



Bild: Visit Värmland. Foto: CCC

## Innehåll

ESBL - multiresistenta tarmbakterier _____	2
Senaste nytt om VRE _____	2
Sexuellt överförbara infektioner (STI) _____	3
Vinterkräksjukan _____	3
Influensasäsong 2017/2018 i Värmland _____	4
TBE _____	5
Vaccinationskampanj säsongen 2018-2019 _____	5
Aktuella utbildningar av Smittskydd Värmland _____	6
Ny medarbetare _____	6

# ESBL - multiresistenta tarmbakterier

Tarmbakterier som bildar Extended Spectrum Beta-Lactamase (ESBL) har ämnen som bryter ner de flesta antibiotika ur penicillingruppen och gör att dessa inte kan användas. Detta är ett växande antibiotikaresistensproblem.

ESBL är en resistensmekanism hos vissa bakterier, ett enzym, som bryter ner många s.k. betalaktamantibiotika som är en av de viktigaste antibiotikagrupperna. Enzymerna gör att bakterierna blir resistenta mot de traditionella penicillinerna och de flesta cefalosporinerna. Många olika ESBL-enzym har kunnat identifieras. Generna för ESBL-produktion är ofta lokaliserade på så kallade plasmider, vilket innebär att förmågan att producera enzymerna kan överföras mellan olika släkter av tarmbakterier.

Efter att både MRSA (meticillinresistent Staphylococcus aureus) och ESBL ökat i Värmland under några år, med flest fall 2016, minskar nu framför allt ESBL. Sett över en längre tid har dock ESBL ökat. Till en del kan ökningen 2016 vara relaterad till det stora antalet asylsökande under framför allt hösten 2015.

Att få ESBL-bakterier i tarmen medför inte att man blir sjuk av det. Det är om man får en infektion med tarmbakterier, t.ex. en urinvägsinfektion, som man riskerar att få en mer svårbehandlad infektion eftersom de vanligen använda antibiotikatyperna inte har effekt på dessa bakterier.

## Risk att få med sig ESBL vid turistresor

Det finns ett flertal studier, både svenska och internationella, som visar att det är vanligt, t.o.m. mycket vanligt beroende

**Ingemar Hallén, smittskyddsläkare**

## Senaste nytt om VRE

Sedan februari pågår det en smittspridning av vancomycinresistenta enterokocker (VRE) på flera sjukhus i landet: Stockholm, Sörmland, Västerbotten och Örebro. Dessa utbrott härstammar från Stockholm och orsakas av den VRE-stam som kallas för Huddingestammen. Fortfarande upptäcks enstaka nya fall. Totalt har det varit 95 fall i Västerbotten, 55 fall i Sörmland och 40 fall i Örebro. Landstinget i Värmland (LiV) har fortfarande dessa fyra områden som riskområde för VRE.

på resmål, att man vid turistresor kan bli bärare av ESBL. Risken varierar med vilket land resan gällt. Störst risk är det för områden som Egypten, Södra Asien (bl.a. Indien) och Sydostasien.

En stor holländsk studie har visat att efter turistresa blev ca 35 procent av resenärerna bärare med störst risk efter vistelse i södra Asien där 75 procent blev bärare. Förutom resmålet är faktorer som ökar risken påtagligt om man får diarré under resan och ännu mer om man får antibiotikabehandling för sin diarré under resan.

Personer med ESBL i studien var vanligen bärare av ESBL i en månad men ca 10 procent var fortfarande bärare efter ett år. Det betyder att man behöver beakta utlandsresor vid behandling av t.ex. urinvägsinfektioner under åtminstone de första månaderna efter resan. Praktiskt innebär det att man ska ta en urinodling innan antibiotika sätts in.

## Hur skyddar man sig mot ESBL vid utlandsresor?

Eftersom det är en tarmbakterie så är det samma råd som man ger för att skydda sig mot diarré.

- Man ska vara noggrann med handhygien i samband med toalettbesök och när man ska äta.
- Dricka buteljerat vatten om man inte känner till kvaliteten på kranvattnet.
- Skölj (rent vatten) eller skala råa grönsaker och frukt.
- Undvik antibiotika vid lindrigare diarré.

