

# **Verksamhetsberättelse 2015**

**Smittskydd Skåne,  
Vårdhygien och  
Strama Skåne**



## Innehållsförteckning

Inledning.....	3
<b>Smittskydd Skåne</b>	
<b>Smittskydd på det nationella planet</b> .....	4
Organisation av smittskyddet nationellt .....	4
Laboratorienätverk för smittskydd och mikrobiologi i Sverige .....	5
<b>Några viktiga smittskyddshändelser i Skåne 2015</b> .....	5
Ebola .....	5
MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus).....	6
Ökning av klamydia .....	6
Pulverbrev .....	6
Mässlingsutbrott .....	6
Utbrott med <i>Salmonella enteritidis</i> .....	7
Vattenutbrott i Everödstrakten .....	7
Smittspridning i vård och omsorg av VRE och MRSA .....	7
Meningokockfall med koppling till scoutläger i Japan .....	8
Utbrott med Shigella kopplat till en restaurang i Malmö .....	8
<b>Smittskyddsåret i Skåne ur ett epidemiologiskt perspektiv</b> .....	8
<b>Förebyggande arbete</b> .....	9
Migranthälsa .....	9
Hygien i förskolor .....	10
Vaccinationer .....	10
Sprututbytesverksamheten .....	11
Screening av nyanställda .....	11
Kondomdistribution .....	11
Projektet Kondomkunskap .....	12
<b>Kommunikation och information</b> .....	12
Tidningen epi skåne .....	12
Vårdgivare Skåne .....	12
Nya IHR-sidor .....	12
Föreläsningar och utbildningar .....	12
<b>Myndighetsutövning, FoU, kompetensutveckling m.m.</b> .....	13
Paragrafärende gällande hiv/STI .....	13
Forskning och utveckling .....	13
Medarbetarnas kompetensutveckling .....	14
<b>Vårdhygien</b>	
<b>Vårdhygien 2015</b> .....	15
<b>Smittutredningar som krävt vårdhygien insatser</b> .....	15
<b>Förebyggande arbete</b> .....	16
Hygienronder .....	16
Utbildningar .....	16
Rådgivning i samband med punktprevalensmätningar .....	16
Infektionsverktyget .....	16
Utvärdering av regionalt program för screening av utlandsvårdade .....	17
Infektionsepidemiologiska data .....	17
Rådgivning i samband med ny- och ombyggnation .....	17
Nätverk och samarbete .....	17
<b>Övriga aktiviteter</b> .....	19
Hygiendialoger .....	19
Utredning av samband mellan städning och smittspridning/VRI .....	19
Arbete med nationell städstandard .....	19
Revision av arbetet med vårdhygien i Region Skåne .....	19
<b>FoUU och kompetensutveckling</b> .....	20
Medarbetarnas kompetensutveckling .....	20
Undervisning på universitet och högskola .....	20
Forskning .....	20
<b>Strama Skåne</b>	
<b>Viktiga händelser under 2015</b> .....	21
Slutenvårdsstramaarbete .....	22
Öppenvårdsstramaarbete .....	22
Stramas insatser riktade mot allmänheten .....	22

## Inledning

Migration har varit ett dominerande tema för smittskydd och vårdhygien under 2015. Totalt sett har däremot den kraftigt ökade migrationen inte resulterat i motsvarande ökning av allmänfarliga infektioner förutom en ökning av multiresistenta bakterier. Mycket har handlat om kommunikationsinsatser till verksamheter utanför vården t.ex. hygienråd till flyktingboende och allmänna råd om hur man skyddar sig mot smittor. För att förhindra spridning av multiresistenta bakterier i vården har vårdhygien och smittskydd tagit fram rutiner för provtagning och vård av asylsökande och flyktingar.

Resistenta bakterier fortsätter generellt att öka och utgör ett hot mot folkhälsan. Förutsättningarna för Stramarbetet har under året förbättrats bl. a genom ett förtydligt uppdrag som innehåller riktlinjer för en Regional Stramagrupp som ska leda det strategiska arbetet för en rationell antibiotikaanvändning i samråd med Styrgruppen för antibiotikafrågor. Ett viktigt steg är också att Region Skåne beslutat att anta Stramas och Svenska Infektionsläkarföreningens reviderade 10-punktsprogram för minskad antibiotikaresistens inom sjukvården som en strategi för förbättrad användning av antibiotika. Åtgärderna i 10-punktprogrammet syftar till att minska risken för utveckling av ytterligare antibiotikaresistens.

De senaste årens utbrott med smittspridning i vården har pekat på behovet av en rutin som skapar bättre förutsättningar för att snabbt kunna begränsa en smittspridning. För att detta ska ske på ett effektivt sätt krävs en tidig samverkan mellan beslutsfattare och experter. Smittskydd har därför tagit initiativ till en regional rutin för etablering av en utbrottsgrupp när smittspridning i vård och omsorg bedöms utgöra ett allvarligt hot mot patientsäkerheten. Smittskyddsläkaren kan i samråd med vårdhygien och berörd chefläkare/medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) besluta om att bilda en utbrottsgrupp. Denna rutin bidrar till en ökad patientsäkerhet och har med framgång prövats vid ett par tillfälle under det gångna året.

I varje sjukvårdsförvaltning finns lokala hygienråd/-kommittéer som verkar för att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och smittspridning utifrån de rekommendationer som utfärdas av vårdhygien. Det har däremot saknats ett regionalt organ som kan samordna hygienrutiner för all hälso- och sjukvård i Region Skåne. Vårdhygien har därför tagit initiativet till att skapa en Regional hygienkommitté som har uppdrag att ta fram förslag till rekommendationer, riktlinjer och handlingsprogram som syftar till att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Framtagna rutiner fastställs sedan av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Vårdhygien har på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören gjort en utvärdering av sambandet mellan brister i städning och uppkomsten av smittspridning och vårdrelaterade infektioner. Utvärderingen pekade på betydelsen av städning för att förebygga smittspridning i vården och uppkomst av vårdrelaterade infektioner. Det finns ett ökat behov av städning inom vården bl. a på grund av en kraftigt ökad förekomst av resistenta bakterier i samhället och hög omsättning på patienter per vårdplats. Utredning har legat till grund för ett uppdrag från regiondirektören till Regionservice att under 2016 utarbeta en ny regional riktlinje för städning i Region Skånes vårdlokaler.

En ny sprututbytesmottagning etablerades 2015 vid sjukhuset i Kristianstad och en utredning om ytterligare sprututbyten i Skåne pågår. Nyetablering skapar en bättre tillgänglighet vilket förväntas bidra till minskad smittspridning. Smittskydd har också tagit initiativ till att införa vaccination mot hepatit A och rutinmässig undersökning av smittsamhet vid hepatit C vid samtliga sprututbyten i Skåne vilket är viktigt för att minska risken för smittspridning bland personer som injicerar droger och för att uppnå en jämlik vård.

Ebolaepidemin, som drabbat Västafrika sedan december 2013, ebbade under senaste året ut men det förekommer fortfarande sporadiska fall och faran är inte helt över. Epidemin, som hittills resulterat i mer än 28 500 infektioner och 11 300 dödsfall, pekar på behovet av en förbättrad global beredskap för att tidigt kunna upptäcka nya infektioner och på behovet en lokalt ökad beredskap för att på ett säkert sätt kunna diagnostisera och behandla patienter med högsmittsamma allvarliga infektioner (HSAI). Etablering av en högisoleringsenhet för vård av patienter med HSAI i Region Skåne är angelägen för att öka beredskapen. Smittskydd har tillsammans med infektionsvården verkat för en sådan etablering och frågan är under utredning nationellt och regionalt.

Vaccination är en av de mest kostnadseffektiva åtgärder för förbättrad folkhälsa. Under 2015 har det varit en brist på flera vacciner som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet vilket är mycket oroväckande eftersom det kan leda till bristande vaccinationstäckning och dessutom skada förtroendet för programmet. Det finns flera orsaker till vaccinbristen som enskilda landsting har svårt att förebygga och det krävs enligt vår uppfattning en nationell handlingsplan för att säkra tillgången på vacciner.

I Smittskydd Skånes uppdrag ingår att ge information till allmänheten om smittsamma sjukdomar, ge råd och anvisningar till särskilt utsatta grupper samt att stödja behandlande läkare och annan sjukvårdspersonal i arbetet mot smittspridning. Vårdhygien har också ett uppdrag att kommunicera riktlinjer för hygienrutiner till verksamheter inom vård och omsorg. Förutsättningarna för denna kommunikation har under året förbättrats genom att både smittskydd och vårdhygien har flyttat in på Vårdgivare Skåne. Smittskydd, vårdhygien och Strama publicerar nu även en gemensam tidning, episkåne, som vi hoppas ska tillgodose ett behov av information om smittsamma sjukdomar, epidemiologi, rationell antibiotikaanvändning och vårdhygien. Bland övriga kommunikationsinsatser under året kan nämnas influensavaccinationskampanjen, utbildningsinsatser riktade mot personal som möter människor på flykt samt information för ökad kondomkunskap.

