



SmiNet, anmälningssystemet för anmälningspliktiga sjukdomar, kommer att vara stängt för uppdatering från **fredagen den 1 december kl. 14:00 till tisdagen den 5 december kl. 07:00**.

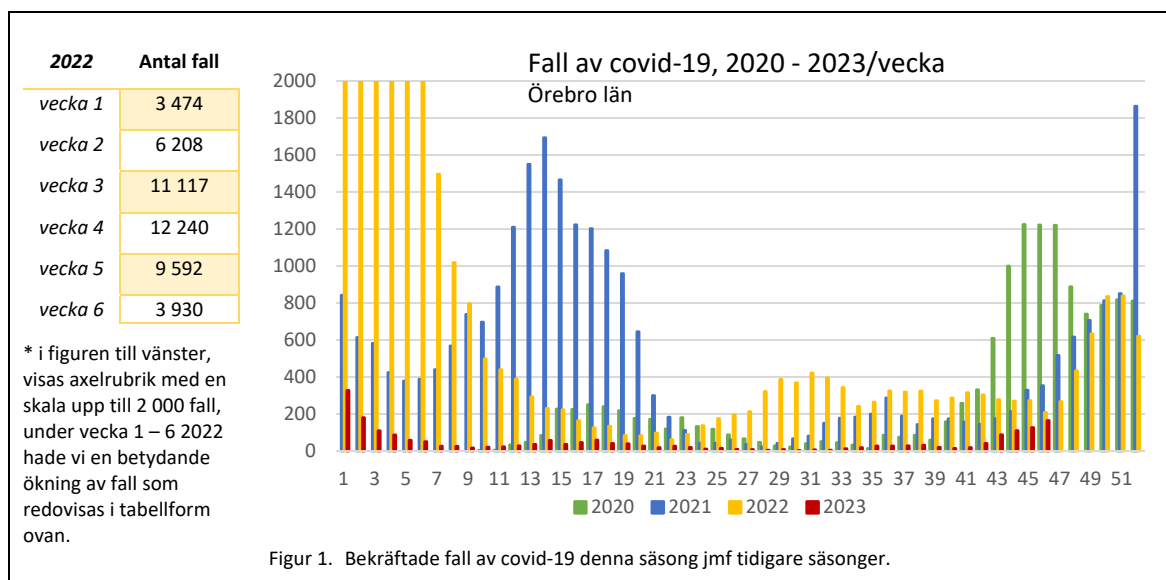
Ring oss på 019-602 11 30 under nedstängningsperioden och rapportera akuta fall, kliniska anmälningar anmäls som vanligt efter den 5 december.

Virusorsakade luftvägsinfektioner

Övervakning, sekvensering och provtagning

De första fallen av influensa har noterats i länet, men ännu inte på en nivå som motsvarar epidemistart.

Under de senaste veckorna har vi sett en påtagligt ökad smittspridning av covid-19, vilket också är det förväntade under höstperioden. De bekräftade fallen finns bland personer som är provtagna inom hälso- och sjukvården, hemtjänsten och på SÄBO. Med den ökade smittspridningen följer också en ökad beläggning i slutenvården.



Som del i övervakning sekvenseras prover via Folkhälsomyndigheten. Det är fortfarande undergrupper till omikron som dominerar och då främst inom XBB-gruppen. BA.2.86 är en annan undergrupp till omikron som följs särskilt och som nu ökar över tid.

Det är tydligt att covid-19 kommer fortsätta cirkulera om än i olika omfattning utifrån virusvarianter och säsong. Många av de åtgärder som tidigare varit riktade specifikt mot covid-19 behöver dock ses mer generellt utifrån ett bredare perspektiv och innefatta även andra virusorsakade luftvägsinfektioner.

