 2022](#)

Artikeln finns på Smittskydd Värmlands webbplats under *Vaccination av vuxna* respektive *Vaccination av barn*.

TBE - fästingburen hjärninflammation, 1177

www.1177.se/Varmland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/TBE/

Vaccination mot TBE, 1177

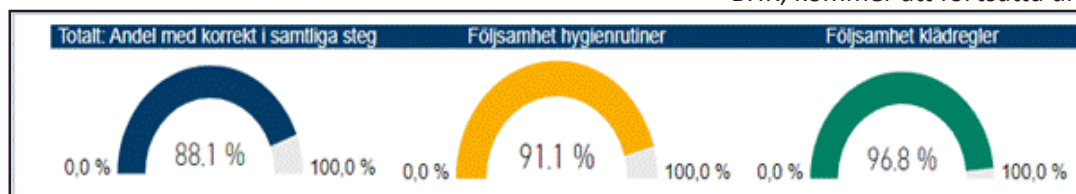
www.1177.se/Varmland/Tema/Vaccinationer/Vaccinationer/Vaccination-mot-TBE/

Basala hygienrutiner och klädregler (BHK)

Under året har regelbundna mätningar gjorts som generellt visat på goda resultat under pandemin med en ökad följsamhet där vi ligger bland de bästa i landet. Vissa enheter ligger dock något lägre över tid, vilket delvis kan

förklaras av verksamhetens uppdrag.

Fortsatta riktade insatser (som utbildning vårdrelaterade infektioner, VRI, och basala hygienrutiner och klädregler, BHK, kommer att fortsätta under 2022.



Clas Lundgren, överläkare vårdhygien

Nya medarbetare

Annika Hilmersson har arbetat som smittskyddssjuksköterska på Smittskydd Värmland sedan 31 januari 2022.

Annika har jobbat på infektionskliniken i 11 år och har sin placering på infektionsmottagningen. När covid-19 kom till Värmland var det hon som tog alla PCR-tester på patienterna under våren. När hon ser tillbaka på pandemin har den varit spännande och lärorik. Hon kommer att jobba 50 procent här hos oss och 50 procent på infektionsmottagningen.



Helen Jansson började 7 mars som ny hygiensjuksköterska.

Helen har lång erfarenhet som sjuksköterska och kommer närmast från hematologen på Centralsjukhuset Karlstad.

Hon har arbetat med allt inom blodsjukdomar och även deltagit i studier som studiesköterska. På vårdavdelning 58 har hon varit avdelningschef och sektionsledare för hematologimottagningen.



Vi arbetar på Smittskydd Värmland

Anna Skogstam	Smittskyddsläkare	010-839 13 16	anna.skogstam@regionvarmland.se
Anna Wimmerstedt	Bitr. smittskyddsläkare	010-839 13 10	anna.wimmerstedt@regionvarmland.se
Clas Lundgren	Överläkare vårdhygien	010-831 58 70	clas.lundgren@regionvarmland.se
Ingemar Hallén	Bitr. smittskyddsläkare	010-839 13 06	ingemar.hallen@regionvarmland.se
Thomas Ahlqvist	Stramaläkare	010-839 16 02	tomas.ahlqvist@regionvarmland.se
Tomas Wilhelmsson	Avdelningschef/hygiensjuksköterska	010-839 13 12	tomas.vilhelmsson@regionvarmland.se
Elisabeth Skalare Levein	Smittskyddssjuksköterska	010-839 13 15	elisabeth.skalare.levain@regionvarmland.se
Ann-Mari Gustavsson	Smittskyddssjuksköterska	010-839 13 05	ann-mari.gustavsson@regionvarmland.se
Annika Hilmersson	Smittskyddssjuksköterska	010-839 13 08	annika.hilmersson@regionvarmland.se
Helen Jansson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 14	helen.a.jansson@regionvarmland.se
Maria Jonsson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 18	maria.c.jonsson@regionvarmland.se
Monika Carlson	Hygiensjuksköterska	010-839 13 19	monika.carlson@regionvarmland.se
Anette Andersson	Smittskyddsadministratör	010-839 13 02	anette.m.andersson@regionvarmland.se
Monica Rydh	Smittskyddsadministratör	010-839 13 11	monica.ryd@regionvarmland.se

WermlandsSmittan
Ansvarig utgivare: Anna Skogstam
Layout: Anette Andersson

Smittskydd Värmland
Centralsjukhuset
651 85 Karlstad

Telefon: 010-839 13 00
Telefax: 010-831 64 15
Webbplats: www.smittskyddvarmland.se
E-post: smittskydd@regionvarmland.se