## **Smittskydd Skåne**

### **Smittskydd på det nationella planet**

#### **Organisation av smittskyddet nationellt**

Riksdagen tog under 2014/2015 beslut om att överflytta det samlade nationella ansvaret för smittskydd från Socialstyrelsen till Folkhälsomyndigheten (FoHM). Tillsammans med att ansvarsområdet togs över av FoHM flyttade även ett antal handläggare över från Socialstyrelsens f.d. smittskydds-enhet till den nya myndigheten för att inte kunskap skulle gå förlorad. Sammanslagningen har sin grund i de förslag som lämnades i Vård- och omsorgsutredningens betänkande Gör det enklare! (SOU 2012:33).

Från och med den 1 juli 2015 har FoHM ansvar för samtliga uppgifter enligt smittskyddslagen, inklusive samordningsansvaret med smittskyddsläkarna. FoHM kommer också att få meddela föreskrifter inom området och ha det samlade ansvaret för att utveckla det nationella smittskyddet. Smittskyddets beredskap och även uppgifter som finns i EU-rättsakter rörande samarbete inom området hälsopotential blir FoHMs ansvar. Folkhälsomyndigheten blir även nationell kontaktpunkt gällande det internationella hälsoreglementet (IHR) som reglerar karantänshamnar och karantänsflygplatser gällande internationella hot mot människors hälsa. Ansvaret för vaccinationer hamnar också det på Folkhälsomyndigheten.

Gällande områdena antibiotikaresistens och Vårdhygien finns fortfarande ett delat ansvar mellan Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen (SoS) utifrån vad som kan betraktas som befolkningsinriktat (FoHMs ansvar) och individinriktat (SoS ansvar). Folkhälsomyndigheten har sedan tidigare ansvar som expertmyndighet gällande smittsamma sjukdomar samt ett ansvar för en adekvat och kvalitetssäker diagnostik och övriga analyser av mikroorganismer som ger upphov till infektionssjukdomar, bärarskap av smitta eller förekomst i miljön.

### **Laboratorienätverk för smittskydd och mikrobiologi i Sverige**

Klinisk mikrobiologi har utvecklats mycket snabbt under senare år med många nya metoder för påvisning och typning av mikroorganismer. Det är inte kostnadseffektivt ifall alla laboratorier i landet ska utföra all specialdiagnostik och typning av mikroorganismer. Vissa mikrobiella typningar är inte direkt nödvändiga för patienthandläggning och utförs därför inte inom ramen för hälso- och sjukvård men är nödvändiga för nationell epidemiologisk övervakning. Det är därför angeläget med referenslaboratorier som kan utföra mer ovanliga analyser och typningar samt sådana som kräver speciella tekniker eller expertkunskaper.

Ansvar för laboratorieverksamhet som är av betydelse för smittskydd och klinisk mikrobiologi har tidigare inte varit tydligt reglerad och det är därför glädjande att Folkhälsomyndigheten (FoHM) och SKL nu gemensamt har analyserat vilket ansvar som landsting, regioner och FoHM har för att erbjuda och finansiera funktioner av betydelse för ett laboratorienätverk för smittskydd och klinisk mikrobiologi i Sverige. Parterna har beslutat att tillsätta en projektgrupp för att under 2016 ta fram ett förslag till ett nationellt referenslaboratorienätverk. Avsikten är att det inom ramen för ett referenslaboratorienätverk ska avtalas om olika funktioner så att överenskomna referenslaboratorier får uppdrag för speciella områden.

## **Några viktiga smittskyddshändelser i Skåne 2015**

### **Ebola**

Efter den katastrofala utvecklingen av ebola i Västafrika hösten 2014 kom en vändning under början av 2015 med minskande antal fall. Viktiga faktorer var att man lokalt skapade säkrare rutiner för att hantera avlidna och att den internationella hjälpen började fungera med förbättrade diagnosrutiner, vårdmöjligheter mm. Detta innebar också att fler svenska hjälparbetare i MSB-regi åkte ner och arbetade vilket i sin tur ökade risken att föra smitta till Sverige. Alla hemvändare hade kontakt med Smittskydd Skåne under tre veckor (inkubationstiden) efter avresa från Västafrika och ingen utföll positiv.

En allvarlig händelse inträffade i början av året då en svensk sjuksköterska blev hemskickad i en specialtransport från Sierra Leone efter att ha utsatts för en hög risk att ha blivit smittad. Sjuksköterskan insjuknade med symtom där ebola inte kunde uteslutas några dagar efter hemkomst vilket ledde till ny specialtransport, denna gång till Linköpings högsmittsamhetsenhet, där man kunde utesluta ebola.

Det kliniskt kemiska laboratoriet i Malmö har med anledning av ebola utvecklat ett säkerhetslab för att säkerställa misstänkt högsmittsamma patienters behov av kliniskt kemiska analyser. Labbet är nu fullt fungerande och kan användas även för andra diagnoser såsom MERS-CoV.

WHO deklarerade utbrottet i Västafrika som över den 14 januari 2016 men enstaka fall har inträffat även efter det datumet. Utbrottet har totalt drabbat mer än 28 500 personer varav fler än 11 300 avlidit.

## **MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome - Corona Virus)**

Sjukdomen MERS-CoV identifierades våren 2012 och primärfall har uteslutande förekommit på arabiska halvön. Exportfall har förekommit med enstaka sekundärfall på andra håll i världen. I maj 2015 uppstod stor oro då ett stort utbrott inträffade inom sjukvården i Sydkorea utgången från en person som kom från Saudiarabien. Man lyckades dock stoppa utbrottet efter 186 fall.

Händelsen i Sydkorea var startsignalen för att utveckla färdiga handlingsplaner i Region Skåne för att kunna bemöta MERS-CoV-hotet. En arbetsgrupp bestående av representanter från infektionsklinikerna, mikrobiologiska och kliniskt kemiska laboratorier, vårdhygien och smittskydd utarbetade, utifrån Folkhälsomyndighetens handlägningsmanual, rutiner för hantering av misstänkta fall. Dessa sammanställdes sedan på en websida på Smittskydd Skånes hemsida. Vi måste även fortsättningsvis stå på tå och bemöta misstänkta MERS-CoV-fall så tidigt som möjligt för att undvika smittspridning i sjukvården. Det kan inträffa även här!

Skåne har under året haft 10 misstänkta fall där MERS-prover har gått till Folkhälsomyndighetens säkerhetslab. Samtliga har utfallit negativa. Kliniskt kemiska prover på dessa patienter har kunnat analyseras på Kliniskt kemiska laboratoriets säkerhetslab i Malmö. Hittills (2016-01-26) i utbrottet av MERS-CoV har 1630 laboratorieverifierade fall konstaterats. Utav dessa har 586 avlidit. MERS-CoV blev anmälningspliktigt 2015-08-01 och dessutom smittspårningspliktigt 2015-12-01.

## **Ökning av klamydia**

Under första hälften av 2015 sågs en kraftig ökning av antalet klamydiafall. Någon enskild orsak till detta har inte kunnat fastställas. Ökningen sågs i alla åldersgrupper där smittspridning av klamydia sker. Under andra hälften av 2015 avstannade ökningen. Totalt under året ökade antalet klamydiafall med drygt 10 %.

Smittspårning av klamydia fortsätter att vara en mycket viktig del i arbetet med att minska antalet smittade. Ca 40 % av alla klamydiafall upptäcks som led i smittspårning. Totala provtagningsfrekvensen har ökat något jämfört med föregående år men någon kraftig ökning av antalet klamydiaprover via web-klamydiatjänsten har inte skett. Web-klamydiatjänsten är särskilt viktig för att få unga män att testa sig. En ökad provtagning av unga män är en annan nyckelfaktor för att på sikt minska spridningen av klamydia. Administreringen av web-klamydiatjänsten har dock nått en kapacitetsgräns. Dialog med verksamhetsansvariga på Centrum för sexuell hälsa har skett kring detta.

## **Pulverbrev**

Med början hösten 2014 startade en serie pulverbrevincidenter som var riktade mot olika samhällsfunktioner. Då hotet oftast består i att pulvret kan innehålla mjältbrandsporer berörs Smittskydd Skåne varje gång. Ansvaret att ta ställning till hotbilden har dock flyttats mer mot polisen som har möjlighet att avblåsa större insatser om hotet inte bedöms som allvarligt. Frågan har under året även diskuterats på nationell nivå via Folkhälsomyndigheten.

## **Mässlingsutbrott**

På valborgsmässoaftons eftermiddag rapporterades ett mässlingsfall hos en vuxen som smittats i Berlin. En omfattande smittspårning på vårdcentralen och akuten där patienten sökt med diffusa symtom genomfördes och alla ovaccinerade registrerade besökare vaccinerades inom 72 timmar. Det var för sent att vaccinera patientens egna närmkontakter i hemmet och fyra personer i indexfalllets omgivning insjuknade, flera med atypiska symtom som buksmärtor. Under kommande period sjuknade två personer som hade besökt vårdinrättningar där mässlingsfall

vistats samtidigt, båda som icke registrerade anhöriga. Åttonde fallet var en sekundär smitta i familjen. Av de totalt åtta smittade var sju helt ovaccinerade och en vuxen hade troligen fått endast en dos vaccin i barndomen. Utbrottet rapporterades till WHO.