Smittskydd & Vårdhygien Region Örebro län

Sekreterare	Jenny Holmkvist	Tfn 019 - 602 11 30	jenny.holmkvist@regionorebrolan.se
Adress: Smittskyddsenheten, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16, E-post smittskydd@regionorebrolan.se			
Smittskyddsläkare	Gunlög Rasmussen	Tfn 019 - 602 35 81	gunlog.rasmussen@regionorebrolan.se
Bitr. Smittskyddsläkare 50 %	Lisa Vennberg	Tfn 019 - 602 72 03	lisa.vennberg@regionorebrolan.se
Bitr. Smittskyddsläkare 25 %	Johanna Furberg	Tfn 019 - 602 35 41	johanna.furberg@regionorebrolan.se
Smittskyddssjuksköterska, avd chef	Angelica Skeppstedt	Tfn 019 - 602 98 01	angelika.skeppstedt@regionorebrolan.se
Smittskyddssjuksköterska	Annika Dahlqvist	Tfn 019 - 602 98 02	annika.dahlqvist@regionorebrolan.se
Smittskyddssjuksköterska 50 %	Maria Moberg	Tfn 019 - 602 11 99	maria.moberg@regionorebrolan.se
Epidemisjuksköterska	Anne Lennell	Tfn 019 - 602 34 43	anne.lennell@regionorebrolan.se
Stramaordförande	Anja Rosdahl	Tfn 019 - 602 11 57	anja.rosdahl@regionorebrolan.se
Adress: Vårdhygien, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16 E-post vardhygien@regionorebrolan.se			
Samord. hygiensjuksköterska	Annethe Thegel	Tfn 019 - 602 20 43	annethe.thegel@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska 50 %	Maria Moberg	Tfn 019 - 602 11 99	maria.moberg@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Ann-Sofie Mattsson	Tfn 019 - 602 23 21	ann-sofie.mattsson@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Maria Stenegård	Tfn 019 - 602 52 88	maria.stenegard@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Ann-Sofie Gustavsson	Tfn 019 - 602 10 38	ann-sofie.gustavsson@regionorebrolan.se
Hygienläkare 25 %	Johanna Furberg	Tfn 019 - 602 35 41	johanna.furberg@regionorebrolan.se
Hygienläkare	Charlotta Hellbacher	Tfn 019 - 602 34 42	charlotta.hellbacher@regionorebrolan.se
Hygienläkare	Åsa Beraki	Tfn 019 - 602 46 50	asa.beraki@regionorebrolan.se

Den provtagningsindikation som funnits specifikt för covid-19 har publicerats i inte mindre än 31 versioner. Det är fortsatt viktigt med provtagning vid luftvägssymtom för patienter och omsorgstagare, inte minst utifrån möjligheten till antiviral behandling, och för influensa även antiviral profylax. I nuläget rekommenderas provtagning främst utifrån medicinsk indikation och inkluderar då även influensa och RS-virus, eller som för inläggande patienter en bredare viruspanel.

Smittskyddsblad och åtgärder mot smittspridning

Smittskyddsläkarbladet för [covid-19](#) har uppdaterats och anpassats utifrån Folkhälsomyndighetens nya dokument [Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#) som också innehåller en kort text avseende relevansen av diagnostik för covid-19, influensa och RS. Det specifika patientinformationsblad som funnits för covid-19 är dock borttaget. Läs även vårdhygienisk riktlinje, luftvägsvirus, på Vårdhygiens webbsida, [Vårdhygieniska riktlinjer öppen/slutenvård • Vårdgivare Region Örebro län \(regionorebrolan.se\)](#)

Höstens vaccinationsinsats

Vaccinationsinsatsen mot covid-19 och säsongsinfluensa startade den 7 november, och trycket på vaccinationstider har inledningsvis varit högt. Vaccinet som erbjuds mot covid-19 är uppdaterat utifrån de virusvarianter som nu cirkulerar. De som rekommenderas vaccination mot covid-19 och influensa är personer över 65 år, gravida och personer från 18 år som tillhör en medicinsk riskgrupp. Influensavaccination rekommenderas därutöver till barn från 6 månader som tillhör en medicinsk riskgrupp, till vård- och omsorgspersonal samt till hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.

Vaccination mot RS-virus

Under 2023 har två nya vaccin mot RS-virus godkänts för personer från 60 år. Vaccination rekommenderas för personer från 75 år samt personer i medicinska riskgrupper som är 60 år och äldre. Rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten utgör ett första steg. Det är sedan regionerna som fattar beslut om vaccination ska införas. Före implementering behövs en hälsoekonomisk analys av vaccinationen, vilket ännu inte hunnit göras nationellt. Vaccinet är inte heller upphandlat. De länsinvånare som önskar vaccinera sig kan tills vidare vaccinera sig mot RS-virus på egen bekostnad vid de privata vaccinationsmottagningar som erbjuder vaccinet.

Kikhosta

Antal fall av kikhosta ökar nu i Sverige, efter att ha legat på låga nivåer sedan 2020. Hittills i år har fem fall av kikhosta rapporterats i vårt län, jämfört med föregående år då vi inte hade några fall. Nationellt har 91 fall rapporterats, varav 43 fall i oktober. Fyra av fallen var spädbarn under 1 år, ett barn var yngre än 60 dagar.

Kikhosta är en luftvägsinfektion som orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*. För de allra yngsta spädbarnen kan kikhosta utvecklas till en allvarlig och livshotande sjukdom och majoriteten av barn under tre månaders ålder som insjuknar behöver sjukhusvård. Vaccination mot kikhosta ingår sedan 1996 i det nationella vaccinationsprogrammet, och erbjuds vid 3, 5 och 12 månaders ålder med en senare påfyllnadsdos.