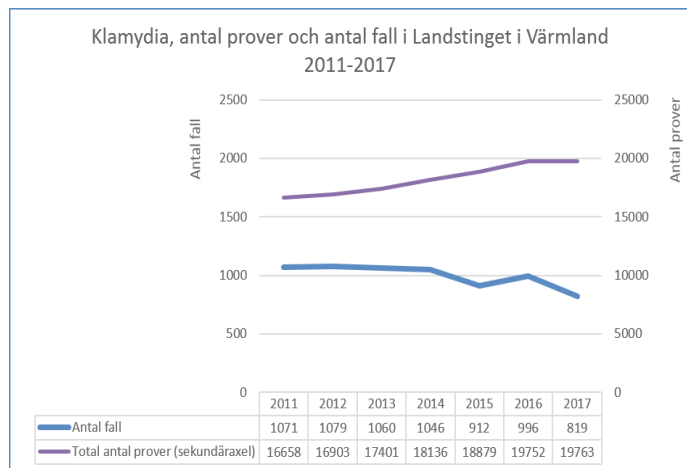
När det gäller LiV:s eget utbrott av VRE så har vi inte fått något nytt fall sedan september 2017. Totalt har vi haft 20 fall i vårt utbrott. I samband med kontrollodlingarna för VRE har vi hittat två fall senaste halvåret men de fallen hade en annan VRE-stam än vår utbrottsstam, den s.k. Karlstadstammen.

Vi fortsätter med de s.k. övervakningsodlingarna till och med nyår. Då görs en ny utvärdering om vi kan upphöra med dessa odlingar.

**Ann-Mari Gustavsson, hygiensjuksköterska**

# Sexuellt överförbara infektioner (STI)

Klamydia är den vanligaste sexuellt överförbara infektionen (STI) i Sverige. Antalet fall av klamydia i Värmland har minskat sedan 2016, vilket är mycket positivt. Minskningen av antalet klamydiafall sker framför allt i de åldersgrupper där klamydia är vanligast; 15-19 år respektive 20-24 år. Denna positiva trend ses även i resten av Sverige.



Generellt ökar antal fall av gonorré i Sverige, vilket är oroande då denna infektion dels leder till fler komplikationer, dels är mer svårbehandlad framför allt på grund av ökande resistensutveckling mot antibiotika. I Värmland har vi hittills haft stabilt lågt antal fall av gonorré. Möjliga orsaker till minskningen av antalet klamydiafall och eventuella framgångsfaktorer i det preventiva arbetet mot klamydia och gonorré behöver analyseras ytterligare.

För att minska risken för att drabbas av STI ska man alltid använda kondom vid tillfälliga sexuella kontakter. Om man haft oskyddat sex är det viktigt att testa sig. Man kan bl.a. testa sig på ungdomsmottagningar, barnmorskemottagningar

**Anna Skogstam, bitr. smittskyddsläkare**

## Vinterkräksjukan

Återigen närmar vi oss säsongen för vinterkräksjukan. Föregående säsong 2017/2018 var förhållandevis lindrig. Det var många patienter inlagda med misstänkt eller påvisad norovirus men enbart i undantagsfall inträffade en spridning till medpatienter. Så rutinerna fungerar oftast mycket bra i samband med misstänkt smitta! Enstaka rum har varit stängda på grund av smitta. Vid två tillfällen har en vårdavdelning varit stängd på grund av smittspridning.

Den kommunala vården inom vissa kommuner har haft det lite tuffare med lite större utbrott där en del vårdtagare blivit sjuka men framför allt många i personalgruppen har drabbats av sjukdom.

Smittskydd Värmland har tagit fram en gemensam skylt att

**Ann-Mari Gustavsson, hygiensjuksköterska**

och vårdcentraler samt på STI-mottagningen på Centralsjukhuset i Karlstad. Såväl provtagning som behandling för STI är gratis enligt smittskyddslagen.