### **Utbrott med *Salmonella enteritidis***

Redan januari 2015 hade Skåne de första fallen i vad som skulle bli ett riksomfattande salmonellautbrott med totalt över 180 fall. När utbrottet var uppe i drygt 20 fall i april startades riksgemensamma telefonmöten ledda av Folkhälsomyndigheten och där alla berörda län/regioner deltog. Man fick tidigt misstanke om kryddor som smittkälla men då de kommersiella labben inte kände till rätt teknik vid odling av kryddor fördröjdes diagnostiken där man dock slutligen kunde konstatera växt av *Salmonella* även i öppnade förpackningar med torkade grönsakskryddblandningar med mycket lång hållbarhet. Kända partier drogs in från försäljning men enstaka sjukdomsfall har tillkommit senare då privatpersoner inte nåtts av informationen och fortsatt använda smittade burkar.

I ett utvärderingsmöte efter utbrottet har man kommit fram till att Livsmedelsverkets kompetens behövs redan i tidigt skede av ett livsmedelsburet utbrott så de kommer att kallas till telefonmötena omgående. Vid fynd av smitta i produkter med lång hållbarhet som redan kan finnas i många hushåll måste informationen gå ut till en bredare allmänhet.

### **Vattenutbrott i Everödstrakten**

Tisdagen efter midsommarhelgen då skyfall passerat Kristianstadstrakten inkom rapporter om magsjuka i Everödsområdet. Kommunen gick snabbt ut med varningar via radio, SMS och direktuppringning om att inte dricka vattnet. Smittskydd Skåne blev tidigt kontaktade och lade gemensamt med Kristianstad kommun ut en enkät på kommunens hemsida med relevanta frågor för de smittade att svara på. Redan under första natten hade ett hundratal enkätsvar inkommit vilka kunde vägleda den fortsatta utredningen.

De snabbaste provsvaren med fynd av vinterkräksjukesvirus kom från sjuka patienter efter två dagar. Därefter påvisades även andra smittor, sannolikt av mindre betydelse men som visar att det var en omfattande tillblandning av avloppsvatten till dricksvattnet. Kommunens utredning kunde också påvisa detta och saneringsarbetet av dricksvattnenätet tog lång tid innan anmärkningsfritt dricksvatten kunde levereras till de boende igen.

### **Smittspridning i vård och omsorg av VRE och MRSA**

Tre större smittutredningar i sjukvården har hanterats i form av utbrottsgrupper. VRE-utbrottet på infektionskliniken och njurkliniken vid SUS Lund sedan november 2014 avslutades i april 2015. I smittspårning och veckoscreening befanns 16 patienter ha VRE. Fallet anmäldes till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som kallade till en hearing. IVO ansåg att utbrotts hanteringen och efterföljande hygienåtgärder hanterats på ett tillfredsställande sätt. Ytterligare ett VRE-utbrott på kirurgkliniken vid SUS Lund handlades under sensommaren med 11 smittade patienter. Dessa två utbrott generades av två helt olika VRE-stammar.

MRSA med subtyp spa t2958 har varit aktuell i Skåne sedan 2012. Gemensamt för patienterna är att de har haft mycket sjukvårdskontakter. Under våren noterades en anhopning av patienter med kroniska hudsjukdomar men bara en patient var provtagen via hudkliniken i Lund. Vid en genomgång av fallen fanns koppling tillbaka till en patient redan hösten 2014 och ytterligare fem patienter kunde kopplas till hudklinikens badavdelning eller till sår-mottagningen. Hudkliniken har infört fortlöpande screeningrutiner för MRSA och på badavdelningen har det gjorts ombyggnationer för att underlätta hygienrutinerna.

Utbrottsgrupp för MRSA har även varit aktuell inom kommunal vård- och omsorgsverksamhet i Eslöv. I en smittutredning befanns nio patienter och sju personal ha MRSA. Hygiensköterskor med inriktning mot kommunal vårdhygien var engagerade i förbättringsåtgärder på det aktuella boendet.

### **Meningokockfall med koppling till scoutläger i Japan**

I augusti rapporterades från Skottland fall av meningokocksjukdom hos hemvändande scouter från ett stort internationellt läger i Japan. I Sverige konstaterades samtidigt ett fall med invasiv sjukdom samt ytterligare ett fall med lindrigare symtom bland 1 900 svenska deltagare. De två sjuka visade sig senare ha samma invasiva meningokockstam som de skotska fallen (W). Folkhälsomyndigheten initierade en insats där information gick ut till samtliga hemkomna scouter att uppsöka sjukvård för att få profylaktisk antibiotika och de uppmanades även till provtagning med svalg/NPH-odling. 300 av de svenska deltagarna kom från Skåne och här provtogs totalt 288 personer varav endast två utföll med positiv odling. Stammarna skickades till referenslaboratoriet i Örebro för typning. Sammanlagt fick man in nio bärarstammar från hela landet varav fyra var identiska med utbrottsstammen. Inga sjukdomsfall rapporterades från Skåne.

### **Utbrott med Shigella kopplat till en restaurang i Malmö**

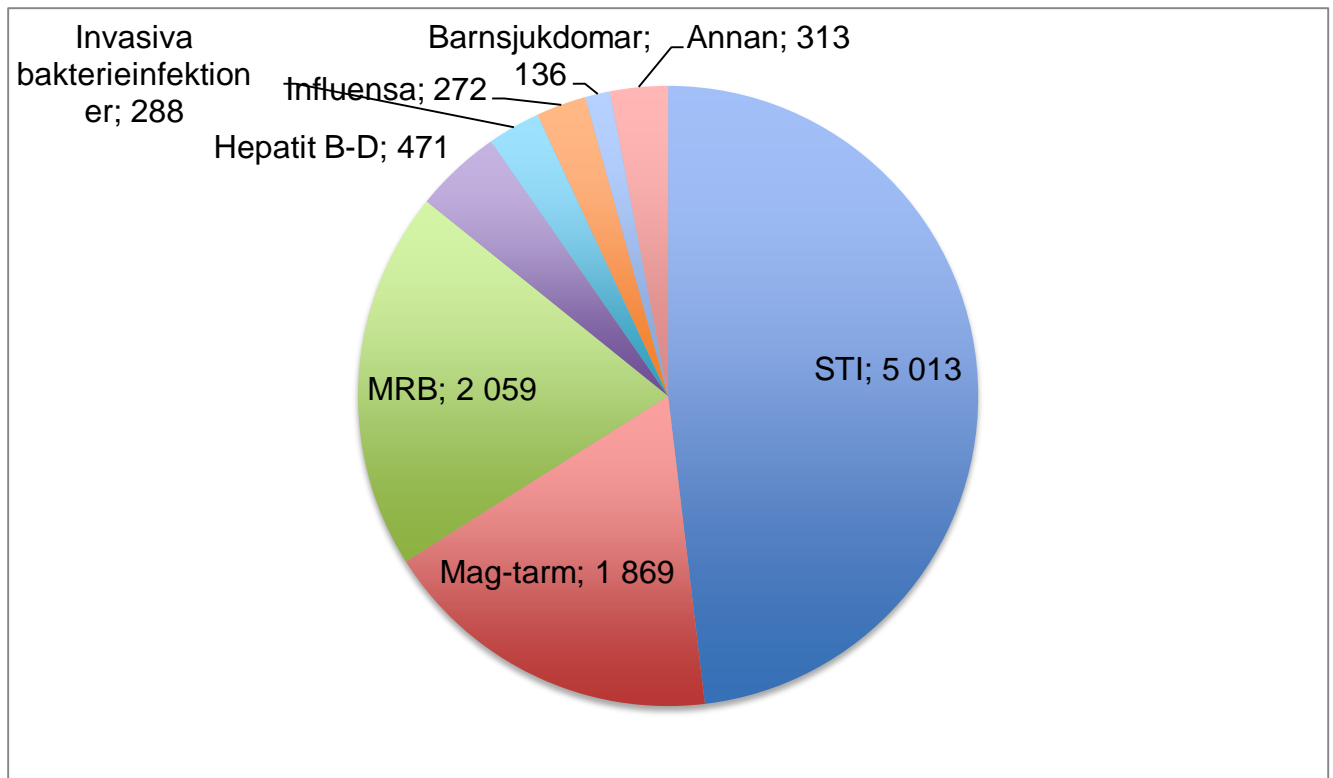
Elva personer konstaterades vara smittade med shigella efter att ha ätit lunchbuffé på en restaurang i Malmö. Alla elva hade varit på restaurangen på en och samma dag i mitten av oktober. I november hade utbrottet spridit sig till Halland och Västra Götaland. Totalt kom utbrottet att omfatta 45 konstaterade fall. Utredning för att hitta smittkällan gjordes och gav vid handen att utbrottet orsakades av importerad, färsk koriander (från Laos) som belades med saluförbud.

