



Zmittnytt

juni 2016

I det här numret:

Influensasäsongen 2015-2016

Hälsoundersökning av migranter 2015-2016

Hälsoundersökning av asylsökande och nyanlända invandrare från 18 år

Motion om sprututbytesverksamhet

Få smågnagare

Genomspolning av tappställen

Zikavirus uppdatering

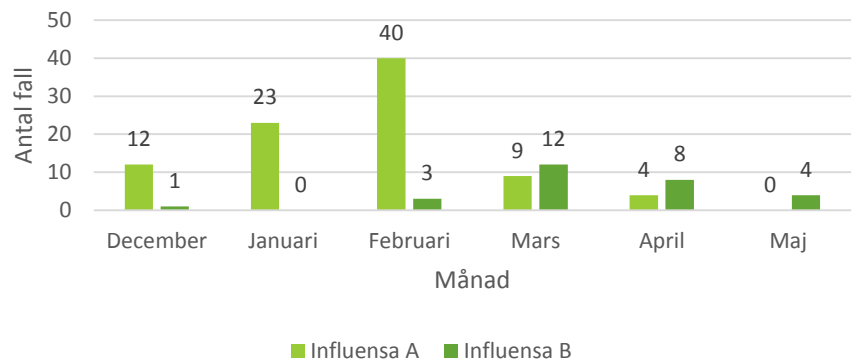
Utbildningsdag om smittskydd, juridik och smittspårning 6/10

Smittskydd & Vårdhygien, Region Jämtland Härjedalen

Influensasäsongen 2015-2016

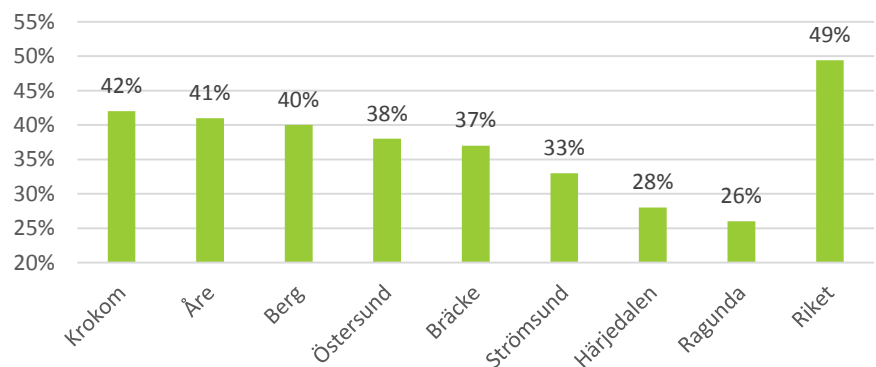
Säsongen 2015-2016 började något tidigare än normalt, redan i början på december (v 49) och dominerades av influensa A(H1N1)pdm09, den så kallade svininfluensan. Efter en influensa A topp i februari (v 6) fick vi sedan en mindre våg av influensa B/Victoria under februari till maj. Säsongen var relativt intensiv med åtta patienter vårdade på intensivvårdsavdelningen enligt Svenska Intensivvårdsregistret.

Laboratorieanmälda fall av Influensa A & B 2015-2016 Region Jämtland Härjedalen



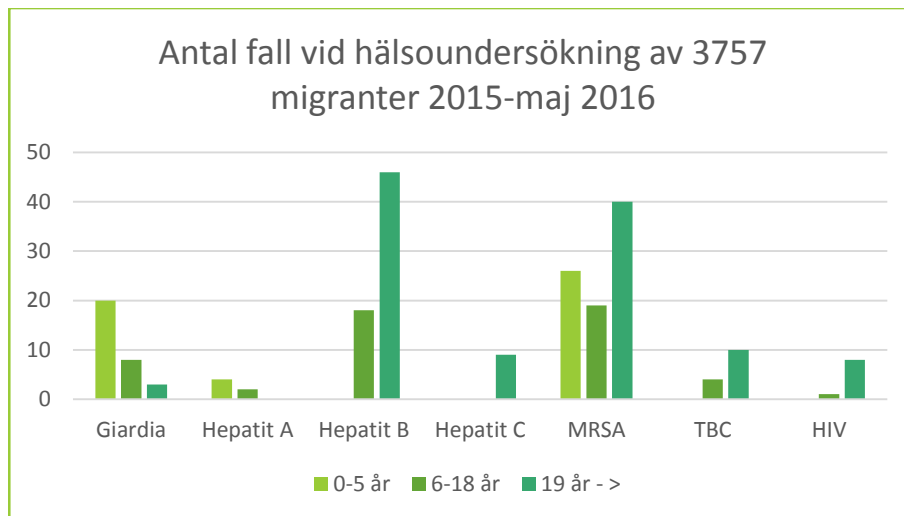
Vaccinationstäckningen bland >65 år ligger kvar på ungefär samma nivå, cirka 36 procent, som säsongen 2014-2015 och är fortsatt klart lägre än riksgenomsnittet på 49 procent. Det ser också ut att vara stora variationer i vaccinationstäckningen mellan olika kommuner i Region Jämtland Härjedalen, se figur nedan. Höstens nationella influensakampanj startar v 45, onsdagen den 9 november.

