

Smittsant

INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

Nr 3 - 2015

Innehåll

| | |
|---|---|
| Smittskyddsläkare Anders Österlund går i pension..... | 1 |
| Förändringar på Smittskyddsenheten, Strama NLL med mera | 2 |
| Infektionsverktyget..... | 2 |
| Sextanterna | 3 |
| Utbrott av mässling | 3 |
| Uppföljningstid vid hivtest | 4 |
| Skolvaccinationerna..... | 4 |
| Kombinerad diagnostik av klamydia och gonorré..... | 5 |
| En skön sommar..... | 5 |

Smittskyddsläkare Anders Österlund har gått i pension den sista maj. Vi från Smittskyddsenheten vill å landstingets vägnar framföra ett stort tack till Anders för de år han jobbat här hos oss. Smittskyddet i länet har utvecklats på ett fantastiskt sätt under hans ledning. Tusen tack Anders för dina insatser och lycka till med utvecklingsarbetet med de intressen som tidigare hört fritiden till!



Förändringar på Smittskydd, Strama NLL med mera

I och med att Anders Österlund har gått i pension kommer preliminärt tidigare biträdande Smittskyddsläkare Anders Nystedt att ta över Smittskyddsläkaruppdraget i länet. Nystedt kommer, om så blir, under en övergångsperiod att ha kvar en liten klinisk strimma på Infektionskliniken men sadlar annars om och blir myndighetschef. Dominoeffekten gör att halvtidstjänsten på Smittskydds-enheten som Nystedt lämnar blir vakant. Efter sommaren börjar rekryteringsarbetet för att hitta en ställföreträdande Smittskyddsläkare.

Nystedt har också varit ordförande för Strama NLL. ”Kaptenskapet” för det arbetet får vi på Smittskydd tillsammans med vår Strama-grupp, infektionsläkarna och Funktionscentrum Infektion (se nedan!) hålla levande tills att en mer stadfast lösning hittas. Tillfredsställande är att det nu finns en avsiktsförklaring från landstinget att tillskapa en formaliserad funktion – ett ”Stramakansli” – med uppdrag, fastställt mandat och egen budget. En funktion som redan finns i övriga landsting i Sverige. Antibiotikaresistens är en ödesfråga för sjukvården och folkhälsan. Spännande också att det nu bildats ett nytt nationellt Stramanätverk under SKL: Strama-NSK (Nationell Samverkan för Kunskapsstyrning). Ett styr- och stödsystem som vi säkert kommer att få mycket nytta av. Och med norrlandstingen som värd!

Glädjande också att det nu beslutats om inrättande av det efterlängtrade Funktionscentrum Infektion. Tanken med det nätverket är att stärka samverkan mellan oss på smittskyddet och infektion, mikrobiologen, Strama NLL samt vårdhygien. Vi hoppas att detta kommer att leda till att vi ytterligare förbättrar samarbetet mellan våra verksamheter.

Infektionsverktyget är ett jäv...

... la skit, men nu har vi baxat det ända hit – eller?

Processen i samband med införandet av Infektionsverktyget får väl sägas ha gått lite snett här i landstinget? Vi på Strama NLL har fått mycket klagomål från både öppen- och slutenvården kring applikationen då den uppfattas som krånglig både vad det gäller inregistrering och utdatahantering. Vi tar åt oss av kritiken och inser att vi på Strama inte engagerade oss nog i samband med införandet.

Ett omtag planeras av alla inblandade och målet är att direkt efter sommaresemestrarna påbörja arbetet med en nystart, detta på initiativ från Patientsäkerhetsavdelningen. För att få funktionalitet och utveckling av verktyget måste applikationen få en förvaltning som fångar upp förbättringsfrågor och utvecklingsbehov. Därefter kommer sannolikt länets antibiotika-ansvariga läkare att engageras i arbetet med att implementera verktyget och vidareutbilda de förskrivande läkarna.

Varför?

När man pratar med läkare i andra landsting och även några (ffa ortopederna) här i NLL, så är omdömena om Infektionsverktyget på de flesta håll betydligt mer positiva. Man vill hävda att de data man får ut ger ett gott stöd i förbättringsarbetet vad det gäller både antibiotikaförskrivning och uppföljning av vårdrelaterade infektioner.

Viktigt är att alla förskrivare får lära sig att korrekt registrera i VAS-applikationen (så att det inte blir ”skit in = skit ut”) och att det finns förmåga att på varje enhet att tanka ut och analysera de data som läggs in.

Kampanjen "Sextanterna"

Under maj månad har charterresenärer från de fyra norrlänen erbjudits gratis kondomer på flygplatserna.

Sexuellt överförbara infektioner finns i hela världen och många släpper den "sociala kontrollen" när de åker utomlands. Kampanjen vill verka för säkrare sex och att på ett enkelt och roligt sätt informera om vikten av kondomanvändning. Utdelningen av gratis kondomer är ett samarbete mellan flygplatserna och Kunskapsnätverket hiv/STI Norr och är en del av norrlandstingens informationskampanj "Sextanterna".

Informationskampanjen "Sextanterna" går att genomföra tack vare medel från Folkhälsomyndigheten och under året kommer "Sextanterna" att dyka upp i olika mediekana-ler, framför allt på nätet, men också på fysiska platser som till exempel flygplatserna.