I Landstinget i Värmland finns tjänsten klamydia.se där man kan beställa kostnadsfritt klamydiatest för hemmabruk. Det finns även andra klamydiatest för hemmabruk, bl.a. att köpa på apoteket eller via olika nättjänster. Dessa rekommenderas inte.

### Ökad risk för STI vid oskyddat sex utomlands

Gonorré, hiv och syfilis är vanligare i andra länder än de är i Sverige och risken för dessa sjukdomar vid oskyddat sex utomlands är betydligt högre än i Sverige. Man kan därför behöva testa sig för andra sjukdomar än klamydia. Om man haft oskyddat sex utomlands eller av annan anledning misstänker annan STI än klamydia ska man inte använda sig av hemtest för klamydia utan vända sig till ungdomsmottagning, barnmorskemottagning, vårdcentral eller STI-mottagningen på Centralsjukhuset.

### Avrådan att köpa antibiotika via internet

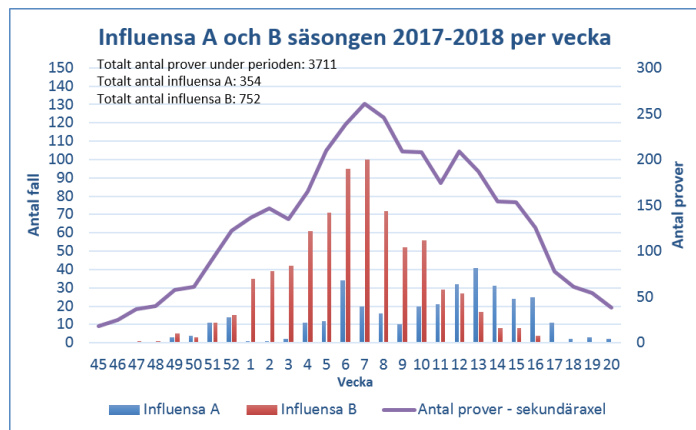
De senaste åren har flera nätapotek med bas utanför Sverige med möjlighet att köpa bl.a. antibiotika lanserats. Vi avråder från att köpa antibiotika via internet. Det finns risk att man får överksamt eller fel läkemedel för den aktuella infektionen. De antibiotika som säljs via internet är för det mesta s.k. bredspektrumantibiotika som ger biverkningar i högre utsträckning än antibiotika med smalare spektrum, t.ex. antibiotikaassocierad diarré och svampinfektioner. Bredspektrumantibiotika bidrar också till ökad resistensutveckling.

sätta upp på dörren vid ett utbrott. Skylten finns för avdelning, boende och enhet och kan skrivas ut via vår hemsida: [www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se) vid *Vårdhygien* och *Vårdhygieniska skyltar*.

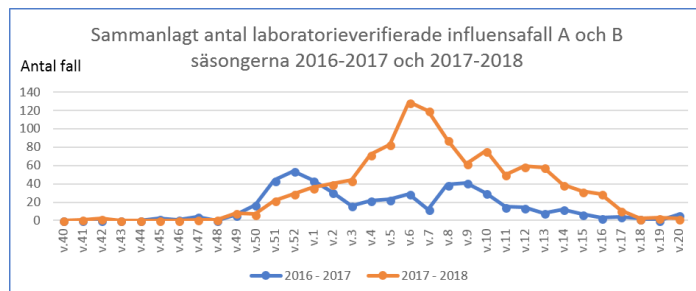


# Influensasäsong 2017/2018 i Värmland

Influensasäsongen startade vecka 45 förra året med några få fall för att sedan ta fart vecka 49. Toppen nåddes veckorna 6-7 i år för Värmland liksom i resten av Sverige. Senaste fallet var vecka 21. Säsongen dominerades av influensa B/Yamagata med en efterföljande våg av influensa A (mest H3N2), liknande mönster i hela Sverige.



Totalt i Värmland har 1106 fall av influensa laboratorieanmäls enligt smittskyddslagen under säsongen 2017/2018: 354 fall av influensa A och 752 fall av influensa B. Det var mer än dubbelt så många fall jämfört med säsongen 2016/2017. Den säsongen anmäldes totalt 483 fall av influensa och influensa A dominerade stort.