Andel influensavaccinerade personer över 65 år fördelat per kommun 2015-2016



Hälsundersökning av migranter 2015-2016

Under 2015 fram tom maj 2016 har 3757 migranter hälsundersökts i länet. Det innebär att hela 93,6% av de asylsökande som för närvarande befinner sig i Region Jämtland Härjedalen har erbjudits och accepterat hälsundersökning. I tabellen nedan visas del av resultaten från hälsundersökningarna i form av antal anmälda fall av sjukdomar som ingår i smittskyddslagen uppdelat på åldersgrupper. Cirka 30 % av migranterna uppges vara <18 år. Det är viktigt att komma ihåg vid bedömningen av antal anmälda fall att det sker en riskbedömning vid varje hälsundersökning, vilket medför att inte alla migranter och åldersgrupper provtas för samtliga sjukdomar i tabellen. Exempelvis provtas förskolebarn för Giardia och hepatit A medan samtliga erbjuds provtagning för hepatit B, hepatit C och hiv. Förekomst av dessa infektioner bland de aktuella migranterna är mycket låg: 64 fall (1,7 %) har påvisad infektion med hepatit B, 9 fall (0,2 %) har anmälts med aktuell hepatit C och likaså 9 fall (0,2 %) med hivinfektion. Tuberkulosfallen har i majoriteten av fallen handlat om icke smittsam tuberkulos. I de få fall av smittsam lungtuberkulos som upptäckts har ingen smitta utanför den närmaste familjekretsen påvisats vid de smittspårningar som regelmässigt genomförs. Förekomst av meticillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) är vanligare, vilket är förväntat vid provtagning av personer som levt eller vistats i flertalet länder i världen utanför Norden. Denna ökande förekomst av MRSA är viktigt att komma ihåg vid ex vis poliklinisk vård av sårskador/eksem eller ineliggande vård: rutinemässig god följsamhet till basala hygienrutiner och liberal MRSA-provtagning om sår eller eksem är viktiga ingredienser i det dagliga preventiva arbetet mot smittspridning.



Hälsundersökning av asylsökande och nyanlända invandrare från 18 år

Dokumentet [Hälsundersökning av asylsökande och nyanlända invandrare från 18 år](#) är uppdaterat. Förändringar är att screening för syfilis inte längre rekommenderas vid hälsundersökningar av asylsökande, kvotflyktingar och anhörig-invandrade personer. Syfilis utgår p.g.a. att förekomsten av aktiva syfilisfall är för låg för att motivera en generell provtagning. Syfilisscreening-test har därför tagits bort från analysen "Smittmarkörpanel, hälsokoll, Barn" och "Smittmarkörpanel, hälsokoll, Vuxen" i Cosmic. Observera dock att screening för syfilis inom mödrahälsovården är oförändrad och viktig, liksom provtagning på klinisk indikation.

Nytt är också att symtomfri migrant som hälsoundersöks för tuberkulos rekommenderas lungröntgen endast vid positivt Quantiferon ($\geq 0,35$ IU/mL).

För att undvika onödig fördröjning av handläggningen så är det viktigt att det finns lokala rutiner för

- att bevaka och hantera svar på Quantiferon och lungröntgen
- att sjuksköterska vid positivt Quantiferon kan skriva remiss till lungröntgen
- att sjuksköterska kan skriva remiss till barn- alternativt infektionsklinik när svar på lungröntgen föreligger

Motion om sprututbytesverksamhet

En motion om sprututbytesprogram har nyligen lämnats in till Region Jämtland Härjedalen av Elin Hoffner (V) (RS/875/2016). Motionen ska vara besvarad senast vid regionfullmäktige 18-19 oktober. Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen kommer att ansvara för det slutliga svaret på motionen men Smittskyddsenheten bistår med del av faktaunderlaget. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att sprutbytesverksamhet införs utifrån en lokal/regional behovsanalys. Sprututbytesverksamhet är central för att minska risken för smittspridning baserat på vetenskapligt stöd men är också viktigt ur ett hälsoperspektiv. Det ger personer som injicerar droger tillgång till grundläggande och individanpassad god vård på lika villkor och innefattar även vaccination, testning och rådgivning, samt möjlighet att träffa kurator, barnmorska och andra stödjande insatser. Tanken är att förtroendefulla relationer initieras som ökar chanserna att nå fram med insatser som hjälper personer att hantera eller på sikt att ta sig ur ett drogberoende. Sprututbytesverksamhet finns i Stockholm, Kalmar, Jönköping och i flera städer Skåne medan Halland, Uppsala och Göteborg planerar att införa ett program.

