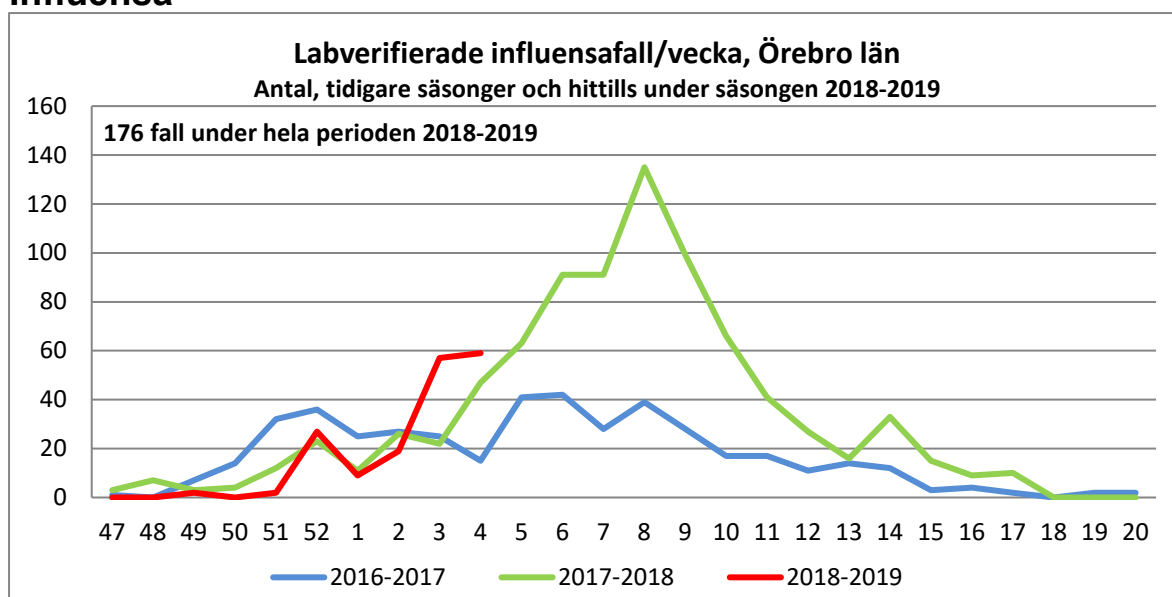




## Anmälningar till Smittskyddsläkaren i Örebro län 2018

Under 2018 rapporterades 3076 fall av anmälningspliktig sjukdom, en ökning med drygt 500 fall jämfört med 2017. SmiNet-statistiken tar även med fall där endast laboratorieanmälan kommit in men klinisk anmälan saknas. Av samtliga fall under 2018 saknades klinisk anmälan enbart för 4 fall (1%). Däremot skickas ett 50-tal påminnelser varje månad innan anmälan kommer in, och i vissa fall behövs också kompletteringar av anmälan. Andelen elektroniska anmälningar har tidigare ökat årligen men nu stagnerat på 75 %. Målet är att alla anmälningar kommer in elektroniskt vilket underlättar hantering för såväl anmälare som mottagare.

## Influensa



**Kommentar:** Anmälningsplikten för sjukhusvårdade patienter med influensa A (H1N1) är borttagen sedan 2016. Därför redovisas bara laborieverifierad influensa A + B veckovis. Säsongen 2017-2018 rapporterades 857 fall från spridda åldersgrupper i vår region, merparten influensa B/Yamagata (som inte ingick i vaccinet). Inför årets säsong 2018-2019 har istället vaccination skett med fyrvalent vaccin, och efter en intensiv kampanj har fler personer i länet vaccinerat sig jämfört med tidigare år. Spridningen av influensa i vårt län började kring jultid, samtliga fall hittills influensa A/H1N1, och ännu är inte toppen nådd.