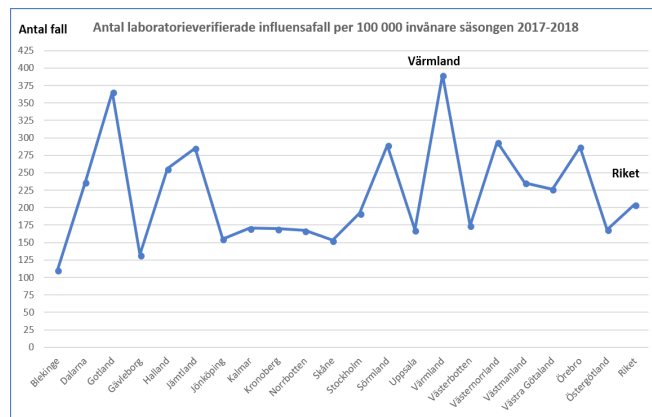


I Värmland sjukhusvårdades 2017/2018 404 influensafall, en ökning med 262 fall från säsongen 2016/2017. Av de sjukhusvårdade var 317 fall (78,5 procent) 65 år eller äldre. Journalgranskning har gjorts och det framkommer att i många fall har äldre patienter varit svårt medtagna och inte fått i sig mat och dryck hemma. Många av patienter kom in efter falltrauma och det visade sig att patienterna hade influensa när de kom in till sjukhuset. I Värmland IVA-vårdades totalt 11 patienter, 10 med influensa B och 1 med influensa A. Inga rapporterade dödsfall den gångna säsongen.

Vad gäller yngre patienter i spannet 20–30 år visade det sig vid journalgranskning att de ofta sökt sig till vårdcentral/sjukhus redan efter något eller ett par dygns symtom och behövde mycket sällan sjukhusvård.

Sett till befolkningmängden hade Värmland högst incidens i landet med 390 fall per 100 000 invånare. Antalet laboratoriebekräftade fall kan bland annat påverkas av i vilken utsträckning personer söker vård och provtas och därför kan

man inte dra direkta slutsatser mellan incidens och den faktiska influensaaktiviteten.



## Varför insjuknade så många i influensa förra säsongen?

- Influensa B/Yamagata dominerade och är sedan tidigare känd att främst drabba barn och vuxna. Eftersom det i dessa åldrar är en relativt liten andel som tillhör riskgrupp och därmed inte vaccinerats bidrar det till en större spridning i samhället som även drabbar äldre.
- Skyddseffekten av influensavaccinet varierar från säsong till säsong beroende på hur bra matchning man får mellan de tre eller fyra influensastammar som ingår i vaccinet och de virusstammar som sedan cirkulerar under säsongen. Det kan även under säsongen ske en viss förändring genom mutationer i de influensavirus som cirkulerar i samhället. Vaccinet Inluvac innehöll inte den dominerande B/Yamagata-stammen, men det fanns en korsimmunitet mellan de olika influensa B-stammarna som gav en viss skyddseffekt ändå. Bedömningen är att vaccinet har haft en något sämre effekt den gångna säsongen jämfört med säsongerna dessförinnan. Det är sedan tidigare känt att vaccineffekten avtar ju äldre man blir beroende på sämre immunsvär. Blir man trots vaccination sjuk i influensa så blir sjukdomen oftast lindrigare.
- Många fler influensaprover togs än tidigare säsonger. Snabbare och mer tillgänglig diagnostik har sannolikt bidragit till den stora ökningen av rapporterade influensafall. Under säsongen 2016/2017 togs i Värmland 2158 influensaprover (22 procent var positiva). Under senaste säsongen togs 3710 influensaprover (29 procent var positiva), således en kraftig ökning av antalet prover.