## **Smittskyddsåret i Skåne ur ett epidemiologiskt perspektiv**

Totalt anmäldes 10 421 fall av allmänfarliga och andra anmälningspliktiga sjukdomar till Smittskydd Skåne under 2015. Fallen fördelar sig enligt figur 1 nedan och även om totalsiffran motsvarar en ökning med 11,7 % är fördelningen mellan diagnosgrupperna nära nog identisk jämfört med 2014. Följande trender förklarar större delen av den totala ökningen:

- STI är fortfarande den avgjort största diagnosgruppen och antalet fall har ökat från 4546 till 5 018 (+10,4 %). Klamydia, gonorré och syfilis ökade med 10,6 %, 8,8 % respektive 17,4 %. Klamydiaökningen är generell över kön och åldersgrupper men mest uttalad i gruppen 25-29-åringar i förhållande till invånarantalet i den åldersgruppen. Flest positiva per tagna prov återfinns bland 20-24-åriga män. Ökningen vad gäller gonorré och syfilis är störst bland män som har sex med män (MSM) och framför allt i åldersgruppen 20-29 år. En ny trend under 2015 var att många av dessa smittades utomlands.
- Antalet fall med antibiotikaresistenta bakterier fortsätter att öka från år till år och ökningen från 2014 till 2015 var hela 16,2 %. Framför allt ökar antalet fall av MRSA med den nya toppnoteringen på 726 fall. Det motsvarar en ökning med 48,8 %. En stor del av denna ökning kan tillskrivas ansamlingen av asylsökande från länder där MRSA är en vanlig bakterie i samhället. Vården i Skåne har dock varit väl förberedd och inga fall har givit upphov till smittspridning i vårdmiljö.
- Av mag-tarmsmittorna är det framför allt campylobacter som ökar, till stor del beroende på inhemsk smittspridning. FoHM och SVA har funnit ett troligt samband mellan humanfall och isolat från svenska, kommersiella kycklingflockar.





Figur 1. Antalet diagnoser per diagnosgrupp

För mer sammansatt statistik hänvisas till vår hemsida [www.skane.se/smittskydd](http://www.skane.se/smittskydd).

## Förebyggande arbete

En stor del av det preventiva arbete som utförs av Smittskydd Skåne är i form av kommunikations- och utbildningsinsatser vilket redovisas under egna rubriker. Nedan beskrivs några riktade insatser som Smittskydd Skåne har medverkat i under året.

### Migranthälsa

Under våren 2015 höll Smittskydd Skåne seminarier om migranthälsa vid tre tillfällen för primärvården samt en gång på Läkemedelsmässan. Den kraftigt ökande flyktingtillströmningen under året har på många sätt involverat Smittskydd Skåne. Många kontakter och förfrågningar både från andra myndigheter, frivilligorganisationer och från allmänhet har handlat om risken för smittspridning samt behov av råd och riktlinjer vad gäller hygienrutiner på asylboenden. Utbildningar om smittor och hygien riktad till personal på boenden samt till personal som möter flyktingar utanför vården har anordnats vid två tillfällen, en gång i början av 2016. Informationsmaterial i form av ”frågor-och-svar”, affischer samt en instruktionsfilm togs fram under året och publicerades på Smittskydd Skånes hemsida.

Smittskydd Skåne arbetar fortlöpande med att förbättra förutsättningarna för att hälsoundersökningar av nyanlända skall fungera så optimalt som möjligt. Under året har vi drivit ärendet att öka ersättningen till vårdcentraler för utförd hälsoundersökning samt att få in Quantiferon som screeningmetod för tuberkulos.

En konsekvens av den ökade flyktingströmmen som också engagerat smittskyddet är behovet att spåra nyanlända som haft vårdkontakter eller testats positivt för olika smittor, och därefter flyttat vidare runt i landet innan resultaten följts upp. Bristfälliga identitetsuppgifter och olika lokala system med reservnummer försvårar tyvärr avsevärt detta arbete.

## Hygien i förskolor

En arbetsgrupp inom Smittskydd Skåne valde under året att försöka få en uppfattning om förskoleverksamheten via olika former av studiebesök på förskolor i Malmö. Bland annat var vi med Miljöförvaltningen i Malmö på en av deras hygienronder. Vi har haft kontakt med HYFS-projektets ansvariga i Västra Götaland för erfarenhetsutbyte. I samråd med förskolechefer i Kristianstad kommun genomfördes också en heldagsutbildning med temat smitta i förskolan.

## Vaccinationer

### *Vaccinbrist*

Under 2015 har det varit brist på flera olika vacciner i Sverige och övriga Europa. En brist på kikhostekomponent har medfört produktions- och leveransproblem för olika kombinationsvacciner som används inom barnvaccinationsprogrammen. Framför allt har detta drabbat 5-årsvaccinationen inom barnhälsovården, där bristen på Tetravac® (vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio) gjort att vaccination behövt senareläggas för många barn. Mot slutet av året blev tillgången på 4-valent vaccin tillfälligtvis bättre men situationen inför 2016 är fortfarande osäker.

Det senaste året har det också varit en internationell brist på BCG-vaccin (vaccin mot tuberkulos). För Sveriges del beror det på avbrott i leveranserna från tillverkaren Statens Serum Institut (SSI). Ersättningspreparat har funnits tillgängliga på licens, men även för dessa har leveranserna periodvis varit otillräckliga. För att optimalt använda tillgängliga doser fick en prioriteringsordning för riskgruppsbarn införas under hösten. Inför 2016 ser situationen något ljusare ut vad gäller BCG-vaccin och Region Skåne har tecknat avtal för ett ersättningsvaccin som förhoppningsvis skall täcka behovet.

För att hantera bristsituationen i Skåne har det bildats en strategigrupp för vaccinbrist med deltagare från Barnhälsovården, Smittskydd Skåne, Enheten för läkemedelsstyrning, Koncerninköp samt Läkeemedelsrådet.

### *Hepatit B vaccination barnvaccinationsprogrammet*

I väntan på nationellt beslut infördes första maj 2015, efter beslut av HSN, hepatit B-vaccination inom det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Skåne. Det innebär att skånska barn nu, liksom barn i många andra landsting, också får ett skydd mot hepatit B-infektion. Detta är även i överensstämmelse med internationella rekommendationer.

### *Hepatit A vaccination sprututbytesmottagningar*

Sprututbytesverksamhet är väletablerat i Skåne sedan många år. Syftet är att förebygga och förhindra spridning av blodburen smitta. Verksamheten har varit framgångsrik i att förhindra hiv- och, genom vaccinationsinsatser, även hepatit B-smittspridning. Även hepatit A har gett upphov till epidemier bland personer som injicerar narkotika och hepatit A-vaccination har erbjudits på sprututbytet i Malmö och nyöppnade sprututbyten i andra delar av Sverige. Under 2015 har Smittskydd Skåne tagit fram förslag och kostnadsberäkning på införande av hepatit A-vaccination på samtliga sprututbyten i Skåne. Under hösten togs beslut i HSN om införande och finansiering av hepatit A-vaccination på samtliga sprututbyten i Skåne fr.o.m. 2016.

### *Influensavaccinationskampanjen*

Influensasäsongen 2014-15 var relativt intensiv och utdragen med influensaaktivitet långt in i april. Det var mest influensa A (H3) som cirkulerade men även influensa B fram på vårkanten. Inför förra säsongen hade vi flera nya inslag i vaccinationskampanjen för att öka täckningen bland riskgrupperna. Ett personligt utskick med ett vykort gick ut till alla personer över 65 år i Skåne och samtidigt lanserades nytt kampanjmaterial riktat till utlandsfödda. Detta verkar ha fallit väl ut

och vi kunde glädja oss åt en rejält ökad vaccinationstäckning bland ålderspensionärer i Skåne från 45 % säsongen dessförinnan till 57 % förra vintern (2014-2015) om man tittar på antalet debiterade doser. Under våren skickades en enkät ut till 1 200 ålderspensionärer i Skåne som visade på en vaccinationstäckning på drygt 60 %.

I samband med årets kampanjstart upprepades insatsen med vykortsutskick. Även Facebook användes i år för att informera om influensavaccination. Uppstartsmöten för primärvården inför vaccinationsstarten hölls vid tre tillfällen runtom i Skåne. Vaccinationer som ges i primärvården i Skåne registreras från i år även i vaccinationsregistret Svevac. Detta inkluderar influensavaccinationer vilket nu kommer att ge oss betydligt bättre möjligheter att följa vaccinationstäckningen i regionen. Fokusgruppen för influensafrågor med deltagare från primärvård, smittskydd, vårdhygien och kommunikationsavdelningen, fortsatte sitt arbete med att planera vaccinationskampanjen under 2015.