### Smittskydd & Vårdhygien Region Örebro län

**Sekreterare** **Jenny Holmkvist** Tfn 019 - 602 11 30 [jenny.holmkvist@regionorebrolan.se](mailto:jenny.holmkvist@regionorebrolan.se)

Adress: Smittskyddsenheten, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16, E-post [smittskydd@regionorebrolan.se](mailto:smittskydd@regionorebrolan.se)

Epidemisjuksköterska	Anne Lennell	Tfn 019 - 602 34 43	<a href="mailto:anne.lennell@regionorebrolan.se">anne.lennell@regionorebrolan.se</a>
Smittskyddsläkare	Gunlög Rasmussen	Tfn 019 - 602 35 81	<a href="mailto:gunlog.rasmussen@regionorebrolan.se">gunlog.rasmussen@regionorebrolan.se</a>
Bitr. Smittskyddsläkare	Anna Lange	Tfn 019 - 602 2241	<a href="mailto:anna.lange@regionorebrolan.se">anna.lange@regionorebrolan.se</a>
Stramaordförande	Anja Rosdahl	Tfn 019 - 602 1157	<a href="mailto:anja.rosdahl@regionorebrolan.se">anja.rosdahl@regionorebrolan.se</a>

Adress: Vårdhygien, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16 E-post [vardhygien@regionorebrolan.se](mailto:vardhygien@regionorebrolan.se)

Samord. hygiensjuksköterska	Annethe Thegel	Tfn 019 - 602 20 43	<a href="mailto:annethe.thegel@regionorebrolan.se">annethe.thegel@regionorebrolan.se</a>
Hygiensjuksköterska	Maria Ekelöf	Tfn 019 - 602 11 99	<a href="mailto:maria.ekelof@regionorebrolan.se">maria.ekelof@regionorebrolan.se</a>
Hygiensjuksköterska	Ann-Sofi Mattsson	Tfn 019 - 602 23 21	<a href="mailto:ann-sofi.mattsson@regionorebrolan.se">ann-sofi.mattsson@regionorebrolan.se</a>
Hygiensjuksköterska	Cathrine Binett	Tfn 019 - 602 10 38	<a href="mailto:cathrine.binett@regionorebrolan.se">cathrine.binett@regionorebrolan.se</a>
Hygiensjuksköterska	Gunnar Hagström	Tfn 019 - 602 52 88	<a href="mailto:gunnar.hagstrom@regionorebrolan.se">gunnar.hagstrom@regionorebrolan.se</a>
Hygienläkare	Johanna Furberg	Tfn 019 - 602 35 41	<a href="mailto:johanna.furberg@regionorebrolan.se">johanna.furberg@regionorebrolan.se</a>
Hygienläkare	Charlotta Hellbacher	Tfn 019 - 602 34 42	<a href="mailto:charlotta.hellbacher@regionorebrolan.se">charlotta.hellbacher@regionorebrolan.se</a>
Hygienläkare	Torbjörn Norén		<a href="mailto:torbjorn.noren@regionorebrolan.se">torbjorn.noren@regionorebrolan.se</a>
Hygienläkare (MRB)	Bo Söderquist	Tfn 019 - 602 35 71	<a href="mailto:bo.soderquist@regionorebrolan.se">bo.soderquist@regionorebrolan.se</a>

## Antibiotikaresistenta bakterier

	1990-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014	2015	2016	2017	2018
	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år				
MRSA	-	9	35	60	112	135	153	149
Pneumokock, nedsatt pc	-	9	11	5	3	7	4	21
VRE	-	2	0	1	15	1	23	40
ESBL – endast labanm.	-	-	63	153	230	187	245	248
ESBL-CARBA	-	-	<1	1	2	2	2	5

### Kommentar:

Under 2018 pågick ett VRE-utbrott på USÖ där även flera andra sjukhus i landet var drabbade, främst Stockholm, Nyköping, Umeå och Skellefteå. Totalt i Örebro konstaterades 40 fall av VRE varav 32 tillhörde den så kallade Huddinge-stammen. Efter ett mycket intensivt arbete från Vårdhygien och ansvariga/personal på berörda avdelningar har spridningen avslutats. Personer med VRE betraktas dock alltid som fortsatt bärare, och eftersom det också rör sig om personer som ofta återinläggs på sjukhus är det lätt att få en ny smittspridning. Som alltid är det av största vikt att följa basala hygienrutiner.

Efter att totalt tre barn som sökt sjukvård diagnostiserats med pneumokocker med nedsatt känslighet mot penicillin (PNSP), har spridning påvisats av en och samma multiresistenta stam vid tre olika förskolor i regionen. Samtliga har tillhört serotyp 19A, vilket inte ingår i Synflorix som är det konjugatvaccin som erbjuds inom ramen för det nationella barnvaccinationsprogrammet i vår region. Totalt har drygt 120 barn screenats på berörda förskoleavdelningar, och av dessa har 16 barn varit bärare av PNSP och följts med upprepade odlingar tills bärarskapet upphört eller eradikeringsbehandling erbjudits. För övriga 5 personer som diagnostiserats med PNSP under året har man inte sett någon klinisk koppling till fallen på förskola.