## Vaccination

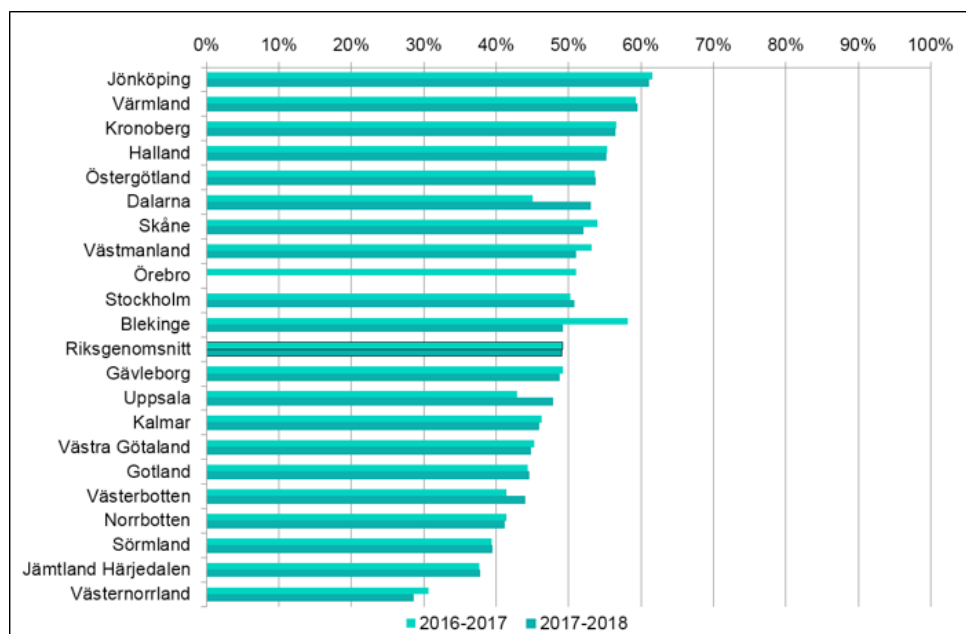
Vaccinationskampanjen pågick 7 november 2017 till 31 januari 2018. För andra året i rad tar Landstinget i Värmland (LiV) plats nummer två efter Region Jönköping gällande vaccinationstäckning i gruppen 65 år eller äldre. Nästan 60 procent av värmälningarna i den gruppen vaccinerade sig mot säsonginfluensa och det är marginellt fler än säsongen

2016/2017. Genomsnittet för riket var 49,4 procent.

## Säsongen 2018/2019

Det finns flera olika influensavaccin tillgängliga:

- Ett levande försvagat vaccin som ges som nässpray för barn 2-17 år. Det används i begränsad omfattning inom barn- och ungdomsmedicin eftersom det finns vissa kontraindikationer.



Ingemar Hallén, smittskyddsläkare

Tomas Wilhelmsson och Maria Jonsson, hygiensjuksköterska

- Så kallade avdödade vacciner, som ges som en injektion. Vissa vaccin innehåller tre och andra vaccin fyra influensastammar. Skillnaden den kommande säsongen är att det fyrvalenta vaccinet innehåller även B/Yamagata. Eftersom denna typ dominerade förra säsongen så har en stor del av befolkningen immunitet för den. Sannolikheten är därför liten att den blir utbredd nästa säsong. Det viktiga är att personer i riskgrupp vaccinerar sig oavsett om det är tre- eller fyrvalent vaccin. Även vårdnära personal bör vaccinera sig.

Det är angeläget att fortsätta arbetet med att motivera och vaccinera för att få en ökad vaccinations-täckning hos personer i riskgrupp som har ökad risk för svår eller komplicerad influensasjukdom. Vaccination är den bästa åtgärden för att skydda mot influensa.

Vaccinationskampanjen för säsongen 2018–2019 startar vecka 45, tisdag den 6 november.

Vaccinationskampanjen för säsongen 2018–2019 startar vecka 45, tisdag den 6 november.

## TBE

Under årets första åtta månader (januari-augusti) har det varit sju fall med TBE i Värmland varav sex fall har bedömts smittade inom länet. Fallen har varit inom tidigare kända riskområden, d.v.s. Vänernära och med en tendens till spridning västerut.

Under 2017 var det fyra fall i trakterna kring Kil och Fagerås. Även i år har det hittills varit ett par fall i de trakterna.