Kampanjen på flygplatserna återkommer igen till hösten.

På denna länk finns mer om "sextanterna" för den som är intresserad
<http://gratis Kondomer.nu/>



Utbrott av mässling

Vi vill påminna om att det finns risk för ovaccinerade och personer som inte haft mässling att insjukna i sjukdomen, framförallt i samband med utlandsvistelse. Antalet mässlingsfall har ökat dramatiskt de senaste åren och det finns flera pågående utbrott i Europa, bland annat i Berlin där 1 944 fall rapporterats mellan 1 januari och 30 april 2015.

I Skåne har totalt 8 personer insjuknat i mässling. Samtliga fall har haft kontakt med en person som insjuknat efter en vistelse i Berlin och sju av dessa personer var ovaccinerade och den åttonde hade troligtvis enbart fått en vaccindos i barndomen.

Tyvärr har flera fall med patienter som insjuknat i mässling i Sverige sökt vård utan att denna infektion misstänkts. Då diagnos inte ställts har fortsatt smittspridning kunnat ske. Bland annat har personer som vistats i samma väntrum på vårdinrättningar smittats. Mässling är tack vare en god vaccinationstäckning en ovanlig sjukdom i Sverige vilket bidrar till att sjukvården inte alltid överväger diagnosen. Men tänk alltså på mässling om en person söker för utslag och feber och informera utlandsresenärer om möjligheten att vaccinera sig inför en resa.

Förkortad uppföljningstid vid hivtest

Folkhälsomyndigheten har februari 2015 gett ut nya rekommendationer för uppföljningstid vid hivtest. Tidigare har uppföljningstiden för att säkert kunna utesluta en hivinfektion efter ett misstänkt smittillfälle varit 12 veckor. Enligt den nya rekommendationen förkortas nu tiden till 6 veckor. Orsaken till detta är att testerna är känsligare och kunskapen om hur hiv kan diagnostiseras är större.

Enligt de nya rekommendationerna kan man ta det sista provet:

- ❖ 6 veckor efter smittotillfället om man använder ett laboriebaserat kombinationstest (test mot både antigen och antikroppar) och det varit negativt vid första provtagningen. Kombinationstest används i Norrbotten.
Tänk på att alltid fråga om varför en person vill testa sig för att kunna bedöma behov av eventuell postexpositionsprofylax och uppföljningstid. Ta alltid ett första test oavsett tid från eventuellt misstänkt smittillfälle.
- ❖ 6 veckor efter att man avslutat postexpositionsprofylax mot hiv.

Undantaget från den nya rekommendationen är om snabbtest används (8 veckors uppföljningstid) eller om det finns misstanke om hiv 2 (12 veckors uppföljningstid). Snabbtester för hivtest används i dagsläget inte i Norrbotten. Hiv 2 är mycket ovanligt och drabbar framförallt personer från Västafrika. Kombinationstestet som används i Norrbotten påvisar antikroppar och antigen för både hiv1 och hiv 2.

Vid hivtestning av barn till hiv-positiva mammor gäller samma rekommendationer som tidigare.



Anmälan till Vaccinregistret

Enligt lag ska nu alla vacciner i barnvaccinationsprogrammet registreras i det nationella Vaccinregistret oavsett om det är landstinget eller elevhälsan som gett vaccinet. Tidigare har elevhälsan skickat manuella vaccinationsrapporter för elever i årskurs 6 till Smittskyddsenheten och vi har därefter sammanställt rapport till Folkhälsomyndigheten.

Kombinerad diagnostik av klamydia och gonorré är införd

Från 1 juni i år har det införts en ny kombinationsmetod som analyserar klamydia och gonorré samtidigt på alla prov. Den nya metoden påvisar DNA från både *Chlamydia trachomatis* och *Neisseria gonorrhoeae* med PCR-teknik. Provet tas som tidigare för klamydia, i provtagningsset för klamydia/GC.

Ny kod i VAS för beställning: chlaGC

Gonorré har nästan varit utrotad i Sverige, men en påtaglig ökning har skett under de senare åren. Differentiering mellan gonorré och klamydiainfektion utifrån anamnes och kliniska fynd är mycket svårt.

Odling gonokocker

Vid stark misstanke om gonorré och vid positivt PCR-svar för gonorré ska även prov för gonokockodling tas.

Framväxta bakterier är nödvändigt för att man ska kunna göra en resistensbestämning, vilket är direkt vägledande för val av antibiotikum.

Se Labhandboken för uppgift om provtagningsset mm

[Provtagningsanvisning Klamydia och Gonokock genompåvisning](#)

[Provtagningsanvisning Gonokockodling](#)

En glad och solig sommar önskar vi till alla läsare!

Och här en bild av vovven XO som myser i värmen...



Anders Nystedt
Bitr smittskyddsläkare
anders.nystedt@nll.se
0920-28 22 45

Ann-Louise Svedberg
Smittskyddssköterska
ann-louise.svedberg@nll.se
0920-28 36 09

Ann-Marie Cylvén
Smittskyddssköterska
ann-marie.cyven@nll.se
0920-28 32 93

Inga-Lill Lundqvist
Smittskyddssekreterare
inga-lill.lundqvist@nll.se
0920-28 36 16