Sedan augusti 2022 finns även nationella rekommendationer om vaccination till gravida. Syftet är att skydda det nyfödda barnet mot svår sjukdom till dess att vaccin ges vid 3 månaders ålder. Vaccination rekommenderas från graviditetsvecka 16, minst 2 veckor före beräknat förlossningsdatum, helst tidigare så att vaccinationen hinner ge skydd om barnet föds för tidigt. Vaccination rekommenderas vid varje ny graviditet eftersom skyddseffekten är relativt kortvarig.

Kolerafall

Ett fall av kolera diagnostiserades i Örebro län i oktober. Personen, som hade varit på resa i ett land där spridning av kolera förekommer, insjuknade strax efter hemkomst. Fecesodling visade växt av *Vibrio cholerae* och typning hos Folkhälsomyndigheten bekräftade att det rörde sig om en toxinproducerande stam tillhörande serogrupp O1. Det fanns inga sekundärfall, personen återhämtade sig efter ett par veckors sjukdom.

Kolera är en mag-tarmsjukdom som orsakas av bakterien *Vibrio cholerae*. Endast toxinproducerande stammar, som vanligen tillhör serogrupp O1, orsakar sjukdomen kolera men andra stammar kan ge lindrigare mag-tarmsymtom. Infektionen ger upphov till svår diarré som snabbt kan leda till uttorkning och i värsta fall död. Behandling består framför allt av vätskeersättning och antibiotikabehandling är sällan indicerad. Det finns ett oralt vaccin som används vid utbrottsbekämpning och som profylax till resenärer.

Kolera sprids framför allt via förorenat vatten och sjukdomen finns inte i Sverige. Endast ett fåtal fall diagnostiseras i Sverige varje år hos resenärer som vistats i länder där kolera förekommer. Sjukdomen är framför allt endemisk i vissa länder i Afrika och Asien men spridningar kan även förekomma i andra länder, till exempel i mellanöstern och Sydamerika. Länder med lägre socioekonomisk standard är mest drabbade och man estimerar att det förekommer kring 2,9 miljon fall av kolera och 95 000 dödsfall årligen i världen. Sedan 2021 har man noterat en ökning av kolerafall och WHO har sjukdomen under särskild övervakning.

Utbrott av magsjuka

Under onsdagen den 8 november informerades Smittskyddsenheten om ett stort antal magsjuka elever och personal på en grundskola samt en förskola i Örebro län. Personer insjuknade under en kort tidsperiod under tisdagen och natten till onsdagen samma vecka. Detta pekar på att de smittats av en gemensam källa vid samma tidpunkt. Dominerande symtom var framför allt kräkningar och feber, men några få hade även magbesvär. Efter provtagning av ett litet urval sjuka personer påvisades norovirus.

För att utreda smittkälla togs mat, vatten samt miljöprover för analys av kommunen. Dessutom påbörjade Folkhälsomyndighetens utbrottsstöd en enkätstudie bland skolelever och personal. Av de 94 personerna som svarade på enkäten var 47 % sjuka. Efter analys av utbrottsenkäten är bedömningen att utbrottet är kopplat till att ha ätit lunch i skolmatsalen måndag den 6 november. Vatten från matsal eller från kran i skolan var inte kopplat till insjuknande. Smittkällan är fortfarande oklar och fortsatt utredning pågår.

Shigella/EIEC

Shigella är en bakterie som orsakar dysenteri, dvs mag-tarmsjukdom med blodig diarré. Det finns fyra olika arter av *Shigella*, varav *S. sonnei* är vanligast men *S. dysenteriae* orsakar allvarligare sjukdom. Infektionen är ovanlig i Sverige och de flesta smittas utomlands, även om inhemska fall förekommer. *Shigella* är en allmänfarlig sjukdom som är mycket smittsam och för personer med riskyrke eller förskolebarn som får infektionen gäller särskilda förhållningsregler.

Traditionellt har *Shigella* diagnostiseras med fecesodling men de senaste åren har användning av PCR-diagnostik ökat. PCR-diagnostiken ger högre känslighet men tyvärr kan man med PCR inte skilja *Shigella* från den närbesläktade *Enteroinvasiva E. coli* (EIEC). Båda bakterierna ger liknande besvär, även om *Shigella* anses kunna ge lite svårare sjukdom och vara mer smittsam. Endast *Shigella* ingår i smittskyddslagen. I Örebro län infördes PCR-diagnostik sommaren 2017 och sedan dess har man noterat en ökning av *Shigella*/EIEC fall i länet, från ungefär 9 fall av *Shigella* per år till ungefär 20 fall av *Shigella*/EIEC per år.