#### *Kostnadsfri influensavaccination av sjukvårdspersonal*

Det är väldokumenterat att influensasmitta inom sjukvården är vanligt och att personal inte sällan utgör smittkällan. En undersökning förra året visade att endast 20 % av personalen inom slutenvården i Skåne vaccinerade sig. Från och med 2015 erbjuds alla medarbetare med patientnära kontakter gratis vaccination mot influensa enligt beslut av Regiondirektören. En särskild informationsinsats kring detta riktad till vårdpersonal har genomförts.

### **Sprututbytesverksamheten**

#### *Rutinmässig undersökning av smittsamhet för hepatit C*

Smittskydd Skåne har tillsammans med sprututbytet i Malmö tagit fram förslag och en kostnadsberäkning för att införa provtagning för HCV-RNA inom sprututbytes-mottagningarna. Genom HCV-RNA-test av de som utfaller positiva i vanlig hepatit C-screening kan man ge korrekt information till personen om pågående hepatit C-infektion eller om redan utläkt sjukdom föreligger. De som visar sig ha utläkt sjukdom kan motiveras att inte bli återsmittade. Förslaget antogs av HSN och införs fr.o.m. 2016.

#### *Etablering i Kristianstad*

I oktober 2014 öppnade Skånes fjärde sprututbytesmottagning i Kristianstad. Verksamheten har under 2015 etablerats väl och har ca 140 inskrivna deltagare. Mottagningen har under året haft studiebesök från fyra andra landsting som är i uppstartsfasen eller planerar för att starta egna sprututbytesprogram. Även regionpolitiker i Skåne har gjort studiebesök på sprututbytet.

#### *Filialverksamhet för sprututbyte*

Regionfullmäktige har beslutat att det skall utredas om sprututbytesmottagning kan öppnas i Ystad och om filialverksamhet till sprututbytena i Kristianstad och Helsingborg kan öppnas i Hässleholm respektive Ängelholm. Smittskydd Skåne har tagit fram underlag för förutsättningar för och värdering av behovet av sprututbytesmottagning i Ystad.

### **Screening av nyanställda**

För att harmoniera hälsokontrollen i samband med nyanställning i den skånska offentliga vården har under 2015 ett arbete inletts med representanter för inblandade förvaltningar samt från Vårdhygien och Smittskydd Skåne. Arbetet har fokuserat på aspekter av såväl patientsäkerhet som arbetsmiljö med definierad screening för tuberkulos och MRSA samt vaccination av riskutsatta individer. Arbetet förväntas vara klart under våren 2016.

### **Kondomdistribution**

Sedan 2012 har Smittskydd Skåne skött distributionen av gratis kondomer och glidmedel till Skånes ungdomar och unga vuxna. Lådorna med kondomer och glidmedel kan beställas utan

kostnad av skolhälsovård och verksamheter inom socialt arbete runt om i Skåne som har ungdomar och unga vuxna som sin målgrupp. Under 2015 distribuerade Smittskydd Skåne ca 257 770 kondomer och portionsförpackat glidmedel, vilket var en ökning med 5,5 % jämfört med 2014.

### **Projektet Kondomkunskap**

Under 2015 har projektet Kondomkunskap anordnat tolv utbildningar om kondomsamtal och säkrare sex för sammanlagt 155 personer som arbetar inom socialt arbete och skolhälsovård. Dessutom har projektet arrangerat tolv utbildningstillfällen för Migrationsverket i samarbete med RFSU Malmö på temat migration och sexualitet, där totalt 150 personer deltog. Projektet har även arrangerat fem öppna föreläsningar inom ramen för utbildningsserien FORUM Sexuell hälsa med sammanlagt 170 deltagare. Under hösten 2015 utvärderades projektet av företaget Kontigo som visade på positiva resultat och att projektets mål uppnåtts med goda mått.

## **Kommunikation och information**

### **Tidningen epi skåne**

Tidningen Smittskydd Skåne som lyst upp vardagen på många vårdenheter genom åren gick i graven under 2014. Som en fågel Fenix uppstod ur askan en ny, gemensam tidning för Strama, Vårdhygien och Smittskydd Skåne med start i mars 2015. Ytterligare två nummer utkom med utökad upplaga från 2 000 till 2 800 i och med den bredare målgruppen. Tidningen distribueras numera till all hälso- och sjukvård i regionen men även till kommunernas skolhälsovård, miljö- och hälsoskydd, kriminalvården m.fl.

### **Vårdgivare Skåne**

Smittskydd Skåne och Vårdhygien flyttade båda sina hemsidor till Vårdgivare Skåne under 2015. I detta arbete ingick uppdatering av rekommendationer och riktlinjer samt gallring av föråldrad information. Båda hemsidorna går fortfarande att nå via de ursprungliga kortadresserna; <http://www.skane.se/smittskydd>, respektive <http://www.skane.se/vardhygien>

### **Nya IHR-sidor**

Under 2015 har informationen avseende WHO's Internationella Hälsoreglementes regler för hantering av smittor i de två karantänshamnarna Malmö och Helsingborg samt på karantänsflygplats Malmö Airport uppdaterats. Websidan som ligger under Smittskydd Skånes hemsida har omarbetats med ny och mer användarvänlig layout. Därmed är tidigare versioner, med informationen i pärmar, helt slopade. Möten hålls regelbundet med alla tre karantänsstationerna.

### **Föreläsningar och utbildningar**

Smittskydd Skåne har under 2015 anordnat och deltagit i en rad olika föreläsningar och utbildningar. Exempel på sådana utbildningsinsatser är:

- Föreläsningar för sjuksköterskestudenter på Malmö Högskola om tuberkulos
- Kondomutbildningar inom ramen för projektet Kondomkunskap
- Föreläsningar för läkarstudenter om smittskydd
- Föredrag om migranthälsa i samband med Rek-mässan i Malmö
- Tre stycken smittskyddsseminarium för primärvården i Skåne med tema migranthälsa
- Föreläsning för barnhabiliteringen i Skåne om antibiotikaresistens
- Utbildningar för Migrationsverket om migration och sexualitet, även detta inom ramen för Kondomkunskap
- Föreläsning för chefer i Kronobergs län om MRSA-smitta på vårdcentraler
- Fortsättningsutbildning i smittspårning för Skånes ungdomsmottagningar
- Fortsättningsutbildning i smittspårning för barnmorskor i Region Skåne

- Föreläsning om smittskydd som del i infektionskurs för sjuksköterskor, Lunds Universitet
- Föredrag om tuberkulos på skolsjuksköterskekongress i Karlstad
- Två stycken grundkurser i STI-smittspårning
- Föreläsning för infektionsklinikerna på SUS om antibiotikaresistens
- Utbildning om smittskydd för KVA, tull, polis och andra verksamheter utanför vården
- Utbildning om hiv och smittsamhet i samband med hiv-kampanjen riktat mot primärvården
- Upptaktsmöten i samband med influensasäsongen i Malmö, Helsingborg och Kristianstad
- Föredrag om Strama Skånes arbete för AT-läkare
- Utbildning för personal på asylboenden och migrationsverket om smittor och hygien
- Föreläsning för studenter på programmet International masters programme in environmental studies and sustainability science, Lunds Universitet, om Climate changes in Skåne – understanding and responding to increased health risks from vector borne diseases

## Myndighetsutövning, FoU, kompetensutveckling m.m.

### Paragrafärende gällande hiv/STI

I fall då smittspårning eller behandling av olika anledningar inte kan genomföras eller patienter på något sätt inte följer givna förhållningsregler anmäls detta till Smittskyddsläkaren. Under 2015 registrerades 937 sådana paragrafärenden gällande hiv och STI. Det är en minskning med 12 % jämfört med året innan och det går att se en klart sjunkande trend över de senaste åren. Under året gjordes tre ansökningar om tvångsundersökning för klamydia till Förvaltningsrätten.

### Forskning och utveckling

#### *Vetenskapliga artiklar*

[Prevalence of penicillin-non-susceptible \*Streptococcus pneumoniae\* in children in day-care centres subjected to an intervention to prevent dispersion.](#)

Ahl J, Melander E, Odenholt I, Tvetman L, Thörnblad T, Riesbeck K, **Ringberg H**. *Infect Dis* (Lond). 2015 May;47(5):338-44.

[Impaired CXCR1-dependent oxidative defence in active tuberculosis patients.](#)

Alaridah N, **Winqvist N**, Håkansson G, Tenland E, Rönnholm A, Sturegård E, Björkman P, Godaly G. *Tuberculosis* (Edinb). 2015 Dec;95(6):744-50.

[Outcome of tuberculosis treatment in HIV-positive adults diagnosed through active versus passive case-finding](#)

Balcha TT, Skogmar S, Sturegård E, Björkman P, **Winqvist N**. *Glob Health Action*. 2015 Mar 27;8:270-48.

#### *Muntlig presentation*

ISVEE 14 Merida, Yucatan, Mexico 2015 (14th International Symposium of Veterinary Epidemiology and Economics). One Health in practice - challenges and drivers for collaborative development of zoonotic disease management in Sweden. Lindberg A, Brådenmark A, Cedervind H, Hult L, C, Jernberg C, Lindblad M, Lindqvist R, Persson-Blom J, **Ringberg H**, Törnebladh U, Wallensten A, Elvander M.