Få smågnagare

Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) rapporterar att det finns relativt sparsamt med smågnagare i såväl fjäll- som skogslanskap. Detta avspeglar sig i att vi hittills i år inte haft något fall av harpest och endast två fall rapporterade av sorkfeber. Motsvarande sparsamma rapportering noteras i våra angränsande län. SLU förutspår endast en måttlig ökning av gnagarbeståndet under hösten och då från låga nivåer.

Genomspolning av tappställen

Nu inför sommaren då många av sjukhusets avdelningar stänger vårdplatser vill vi påminna er om att tappställen i lokaler som inte nyttjas under perioder måste spolas genom regelbundet för att förhindra tillväxt av legionella i systemen. Tappställena ska spolas igenom ca 2-3 minuter varje spolning, för övrig info se [dokument](#).



Vattenspolning: Foto: Wikipedia

Zikavirus uppdatering

Zikavirusinfektion fortsätter att spridas snabbt framförallt i Syd- och Centralamerika men också i Mexiko, Karibien och i olika ögrupper i Stilla havet och Atlanten. För närvarande rapporteras 46 länder där zikavirus sprids för första gången medan WHO rapporterar att 14 länder har fortsatt pågående spridning sedan viruset introducerades i dessa länder 2007-2014 (se [karta på who.int](#)). Allt mer vetenskaplig data talar för en koppling mellan zikavirus och mikrocefali respektive Guillain-Barrés syndrom (GBS), men storlek på risk och när under graviditeten risken för fosterskador är störst är ännu oklart. Fortsatt spridning till andra länder kan förväntas men hittills har ingen omfattande spridning till resenärer rapporterats. Det finns ingen risk för spridning till Sverige och länet (även om vi har mygg

några månader om året) då vi saknar de myggarter som sprider smitta. Europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC bedömer risken för [smitta i samband med OS i Brasilien](#) som låg då myggförekomsten är lägre under den relativt torra vinterperioden augusti-september. [Folkhälsomyndigheten har en bra och uppdaterad lista på frågor](#) som kan uppkomma kring zikavirus som är väl värd att läsa, exempelvis hur länge man bör vänta med att försöka bli gravid om man har vistats i länder där zikavirus sprids.



"Aedes aegypti, den myggart som huvudsakligen sprider zikavirus. Foto: Wikimedia Commons"

Utbildningsdag om smittskydd, juridik och smittspårning 6/10

Smittskyddsmyndigheten i länet inbjuder till en utbildningsdag som riktar sig till dig som arbetar med diagnostik och/eller smittspårning av anmälningspliktiga sjukdom. Du kan arbeta som läkare, sjuksköterska, barnmorska, kurator eller smittspårare på ungdomsmottagning. Medverkar gör bl.a. hud och könsmottagningen, Östersunds sjukhus och Peter Gröön, landstingsjurist på Smittskydd Stockholm/ Skåne. Utbildningsdagen är kostnadsfri. Vi håller till i Hörsalen, Östersunds sjukhus. Mer information om anmälan och program kommer i augusti .

Vi tackar alla för ett gott samarbete under året och önskar er en riktigt trevlig sommar!



Eriksson, Jennie, vik. Hygiensjuksköterska
 Forsberg Barbro, Hygiensjuksköterska
 Linder Jessica, Hygiensjuksköterska - tjänstledig
 Lundholm Rolf, Hygienläkare
 Omberg Maria, Områdeschef
 Rundvik Eriksson Malin, Handläggare
 Svensson Ingrid, Smittskyddssjuksköterska
 Widerström Micael, Smittskyddsläkare

063-15 33 18 jennie.eriksson@regionjh.se
 063-15 33 80 barbro.forsberg@regionjh.se
 063-15 33 18 jessica.linder@regionjh.se
 063-15 31 30 rolf.lundholm@regionjh.se
 063-15 43 03 maria.omberg@regionjh.se
 063-15 31 30 malin.rundvik@regionjh.se
 063-15 33 55 ingrid.svensson@regionjh.se
 063-15 43 53 micael.widerstrom@regionjh.se

Adress:
 Smittskydd & Vårdhygien
 Östersunds sjukhus
 83283 Östersund

Besöksadress:
 Hus 3, plan 5

Vi finns på webben!

Besök oss på:

www.regionjh.se/smittskydd