De senaste åren har det framkommit en del forskning som visar att odling inte har tillräcklig känslighet för att identifiera alla *Shigella*fall samt att skillnaderna i smittsamhet och sjukdomsbild mellan *Shigella* och EIEC kanske inte är lika stora som man initialt trodde. För att hantera detta har Folkhälsomyndigheten nu uppdaterat falldefinitionen för anmälning av *Shigella* enligt smittskyddslagen och inkluderar nu även *Shigella*/EIEC PCR-positiva individer som misstänkta *Shigella*fall. Nu ska därför alla *Shigella*/EIEC PCR-positiva fall SmiNet-anmälas och handläggningen av patienten blir densamma vad gäller smittskyddsåtgärder oavsett om man kan odla fram *Shigella* eller inte.

Scharlakansfeber (Scarlantia)

Under senaste året har fler fall av scharlakansfeber noterats i Sverige och Europa. Scharlakansfeber är inte anmälningspliktig, men i vårt län får vi signaler från primärvården att fall förekommer.

Scharlakansfeber är en infektion med hudutslag som främst drabbar barn och som orsakas av

betahemolyserande grupp A streptokocker (GAS). Bakterierna utsöndrar ett gift (exotoxin) som är av betydelse för vissa av scharlakansfeberns karakteristiska. Smittsamheten är hög och efter en inkubationstid på mellan 2 - 4 dygn insjuknar barnet med feber, halsont, illamående och kräkningar som sedan följs av ett finprickigt utslag. Tungan brukar först få en gulvit beläggning men blir senare röd och glatt, s.k. "smultron-tunga". Efter 2 - 4 veckor börjar ofta utslagen att fjälla som tydligast syns i handflator och på fotsulor.

Harpest

En annan sjukdom som det nationellt hittills i år rapporterats fler fall av jämfört med medelvärdet för perioden 2000 – 2022 är harpest. De flesta sjukdomsfall har rapporterats från Västerbotten, Gävleborg och Dalarna. I vårt län har vi haft 45 fall vilket ligger högre än förra säsongen och något högre jämfört med medelvärde (n=35) för perioden 2000 – 2022. Läs mer, [Harpest \(tularemi\) \(Sverige augusti 2023-\) - \(folkhalsomyndigheten.se\)](#).

Beredskapsarbete

Covid-19 pandemin och den oroliga situationen i världen har satt ljuset på betydelsen av att stärka beredskapen inom olika områden. Ett nationellt regeringsuppdrag handlar om [Stärkt beredskap inför framtida pandemier](#). I utredningen ingår en översyn av regleringen av smittskydd (nuvarande smittskyddslag) för att anpassa den till situationer med omfattande smittspridning, men också lämna underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier för att på så sätt stärka beredskapen.

På regional nivå har det pågått ett arbete med uppdatering av epidemi- och pandemiplanen, som förhoppningsvis kommer att finnas i en publicerad version relativt snart.

Strama

Stramagruppen har under hösten diskuterat Stramas uppdrag för det närmaste året. Det ekonomiska läget innebär att Strama måste överväga vilka insatser som sker under det närmaste året utifrån kostnad och förväntad effekt. Samtidigt har antibiotikaförskrivningen i regionen ökat på ett oroande sätt efter covid-pandemin, och riskerar att bli högre än 2019.

Under perioden 1 oktober 2022 till 30 september 2023 förskrevs i genomsnitt 279 recept/1 000 invånare och månad, jämfört med 248 recept under samma period året innan. Region Örebro är en av de regioner i landet där förskrivningen ökar mest. Strama har börjat se över om man kan identifiera orsaker till denna kraftiga ökning och vad det finns för möjligheter till åtgärder. Via primärvårdens förskrivningsdata från rapportverktyget Medrave har man kunnat identifiera några områden där det finns stora förskrivningsvinster vid bättre följsamhet till riktlinjerna. Inom slutenvården fungerar för närvarande inte motsvarande rapportverktyg, Infektionsverktyget, men det förväntas vara i gång när vi går över till Cosmic. Till dess är följsamhet till behandlingsriktlinjerna inom slutenvården svårare att utvärdera.

Strama arbetar för närvarande dessutom med att ansluta regionen, alla tre sjukhusen och samtliga vårdcentraler till det nationella projektet Antibiotikasmart Sverige. Projektet syftar till att ge verksamheterna tydliga kriterier att arbeta mot på respektive nivå för att kunna certifiera sig som Antibiotikasmart. Slutligen pågår en långsiktig planering för att under nästa år börja introducera antibiotikaronder inom slutenvården.

Till slut vill vi tacka för ett gott samarbete under året!