SNÄFF 2015, Vadstena: Retrospective case finding of TBE in a low incidence region. An attempt to improve the map of risk areas. **Waldeck M**.

### *Posters på konferenser*

Poster på IECID 2015 Sitges:

Experiences of starting a low resource model for West Nile Virus surveillance of horses in a yet unaffected region. **Waldeck M**, Sjöland L, Halling A, Eldeland A, Tapper Olsson K.

### *Forskning och handledning*

Smittskydd Skåne har ett informellt samarbete med Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö, vid Lunds universitet. Samarbetet består framförallt i att en medarbetare är verksam vid denna institution. Medarbetaren har de senaste åren varit bihandledare för en doktorand som disputerade i mars. Under 2015 var medarbetaren med och startade upp ett forskningsprojekt om tuberkulos bland gravida kvinnor i Etiopien. Han är dessutom engagerad i ett annat projekt angående betydelsen av genetiska skillnader i specifika receptorer på vita blodkroppars yta för smitta och utveckling av tuberkulos. Dessutom har han hållit i workshops om tuberkulosforskning, examinerat studenter på universitetets läkarutbildning samt handlett sköterskestudenter vid en infektionskurs vid Lunds universitet.

### *ScandTick Innovation*

En medarbetare har deltagit i framtagandet av en ansökning till ett 3-årigt Interreg projekt som en av 11 partners från Sverige, Danmark och Norge. Projektet godkändes och startade 2015-09-01. Smittskydd Skåne deltar aktivt i tre delaktiviteter med fokus på preventiva insatser mot fästingsöverförda infektioner och bättre epidemiologiska data över dessa.

## **Medarbetarnas kompetensutveckling**

Under 2016 har Smittskydd Skånes medarbetare deltagit i olika utbildningar och konferenser och med det utvecklat sin kompetens och fyllt på sin kunskapsbank. Några exempel är:

- Internutbildning tillsammans med Vårdhygien i juridik för samtliga medarbetare
- Fem medarbetare deltog i storstadsregionernas möte om STI och hiv i Stockholm
- En medarbetare gick Infektionskurs för sjuksköterskor via Lunds Universitet
- Internutbildning i migranthälsa för samtliga medarbetare
- En medarbetare deltog i en regional workshop om vattensmitta
- Fyra sjuksköterskor åkte på nationell konferens för smittskyddssjuksköterskor i Uppsala
- En medarbetare deltog i konferensen på Impact of Environmental Changes on Infectious Diseases (IECID).
- Internutbildning om Socialt arbete och säkrare sex, presentation av en studie som en medarbetare genomfört
- Några medarbetare var på Symposium Internationell hälsa på Malmö Högskola
- Två medarbetare gick utbildning i EpiServer
- Fyra läkare var i Sigtuna på Smittskyddsläkarföreningens vårmöte
- Två medarbetare deltog i en konferens om maskulinitet och sexualitet i Malmö
- En medarbetare gick en fyra-dagars projektledarutbildning
- Två medarbetare deltog i ett internat anordnat av Enheten för folkhälsa och social hållbarhet
- Två medarbetare var på ECCMID i Köpenhamn
- Hela Smittskydd Skåne var på studiebesök hos Orkla Foods i Eslöv och på Stadsmissionen i Malmö
- På Folkhälsomyndighetens tuberkulosdag deltog tre av medarbetarna
- Smittskydd Skåne var väl representerat på SSSU-möten i både Halmstad och Växjö
- Under en nöd- och karantänshamnkonferens i Helsingborg deltog en av medarbetarna
- För samtliga medarbetare har det ordnats utbildning i både muntlig och skriftlig retorik
- Två medarbetare har varit på Island på NACS-konferens
- På den nationella smittskyddskonferensen i Bålsta deltog sju medarbetare

- Två medarbetare gick Folkhälsomyndighetens utbildning i Smittskyddsjuridik
- Tre sjuksköterskor och en läkare var på MRB-dagar i Stockholm
- Internutbildning om kondomer för samtliga medarbetare
- I slutet av året ordnades ett studiebesök på Invandrarmedicinsk klinik i Odense

## Vårdhygien

### Vårdhygien 2015

Vårdhygien är Region Skånes expertfunktion i vårdhygieniska frågor. Vårdhygiens övergripande mål är att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner och minska risken för smittspridning i vården. Detta uppnås bl.a. genom daglig rådgivning till vårdpersonal, övrig personal och chefer, upprättande av vårdhygieniska riktlinjer, utbildning och fortbildning, epidemiologisk övervakning samt deltagande i nätverk och arbetsgrupper.

En fortsatt utveckling av det vårdhygieniska arbetet mot kommunal vård och omsorg i Skåne har skett i samråd med en referensgrupp med medicinskt ansvariga sjuksköterskor från Skånes kommuner. Bl.a. har riktlinjer för handläggning av patienter med olika smittor tagits fram och det har hållits fortbildningar för medicinskt ansvariga sjuksköterskor och chefer.

De stora ny- och ombyggnationerna som pågår på sjukhusområdena i Helsingborg och Malmö har krävt omfattande insatser från Vårdhygiens medarbetare under 2015.

2015 har även bjudit på epidemiologiska utmaningar för Vårdhygien. Bland annat har ett antal större utbrott med vankomycinresistenta enterokocker (VRE), meticillinresistenta stafylokocker (MRSA) samt grupp A streptokocker krävt omfattande vårdhygieniska insatser.

Under 2015 har tre nya medarbetare anställts och introducerats i Vårdhygienarbetet.

### Smittutredningar som krävt vårdhygieninsatser

Vårdhygien har under 2015 utfört ca 80 smittutredningar kring nya oväntade fall av resistenta bakterier i skånsk sjukvård. Majoriteten av dessa gjordes med anledning av nya oväntade fall av MRSA, varav 3/4 i sjukhusvård och 1/4 i primärvård.

Smittspridning av MRSA har noterats vid ett fåtal tillfällen. Exempelvis smittades två barn och en mamma med MRSA på en av Region Skånes neonatalavdelningar under hösten 2015. En större smittspårning fick göras under våren 2015 på hudkliniken SUS Lund på grund av misstänkt smittspridning av MRSA. Totalt odlades över 180 patienter. Fem patienter var smittade. Smittspridning med MRSA har också noterats på två vårdcentralers sårmodtagningar. På neonatalavdelningen i Kristianstad skedde en smittspridning med ESBL-producerande *E. coli* till 3 barn under december 2015.

En större utredning fick initieras på grund av smittspridning av vankomycinresistenta enterokocker (VRE) på SUS Lund med start under sommaren 2015. Smittspårningen omfattade drygt 150 patienter på 2 olika verksamheter. Tio patienter blev smittade. Vårdenheten där smittan skedde har genomfört ett flertal förbättringar kring städrutiner, köksrutiner, vårdmaterial, utbytesplan för möbler samt skapat en preventiv handlingsplan.

En utredning fick genomföras på BB/förlossningen i Kristianstad då en nyförlöst mamma insjuknade i infektion orsakad av grupp-A streptokocker. 38 patienter och 11 personal smittspårningsodlades. Ytterligare 2 mammor, ett barn och en personal befanns positiva för grupp-A streptokocker.

Vid samtliga utredningar har samråd skett mellan Vårdhygien, Smittskydd, medicinskt ansvariga och chefer. Chefläkare har informerats och har i samband med de större utredningarna ingått i en utbrottsgrupp.

I kommunal vård och omsorg genomfördes under året 14 smittutredningar avseende MRSA, varav en med större smittspridning i Eslövs kommun. Nio patienter och sex personal blev positiva för MRSA. Multipla åtgärder vidtogs för att förbättra rutiner och ett stort antal informations- och utbildningstillfällen gavs.

## **Förebyggande arbete**

### **Hygienronder**

Syftet med hygienronder är att tillsammans med avdelningschef och utsedd personal, gå igenom förutsättningar för att kunna bedriva vård med en god hygienisk standard samt att identifiera goda exempel och vårdhygieniska förbättringsområden. Under 2015 genomförde Vårdhygien 293 hygienronder varav 188 på sjukhusens avdelningar eller mottagningar, 85 inom primärvård och barnhälsovård, respektive 20 i övriga verksamheter i Region Skåne.

### **Utbildningar**

Sedan hösten 2013 erbjuder Vårdhygien fortbildning i vårdhygien för chefer inom skånsk sjukvård. Syftet med fortbildningen är att ge grundkunskaper, praktiska såväl som teoretiska, inom området vårdhygien, med fokus på chefens roll. Under 2015 gick 50 enhetschefer fortbildningen "Vårdhygien för dig som chef" och 36 personer (enhetschefer, patientsäkerhets-samordnare och verksamhetsutvecklare) fortbildningen "Vårdrelaterade infektioner – Hur förbättrar vi patientsäkerheten".

