

Regional riktlinje för remittering av smittspårning av klamydia

En regional medicinsk riktlinje är ett dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa, såvida inte särskilda skäl föreligger. Regionala medicinska riktlinjer tas fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Fastställd: 2025-04-09

Giltig till: 2027-05-31

www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Ansvarsfördelning	1
Remittering.....	1
Journalföring	2
Smittspårningshandling	3
Paragrafanmälan till smittskyddsläkare.....	4
Dokumentinformation	5

Ansvarsfördelning

Ansvaret för en smittspårning ligger primärt på den läkare som diagnostiserat sjukdomen, i lagtext kallad "behandlande läkare".

Läkaren kan emellertid överlämna det formella ansvaret för smittspårningen till annan person med särskild kompetens. Med särskild kompetens menas till exempel att man gått grundutbildning i STI¹-smittspårning som arrangeras av Smittskydd Skåne.

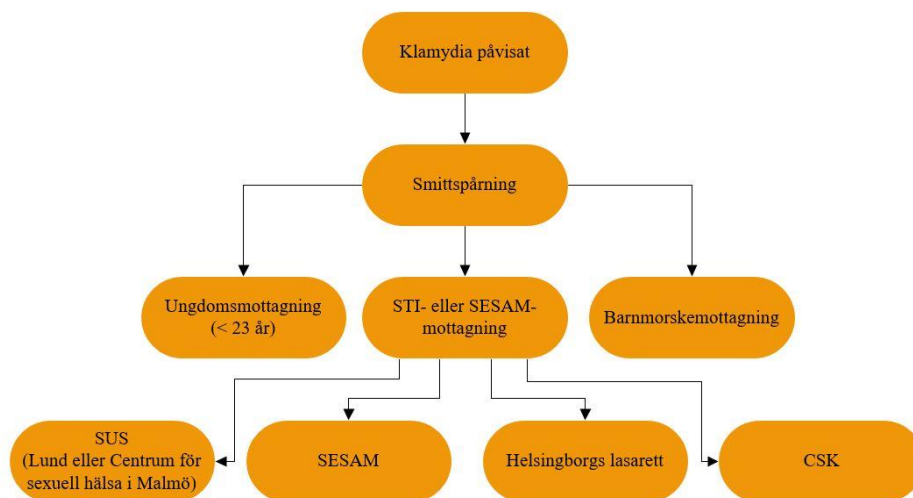
Remittering

1. Behandlande läkare fattar beslut om smittspårning ska ske på den egna enheten, eller om patienten direkt ska remitteras till annan enhet för detta. Patienten ska i dessa fall alltid få remiss, aldrig rekommenderas söka via egen vårdbegäran hos annan enhet.
2. Vid remittering beslutas i samråd med patienten vart remissen ska skickas.
3. Alternativa enheter är:
 - a) Ungdomsmottagning (yngre än 23 år)
 - b) Barnmorskemottagning med särskild kompetens för smittspårning. Både kvinnor och män kan remitteras till barnmorskemottagning för smittspårning.
 - c) STI-mottagning vid hudsjukvården SUS Malmö (CSH²), SUS Lund, Helsingborgs lasarett, Centralsjukhuset i Kristianstad samt övriga SESAM³-mottagningar.

¹ Sexuellt överförbar infektion

² Centrum för sexuell hälsa

³ Sex- och samlevnadsmottagning



Figur 1 Schematisk bild över remitteringsmöjligheterna för smittspårning i Region Skåne

Behandlande läkare bör som grundregel inleda antibiotikabehandling av patient samt provtagning och behandling av fast partner. Att så skett ska alltid anges i remiss till smittspårning. Sedvanlig klinisk anmälan i SmiNet ska också göras av behandlande läkare:

[SmiNet \(smi-net.se\)](https://smi-net.se)

Journalföring

Behandlande läkare ska alltid dokumentera följande i patientens (indexfallets) journal:

1. Provtagning
2. Att förhållningsregler getts
3. Att klinisk anmälan är gjord i SmiNet
4. Remittering till annan enhet/klinik för smittspårning
5. Att smittspårningen är avslutad
6. Vem som gjort smittspårningen

Remissmottagare ska alltid skicka bekräftelse till remitterande enhet om att smittspårningen är övertagen samt också meddela när

smittspårningen är avslutad. Smittspårning ska påbörjas snarast efter att remiss anlänt. Registrering ska göras med KVÅ-kod AV079 när smittspårningen utförs.

Observera att vid behandling av patient som testat positiv vid egenprovtagning med test som beställts via 1177.se så skall behandlingsövertag registreras. Det görs av den som ger behandling oavsett om remittering av smittspårning sker eller ej.

[Behandlingsriktlinjer vid hemtest av klamydia/gonorré - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Smittspårningshandling

Alla smittspårningsärenden ska dokumenteras i särskilt upprättad smittspårningshandling. Formulär kan hämtas på Smittskydd för utskrift:

[Smittskydd - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Smittspårningshandling ska förvaras på säkert sätt och kan gallras efter tre hela kalenderår i enlighet med, på vårdnheten, fastställd dokumenthanteringsplan. Koppling ska kunna göras mellan smittspårningshandling och patientjournalen. Smittspårningshandlingen ska innehålla:

- Patientens (indexfallets) identitet, adress, telefonnummer.
- Motsvarande uppgifter för varje person som kan ha överfört smittan till index eller som index kan ha överfört smittan till.
- Om patienten inte kommer för smittspårning.
- När och hur kontakt/er underrättats.
- Om någon av kontakterna anmälts till smittskyddsläkaren.
- Om ärendet har övertagits av smittskyddsläkaren.
- Undersökningsresultatet för kontakter, om möjligt och vid behov.

Smittspårningen är avslutad antingen när smittspåraren har fått bekräftat att alla kontakter har lämnat prov eller efter att de kontakter som inte lämnat prov är överlämnande av smittspåraren till smittskyddsläkaren för fortsatt handläggning.

Paragrafanmälan till smittskyddsläkare

Den enskilde patienten är skyldig att medverka i en smittspårning och lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna. Om patienten (indexfallet) inte medverkar till smittspårning ska denne anmälas till smittskyddsläkaren.

Om en person som har underrättats av smittspåraren om misstanke om att han eller hon kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom inte, utan dröjsmål, låter sig undersökas av läkare, ska den som ansvarar för smittspårningen anmäla detta till smittskyddsläkaren. Anmälan bör ske senast en månad efter det att smittspårningen påbörjats. Samma sak gäller person som smittspåraren inte lyckats nå eller inte har säker identitet på, men där det finns möjlighet för smittskyddsläkaren att fullfölja smittspårningen.

Paragrafanmälan till smittskyddsläkare görs via SmiNet:

[SmiNet \(sminet.se\)](https://sminet.se)

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Mattias Waldeck	Biträdande smittskyddsläkare	Mattias.Waldeck@skane.se
Fastställt av	Martin Engström	Hälso- och sjukvårdsdirektör	halso_och_sjukvardsdirektor@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Susanna Sjökvist	Regional medicinsk rådgivare	Susana.Sjokvist@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2013-01-01	2016-12-31	Leif Persson
Revidering	2017-01-01	2018-06-30	Mattias Waldeck
Revidering	2018-12-13	2019-12-31	Mattias Waldeck
Revidering	2022-04-05	2024-05-31	Mattias Waldeck
Revidering	2025-04-09	2027-05-31	Mattias Waldeck