## Hiv

	1990-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014	2015	2016	2017	2018
	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år				
Hivinfektion (utlandssmitta)	7 (5)	13 (12)	15 (12)	12 (10)	11 (9)	7 (7)	3 (3)	4 (4)

**Kommentar:** Endast ett fåtal nydiagnostiserade fall i vår region under 2018, samtliga utlandssmitta. Totalt i Sverige rapporterades ca 480 fall, jämfört med ca 450 fall per år under den senaste femårsperioden, där ökning främst ses bland män som har sex med män i åldersgruppen över 30 år, och med annat rapporterat smittland än Sverige. Detta visar att det är viktigt med fortsatt preventiva arbetet med testning och rådgivning för att tidigt upptäcka hiv.

## Hepatitis

	1990-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014	2015	2016	2017	2018
	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år	medeltal/år				
Hepatit A	6	<1	2	1	2	6	5	10
Hepatit B-akut	7	12	4	3	1	4	0	1
Hepatit B-smittbärare	47	59	60	76	72	78	26	27
Hepatit C	89	83	97	82	71	53	41	43
Hepatit D	-	<1	1	2	2	2	1	2
Hepatit E	-	0	0	1	0	0	0	2

### Kommentar:

Några fall av hepatit A hos ovaccinerade barn i familjer som varit på långresa till Afrika och Asien inträffade mot slutet av sommaren, vilket föranledde smittskyddsåtgärder inom familjer och på förskola. Eftersom inkubationstiden är mellan 2-6 veckor hann också några syskon insjukna. Hepatit A är vanligt i länder med dålig dricksvattenhygien. Virusets spridning kan också ske via mat och mellan människor som har nära kontakt, till exempel inom familjer och mellan barn på förskola.

Hepatit B, såväl akut och kronisk, är oftast en utlandssmitta och där ses en minskning både i länet och i landet, vilket kan förklaras av den minskade invandringen från länder med hög förekomst av hepatit B. Antalet fall av hepatit C bland personer som injicerar droger har successivt minskat senare år både i Örebro län och nationellt. Enligt Folkhälsomyndigheten kan det bero på en ökad tillgång till sprutbyte.

Hepatit E sprids via förorenat vatten eller livsmedel och symtombilden liknar hepatit A, men är ofta mild. I den europeiska statistiken har man sett en koppling till intag av dåligt tillagat griskött och lever. I den svenska befolkningen har 6-9 % antikroppar mot sjukdomen, vilket tyder på att många har haft en asymtomatisk infektion. Under 2018 anmäldes 2 fall av hepatit E-infektion i Örebro län, att jämföras med inga fall de föregående två åren. Den ena patienten var smittad i Spanien och den andra i Sverige. Nationellt ses en ökning av framförallt inhemsk, men också utländsk smitta. Smittkällan är oftast okänd. Ökningen i Sverige speglar en markant uppgång av antalet fall i Europa.

## Mag-och tarminfektioner

	1990-1999 medeltal/år	2000-2004 medeltal/år	2005-2009 medeltal/år	2010-2014 medeltal/år	2015	2016	2017	2018
Amöbainfektion	15	1	1	0	0	0	1	2
Campylobacter (inhemsk)	143	150 (70)	190 (58)	243 (108)	248 (126)	326 (212)	277(150)	263(113)
Cryptosporidium	-	0	0	3	16	9	12	23
EHEC	-	1	0	4	3	0	40	47
Giardia (inhemsk)	66	13	6	11(0)	21(5)	17(0)	26(13)	18(5)
Kolera	0	0	0	0	1	0	0	0
Salmonella (inhemsk)	121	99(12)	101(24)	83(23)	63(29)	58(19)	63(23)	63(13)
Shigella (inhemsk)	19	15(3)	17(2)	13(2)	9(2)	9(3)	5(1)	4(0)
Paratyfoid	<1	0	0	0	0	0	1	0
Tyfoid	<1	<1	0	1	0	0	0	0
Vibrio exkl. kolera	-	0	1	1	1	1	2	7
Yersinia	-	15	16	5	6	13	10	9

### Kommentar:

Fram till maj 2017 hade vi enbart enstaka rapporterade fall med EHEC. Vid den tiden ändrade man dock analysmetod från odling där man tidigare var tvungen att efterfråga EHEC, till att använda en multiplex PCR-panel för analys av fecesprover. Detta förklarar den ökning man ser i rapporterade fall from 2017. Smittskyddsföreskrifterna skiljer sig åt beroende på genotyp (*stx1* respektive *stx2*).