Under 2015 har Vårdhygiens medarbetare också anordnat olika former av fortbildningar vid över 300 tillfällen för vårdpersonal, städpersonal och annan personal i Region Skåne. Fortbildningen har getts i form av bl.a. föreläsningar, workshops och seminarier. Ämnena som berörts har t.ex. varit smittvägar och smittförebyggande åtgärder, rengöring och desinfektion, influensa, *Clostridium difficile*, norovirus, resistenta bakterier, blodsmitta, mm.

Vårdhygiens medarbetare har även undervisat kring vårdhygieniska principer, smittvägar och smittförebyggande åtgärder i ett regionalt introduktionsprogram för nyanställda sjuksköterskor i Region Skåne.

### **Rådgivning i samband med punktprevalensmätningar**

Vårdhygien har varit rådgivande till förvaltningarna i arbetet med de SKL-baserade punktprevalensmätningarna av vårdrelaterade infektioner och basala hygienrutiner och klädregler. Vårdhygien höll också utbildningar till dem som är observatörer i mätningarna för basala hygienrutiner och klädregler.

### **Infektionsverktyget – verktyg för monitorering och analys av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning**

Under 2015 har medarbetare i Vårdhygien i samråd med Strama verkat för en fortsatt implementering och utveckling av Infektionsverktyget i Region Skånes sjukvårdsförvaltningar



och en förvaltningsgrupp för Infektionsverktyget har bildats. I detta arbete har det också ingått att ge utbildningar i användning av Infektionsverktyget för kontaktläkare och verksamhetsutvecklare.

### **Utvärdering av regionalt program för screening av utlandsvårdade patienter**

Vårdhygien har 2015 påbörjat en utvärdering av Region Skånes program för screening av utlandsvårdade patienter i syfte att förebygga spridning av resistent bakterier i skånsk sjukvård. Preliminära data visar bl.a. att patienter som vårdats i nordisk sjukvård sällan blir bärare av resistent bakterier. Man kan också se att långvarig sjukhusvistelse och/eller intensivvård utomlands, antibiotikabehandling under sjukhusvistelsen samt vård i vissa områden i världen leder till en extra hög risk att bli bärare av resistent bakterier. Dessa data har lett fram till ett förslag om uppdatering av programmet för screening och övrig handläggning av utlandsvårdade patienter.

### **Infektionsepidemiologiska data**

Medarbetare på Vårdhygien, Smittskydd och Strama Skåne har tagit fram ett förnyat förslag på ett system för regelbundna uttag av infektionsepidemiologiska data från Klinisk mikrobiologi. Data behövs för att identifiera trender, utgöra underlag för riktlinjer för empirisk antibiotikaterapi samt följa upp interventioner och handlingsprogram inom respektive område. Medarbetare på Klinisk mikrobiologi och IT/MT samverkar med Vårdhygien, Smittskydd och Strama Skåne i att ta fram och kvalitetssäkra data.

### **Rådgivning i samband med ny- och ombyggnation**

Under de närmaste åren planeras stora investeringar i nya vårdbyggnader, servicecentral och kulvertsystem på sjukhusområdet i Malmö för att få ett modernt sjukhus väl förberett för framtidens vård. Innan nybyggnation kan ske skall byggnader rivs och ersättningslokaler planeras. Vårdhygien deltar i och följer planeringsprocessen för såväl rivning som nybyggnation för att belysa de frågor som är viktiga ur ett vårdhygieniskt perspektiv. Vårdhygien har även haft många konsultationer med anledning av ny- och ombyggnationen av sjukhusområdet i Helsingborg.

### **Nätverk och samarbete**

#### *Samarbete med förvaltningarna*

Vårdhygien har under året deltagit i respektive sjukvårdsförvaltnings hygienråd/-kommitté där strategier för arbetet med vårdhygieniska frågor i förvaltningarna diskuteras. Vårdhygien är också representerat i Region Skånes Koncernråd för patientsäkerhet.

#### *Regional hygienkommitté*

Under våren 2015 beslutade hälso- och sjukvårdsdirektören om att inrätta en regional hygienkommitté med uppdrag att ta fram förslag till rekommendationer, riktlinjer och handlingsprogram som syftar till att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården. I kommittén ingår förutom representanter för vårdhygien och smittskydd även regional chefläkare, patientsäkerhets-samordnare, representanter för lokala hygienråd/-kommittéer, representanter för Regionservice och för privata hälsovalsenheter samt specialister i infektionsmedicin och klinisk mikrobiologi. Den regionala hygienkommittén hade sitt första möte i juni och har därefter haft två möten till under 2015. Kommittén leds av enhetschef/medicinskt ansvarig för Vårdhygien.

#### *Kommunal vård*

Arbetet mot kommunal vård och omsorg har lagts upp i samråd med en referensgrupp av medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MASar). Under 2015 har vårdhygien nått ut med 50 utbildningar till 23 kommuner med ca 50-100 deltagare per tillfälle. I första hand har målet varit att nå MASar och chefer, i andra hand legitimerad personal. Riktlinjer för patienter med resistent

bakterier, virusorsakad gastroenterit och *Clostridium difficile* har tagits fram. Ett protokoll för hygienronder på särskilt boende/korttidsboende har också tagits fram. En målsättning under 2015 har varit att påbörja arbetet med att gå minst en hygienrond per kommun tillsammans med MAS i området. Under året har vi nått ut till 18 kommuner och gått 27 hygienronder. Vårdhygiens medarbetare arrangerade och höll i årets nationella kommunala nätverksdagar i Stockholm.

#### *Habilitering och hjälpmedel*

Vårdhygien har erbjudit område Habilitering och hjälpmedel en omfattande insats under 2015 i form av hygienronder och utbildningar hos de olika verksamheterna. En arbetsgrupp har arbetat aktivt för att öka den vårdhygieniska medvetenheten och belysa de smittrisker som finns i verksamheterna.

#### *Regionservice*

Vårdhygien har representanter i det lokala rådet för kontinuerlig utveckling av PTS (Program för teknisk standard). Rådets uppgift är att revidera de typrumsbeskrivningar som används vid renovering och ombyggnationer av vårdlokaler inom Region Skåne. Vårdhygien deltar även i arbetet med konceptprogrammet för Framtidens primärvård. Vårdhygien har under 2015 också varit rådgivande till Regionservice angående bl.a. bygg-, städ-, avfalls-, tvätt- och transportfrågor.

#### *Folktandvården AB*

Under 2015 har fokus legat på att verka för kvalitet på sterilarbetet och dess flöde för att behålla renhetsgraden hela vägen fram till patienten. Vårdhygiengruppen med representanter för Folktandvården och Vårdhygien har haft regelbundna möten under året.

#### *Upphandlingsgrupper*

Under 2015 har Vårdhygiens medarbetare deltagit i ett flertal av Region Skånes upphandlingsgrupper för produkter och tjänster med vårdhygienisk anknytning.

#### *Multidisciplinär vattenkommitté Skånes universitetssjukvård (SUS)*

En medarbetare på Vårdhygien har i samråd med SUS chefläkare tagit initiativ till att starta en multidisciplinär vattenkommitté på SUS. Syftet med kommittén är att den ska vara samordnande och stödjande vad gäller vattenfrågor på SUS för att öka säkerhet, kvalitet och krisberedskap. Arbetsuppgifter för vattenkommittén är bl.a. att skapa en vattensäkerhetsplan för SUS, utgöra en grupp som sammankallas vid utredning av misstänkt vattenrelaterat problem, utgöra remissinstans för vattenfrågor vid nyinstallation och byggprocesser samt bidra till utbildning och kunskap hos personal på SUS om just vattenfrågor.

#### *Strama*

Två medarbetare har under 2015 deltagit i nätverket Strama i Skåne. Arbetet har bl.a. bestått i att delta i det strategiska upplägget av Stramaarbetet i Skåne, att verka för fortsatt utveckling och implementering av Infektionsverktyget i Region Skåne samt att delta i fortbildning i antibiotikaresistensområdet för läkare, sjuksköterskor och chefer. Vårdhygien har även medverkat i att uppdatera Stramas 10-punktsprogram för minskad antibiotikaresistens inom sjukvården.

#### *Expertgrupp smittsamma sjukdomar*

Under 2015 startades på initiativ av Enheten för kunskapsstyrning en regional expertgrupp för smittsamma sjukdomar. Syftet med gruppens arbete är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Region Skåne. Gruppens uppdrag består bl.a. i att inom sitt område bevaka kunskapsläget, ta fram förslag till regionala riktlinjer och vårdprogram, föreslå relevanta indikatorer och målnivåer för uppföljning av medicinska resultat, delta i utformning av fortbildning till personal, samverka med andra sakkunnig-/expertgrupper inom närliggande områden samt vid begäran ta fram

sakkunnigunderlag som underlag för regionens prioriteringsarbete. Vårdhygien deltar med en representant i expertgruppen.

#### *Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH)*

Två av Vårdhygiens läkare har under 2015 varit aktiva i läkarsektionens styrelse i Svensk Förening för Vårdhygien och en medarbetare har deltagit i SFVHs grupp för revision av dokumentet Bygghälsa och Vårdhygien.