Sommaren har varit mycket torr och fästingar trivs bäst i fuktig miljö. Enligt en del uppgifter finns det nu ovanligt mycket fästingar på flera håll i länet. Fästingarna verkar ha ökat sin aktivitet efter att regn kommit på sensommaren. Det betyder att det är viktigt att skydda sig mot fästingar.

Fast boende och sommarboende samt personer som vistas i skog och mark i område med smittrisk rekommenderas att vaccinera sig.

Ingemar Hallén, smittskyddsläkare

## Vaccinationskampanj säsongen 2018-2019

- **Vaccinationsstart** för influensa är tisdag den 6 november.
- **Information om vaccinationstider** kommer att publiceras på 1177, i tidningen 1177 Vårdguiden Värmland samt i brev hem till personer 65 år och äldre.
- **Säsongens vaccin är Influvac**, vilket även användes förra säsongen.
- Världshälsoorganisationen, WHO, bestämmer i februari varje år hur influensavaccinet för kommande säsong ska sättas samman. I årets trevalenta vaccin ingår två influensa A-stammar och en influensa B-stam:
  - A H1N1/Michigan
  - A H3N2/Singapore
  - B /Colorado (Victoria-linjen)

# Aktuella utbildningar av Smittskydd Värmland

[Inbjudan, program och anmälan finns på vår hemsida: \[www.smittskyddvarmland.se\]\(http://www.smittskyddvarmland.se\) under \*Utbildningar och kurser\*.](#)



Var: Morbrors Ådra, Operationscentrum, Centralsjukhuset Karlstad  
När: Onsdagen den 20 september 2018, kl 9.00-15.00.  
Sista anmälningsdag: 14 september 2018



Var: Morbrors Ådra, Operationscentrum, Centralsjukhuset Karlstad  
När: Tisdagen den 27 november 2018, kl 8.00-16.00.  
Sista anmälningsdag: 26 oktober 2018



Sista anmälningsdag tisdag den 20 november 2018.

## Ny medarbetare

**Anna Skogstam** är sedan juni 2018 tillbaka som biträdande smittskyddsläkare/överläkare vårdhygien.



Anna, som är specialist i infektionssjukdomar, har tidigare arbetat på Smittskydd Värmland men har under nästan 1,5 år haft en ST-tjänst på klinisk mikrobiologi.

Vi ser det som en bra förstärkning i verksamheten att Anna med sin gedigna kompetens nu åter kan bidra till Smittskydd Värmlands uppdrag att förebygga och förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Anna har ett starkt engagemang inom flera ämnesområden som t.ex. STI och multiresistenta bakterier.

**Ingemar Hallén, smittskyddsläkare**



### Vi arbetar på Smittskydd Värmland

Anette Andersson	Smittskyddsadministratör	054-19 13 02	anette.m.andersson@liv.se
Ann-Mari Gustavsson	Hygiensjuksköterska	054-19 13 05	ann-mari.gustavsson@liv.se
Ingemar Hallén	Smittskyddsläkare	054-19 13 06	ingemar.hallen@liv.se
Maria Jonsson	Hygiensjuksköterska	054-19 13 18	maria.c.jonsson@liv.se
Clas Lundgren	Överläkare vårdhygien/ bitr. smittskyddsläkare	054-19 13 17	clas.lundgren@liv.se
Monica Rydh	Smittskyddsadministratör	054-19 13 11	monica.ryd@liv.se
Elisabeth Skalare Levein	Smittskyddssjuksköterska	054-19 13 15	elisabeth.skalare.levain@liv.se
Anna Skogstam	Bitr smittskyddsläkare/ överläkare vårdhygien	054-19 13 16	anna.skogstam@liv.se
Tomas Wilhelmsson	Avdelningschef/hygiensjuksköterska	054-19 13 12	tomas.vilhelmsson@liv.se

## WermlandsSmittan

**WermlandsSmittan**  
Ansvarig utgivare: Ingemar Hallén  
Layout: Anette Andersson

**Smittskydd Värmland**  
Centralsjukhuset  
651 85 Karlstad

**Telefon:** 054-19 13 00  
**Telefax:** 054-61 64 15  
[www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se)  
**E-post:** smittskydd@liv.se