Nationellt rapporteras normalt varje år över 500 fall med EHEC. Ett av de största utbrotten av EHEC som vi haft i Sverige, EHEC O157, pågick under juli -september med total 116 fall från spridda län där de som insjuknat ätit på pizzeria i stor utsträckning. Någon säker smittkälla kunde man dock inte fastställa. Under samma tid pågick ett annat utbrott med EHEC O26 med totalt 13 som insjuknade, flera från vår region. Även vid det utbrottet var smittkällan oklar.

Antal fall av campylobacterinfektion i vår region ligger på samma nivå som 2017. Nationellt sågs däremot en ökning där utredning visade en sannolik gemensam smittkälla som förklaring. Campylobacter i prov från personer som insjuknat och från kyckling från olika slakterier visade på samma genetiska ursprung, där de slaktade kycklingarna var levererade från ett gemensamt kläckeri.

## Mykobakterier

	1990-1999 medeltal/år	2000-2004 medeltal/år	2005-2009 medeltal/år	2010-2014 medeltal/år	2015	2016	2017	2018
Atypiska mykobakterier	4	3	9	8	9	11	12	6
Tuberkulos (direktpos)	21	19(4)	28(4)	29(4)	40(8)	28(8)	22(4)	19(2)

**Kommentar:** De senaste åren har vi sett en successiv minskning av antal fall av tuberkulos, vilket följer minskningen av asylsökande i Sverige, då merparten av de som diagnosticeras med tuberkulos i Sverige är utlandsfödda. Under 2018 rapporterades endast 19 fall i vårt län, varav 2 direktpositiva (påvisade mykobakterier vid mikroskopi).

## Sexuellt överförda infektioner/STI

	1990-1999 medeltal/år	2000-2004 medeltal/år	2005-2009 medeltal/år	2010-2014 medeltal/år	2015	2016	2017	2018
Gonorré (utlandssmitta)	9(6)	7(3)	13(6)	18(8)	47(10)	23(12)	32(10)	37(16)
Klamydia (utlandssmitta) LGV	488(35)	772(38)	1119(49)	1104(43)	940(61)	904(72)	998(73)	1008(85)
Syfilis (utlandssmitta)	2(2)	2(1)	2(1)	1(1)	5 (2)	1(1)	2(2)	6(5)

### **Kommentar:**

Gonorré ökar nationellt, parallellt med en oroande resistensutveckling, och frågan har lyfts nationellt och är prioriterad. Även i vår region har vi sedan 2000 noterat en långsamt ökad förekomst av gonorré. Bidragande faktorer kan vara ett ökat sexuellt riskbeteende inom vissa grupper, otillräcklig kondom användning, och användande av dating-appar. För att bättre nå ut med preventiva insatser krävs ett utökat regionalt och nationellt samarbete i dessa frågor.

## Sjukdomar som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet

	1990-1999 medeltal/år	2000-2004 medeltal/år	2005-2009 medeltal/år	2010-2014 medeltal/år	2015	2016	2017	2018
Difteri	0	0	0	0	0	0	0	1
Kikhosta (vaccinerade)	-	26(8)	15(5)	5	4(3)	5(3)	5(1)	6
Invasiv Haemophilus influenzae	-	<1	5	9	8	5	9	6
Invasiv pneumokock	-	-	62	55	55	59	49	41
Mässling	-	<1	0	2	0	0	0	0
Polio	-	0	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	-	0	0	0	0	0	0	0
Röda hund	-	0	0	0	0	0	0	0
Stelkramp	<1	0	0	0	0	0	0	0

### **Kommentar:**

Täckningen i allmänna barnvaccinationsprogrammet ligger runt 98% i vår region jämfört med 97% för landet som helhet, vilket får anses väldigt bra. Kontinuerligt behövs dock en fortsatt diskussion kring värdet av vaccination då många sjukdomar som nu ingår i programmet inte längre ses. År 1996 återinfördes vaccination mot kikhosta i allmänna vaccinationsprogrammet, men trots det har vi årligen en del fall av kikhosta, under 2018 totalt sex diagnostiserade fall, flera med koppling till varandra. Det vaccin som används idag har visserligen bättre skyddseffekt än tidigare helcellsvaccin men vaccinationseffekten avtar med tiden, och 2016 införde man en påfyllnadsdos mot kikhosta för tonåringar. Inte heller genomgången sjukdom ger fullgod immunitet, utan man kan insjukna igen. Det är viktigt att sjukvården är uppmärksam så att diagnos och behandling av kikhosta sker tidigt i förloppet för att minska smittspridning. Det är också viktigt att spädbarn får sin första vaccindos i tid, då det är de minsta barnen som är allra skörast.



## Övriga anmälningspliktiga sjukdomar

	1990-1999 medeltal/år	2000-2004 medeltal/år	2005-2009 medeltal/år	2010-2014 medeltal/år	2015	2016	2017	2018
Botulism	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellos	-	0	1	0	0	0	0	4
Dengue	-	0	2	3	1	4	3	2
Echinokock	-	0	1	0	2	1	0	1
Gula febern	0	0	0	0	0	0	0	0
Harpest (tularemi)	<1	54	22	40	21	33	15	15
HTLV	-	0	0	0	0	0	0	0
Invasiv meningokock	3	2	2	2	4	0	5	1
Invasiv grupp A streptokock	-	-	10	12	20	19	27	25
Legionella	3	4	3	3	5	4	4	1
Leptospira	-	0	0	0	0	0	0	0
Listeria	<1	1	2	2	2	3	0	5
Malaria	5	3	5	7	10	2	2	11
Papegojsjuka	5	<1	1	0	1	0	0	0
SARS	-	-	0	0	0	0	0	0
Sorkfeber (nephropatia epidemica)	0	0	1	2	1	0	4	2
TBE (smittade i Örebro län)	-	<1	1	3(2)	8(4)	8(7)	7(5)	14(13)
Trikinos	<1	0	0	0	0	0	0	0
Virala hemorragiska febrar	<1	0	0	0	0	0	0	0
Viral meningoencefalit	-	0	6	14	10	10	28	40
Q-feber	-	0	0	0	0	0	0	0

### Kommentar:

Ett ökat antal meningoencefaliter rapporterades under 2018 där merparten var enterovirusinfektioner hos barn. Under året sågs även ett ökat antal fall med TBE, 13 som smittats i länet, jämfört med 7 fall under 2016 och 5 fall under 2017. Vaccination mot TBE rekommenderas till utvalda riskgrupper i Örebro län sedan 2015. Nytt inför 2018 var att en extra vaccindos bör ges till personer som fyllt 50 år, vilket innebär totalt fyra vaccindoser första året för denna åldersgrupp. Efter rekordmånga smittade i Sverige under 2017 var vaccinefterfrågan inför säsongen stor, med vaccinbrist som följd.

Brucellos, eller Maltafeber och undulatfeber som det också kallas, är normalt ovanligt i Sverige med bara några få rapporterade fall per år. Under 2018 hade vi dock inte mindre än fyra rapporterade fall, samtliga smittade efter resa till Mellanöstern. Smitta kan ske via opastöriserade produkter som ost och mjölk, och det var också fallet för dessa personer.

Under 2018 hade vi 5 fall med listeria (jämfört med 0 under 2017). Varje år rapporteras nationellt mellan 40-70 fall av listeria. Livsmedelsverket har uppdaterat råden om listeria, där man anser att störst risk är kall ätfärdig mat med lång hållbarhet. Nytt i råden är att tinade, frysta grönsaker och skuren melon ska förvaras i kylskåp och ätas upp inom några dagar. Detta efter utbrott som orsakats av bl. a. upptinad majs och skuren melon (där vi också haft fall som tillhört samma utbrott). Det är främst personer med nedsatt immunförsvar, sköra äldre och gravida som kan bli allvarligt sjuka av en listeriainfektion.



### Slutkläm...

Efter ett intensivt och innehållsrikt år som bland annat inneburit arbete med akuta förebyggande insatser kring sjukdomar som difteri, hepatit A, resistenta pneumokocker, tuberkulos, brucellos, EHEC och andra tarmsmittor ser vi nu framåt mot 2019. Ett år då bla sprutbytesmottagning kommer starta, ett enormt viktigt steg i det preventiva arbetet för att eliminera hepatit.

Mycket glädjande kan också rapporteras att landets totala förskrivning av antibiotikarecept detta år för första gången ligger under 300 recept per 1000 invånare och år. I vår region är motsvarande siffra 284 recept per 1000 invånare.