#### *Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp för antibiotikafrågor*

En av Vårdhygiens läkare har varit representerad i Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp för antibiotikafrågor.

#### *Kvalitetsmässan i Göteborg*

En medarbetare representerade Vårdhygien på denna mässa 2015.

## Övriga aktiviteter

### **Hygiendialoger**

Under 2015 startade ett nytt arbetssätt med s.k. hygiendialoger på SUS. Vårdhygien och SUS patientsäkerhetsansvariga träffar ett verksamhetsområdes samtliga chefer och har en dialog kring det vårdhygieniska arbetet inom det aktuella verksamhetsområdet. En huvudpunkt är att följa upp resultaten av hygienronderna och diskutera både framgångsfaktorer och problemområden. Andra områden som berörs är följsamhet till basala hygienrutiner, eventuella smittutredningar och verksamheternas arbete med Infektionsverket. Planen är att införa motsvarande arbetssätt på Sund och Kryh under 2016.

### **Utredning samband mellan städning och smittspridning/vårdrelaterade infektioner**

Vårdhygien fick i uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören att utreda sambandet mellan brister i städning i vården och uppkomst av smittspridning och vårdrelaterade infektioner. En rapport skulle ställas samman och därefter skulle ett handlingsprogram tas fram av förvaltningarna. Utredningen pekade på ett ökat behov av städning inom vården, bl.a. beroende på en kraftigt ökad förekomst av resistenta bakterier i samhället och hög omsättning på patienter per vårdplats. Slutsatsen var att befintlig städstandard inte var anpassad till vårdens behov idag och behövde skrivas om. Vårdhygiens rapport lämnades till hälso- och sjukvårdsdirektören och redovisades för Koncernledningen i september. Regiondirektören beslutade om att ge Regionservice i uppdrag att ta fram ett förslag till en ny regional riktlinje för städning i Region Skånes vårdlokaler som säkerställer en tillräckligt hög och likvärdig basnivå på städkvaliteten i alla sjukvårdsförvaltningar. Regionservice fick ansvar för att leda projektet tillsammans med en styrgrupp med representation från Regionservice, Region Skånes sjukvårdsförvaltningar och Enheten för Vårdhygien.

### **Arbete med nationell städstandard**

2 medarbetare har under 2015 deltagit i arbetet för att skapa en nationell standard för städning av vårdlokaler under ledning av SIS (Swedish Standards Institute).

### **Revision av arbetet med vårdhygien i Region Skåne**

Flera medarbetare på Vårdhygien intervjuades under 2015 med anledning av revision av Region Skånes arbete med vårdhygien. Revisionen gjordes på initiativ av Region Skånes revisorer.

## FoUU och kompetensutveckling

### Medarbetarnas kompetensutveckling

#### *Intern fortbildning*

Vårdhygien har via interna eller externa föreläsare haft fortbildningstillfällen om bl.a. HIV, hepatit, Legionella, luftvägsvirus, vårdhygieniska aspekter på vatten på sjukhus samt rengöring, desinfektion och kontroll av endoskopinstrument. Tillsammans med smittskydd har vi haft temaeftermiddagar inom områdena juridik och retorik samt två eftermiddagars skrivutbildning.

#### *Extern fortbildning*

Medarbetarna på Vårdhygien har under året fått möjlighet att utveckla sina kompetenser ytterligare genom att delta i olika externa utbildningar och konferenser.

Några exempel är:

- Fyra medarbetare deltog i Svensk förening för Vårdhygiens hygiendagar för hygienköterskor i september, Karlstad.
- Fem medarbetare deltog i Svensk förening för Vårdhygiens studiedagar i mars, Umeå.
- Tre hygienläkare deltog i Svensk förening för Vårdhygien läkarsektions höstmöte i november, Stockholm.
- Tre medarbetare deltog i 25th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID) i maj, Köpenhamn, Danmark.
- Fyra medarbetare deltog i nätverksmöte för resistent bakterier i september, Stockholm.
- En medarbetare deltog på Strama-dagen i Stockholm i maj 2015.
- Fyra medarbetare deltog i nationellt nätverk för hygiensjuksköterskor i kommunal vård, maj respektive november, Stockholm.
- Två medarbetare deltog på utbildningsdag om tuberkulos på Folkhälsomyndigheten.
- En medarbetare deltog i konferensen Framtidens operationsavdelning, Teknologiskt institut i Stockholm.
- En medarbetare gick kursen "Intensive course in Medical statistics and epidemiology", London.
- En medarbetare deltog i möte om Legionella i London: ESCMID Study Group for Legionella Infections

### Undervisning på universitet och högskola

Vårdhygien har under 2015 i form av föreläsningar, gruppundervisning, och seminarier deltagit i undervisning på läkarprogrammets termin 4, 6 och 7 vid Lunds universitet, sjuksköterskeprogrammet, sjukgymnastprogrammet, arbetsterapeutprogrammet och tandläkarutbildningen. Undervisning har också getts till blivande operations-, intensivvårds- och ambulanssjuksköterskor samt Region Skånes AT- och ST-läkare.

#### *Handledning i vetenskapligt arbete*

Medarbetare vid Vårdhygien har deltagit som handledare vid två stycken fördjupningsarbeten med vårdhygienisk anknytning för läkarstudenter på termin 10 vid Lunds universitet.

### Forskning

Medarbetare på Vårdhygien har deltagit i forskningsprojekt i samarbete med infektionskliniken SUS, infektionskliniken Sund, Klinisk mikrobiologi och Smittskydd Skåne.

#### *Publicerade vetenskapliga artiklar*

[Impaired CXCR1-dependent oxidative defence in active tuberculosis patients.](#)

Alaridah N, Winqvist N, Håkansson G, Tenland E, Rönnholm A, **Sturegård E**, Björkman P, Godaly G. *Tuberculosis* (Edinb). 2015 Dec;95(6):744-50.

[Prevalence of penicillin-non-susceptible Streptococcus pneumoniae in children in day-care centres subjected to an intervention to prevent dispersion.](#)

Ahl J, **Melander E**, Odenholt I, Tvetman L, Thörnblad T, Riesbeck K, Ringberg H. *Infect Dis (Lond)*. 2015 May;47(5):338-44.

[Outcome of tuberculosis treatment in HIV-positive adults diagnosed through active versus passive case-finding](#)

Balcha TT, Skogmar S, Sturegård E, Björkman P, **Winqvist N**. *Glob Health Action*. 2015 Mar 27;8:270-48.

[The Cost of Treating Recurrent Clostridium Difficile Infection In Patients Attending Infectious Disease Clinics At Four Hospitals In Sweden.](#)

Jensen AV, **Fraenkel CJ**, Åkesson P, Noren T, Rundlöf Nygren P, Lennebratt D, Hagberg L. *Value Health*. 2015 Nov;18(7):A583.

[An audit-based, infectious disease specialist-guided antimicrobial stewardship profoundly reduced antibiotic use without negatively affecting patient outcomes.](#)

Nilholm H, Holmstrand L, Ahl J, Månsson F, Odenholt I, Tham J, **Melander E**, Resman F. *Open Forum Infect Dis*. 2015 Mar 23;2(2):ofv042.

[Screening for cryptococcal antigenemia using the lateral flow assay in antiretroviral therapy-naïve HIV-positive adults at an Ethiopian hospital clinic.](#)

Reepalu A, Balcha TT, Yitbarek T, Jarso G, **Sturegård E**, Björkman P. *BMC Res Notes*. 2015 Nov 23;8(1):702

[Plasma Levels of Neopterin and C-Reactive Protein \(CRP\) in Tuberculosis \(TB\) with and without HIV Coinfection in Relation to CD4 Cell Count.](#)

Skogmar S, Schön T, Balcha TT, **Sturegård E**, Jansson M, Björkman P. *PLoS One*. 2015 Dec 2;10(12):e0144292.

[Little difference between minimum inhibitory concentrations of Mycobacterium tuberculosis wild-type organisms determined with BACTEC MGIT 960 and Middlebrook 7H10.](#)

**Sturegård E**, Ängeby KA, Werngren J, Juréen P, Kronvall G, Giske CG, Kahlmeter G, Schön T. *Clin Microbiol Infect*. 2015 Feb;21(2):148.e5-7.

## Strama Skåne

### Viktiga händelser under 2015

Strama fick under året ett formulerat uppdrag inkluderande organisation och arbetsformer med definierad finansiering från Hälso- och sjukvårdsnämnden. Uppdraget undertecknades av Hälso- och sjukvårdsdirektören 150212. Nyttillträdd ordförande för Strama fr o m 150910 är Gisela Otto, infektionsspecialist med erfarenhet av chefsuppdrag, utvecklingsarbete och antibiotikafrågor. Avgående ordförande, Eva Melander, kvarstannar i strama-arbetet och ingår i den nybildade Regionala stramagruppern för strategiskt arbete.

Stramas reviderade 10-punktsprogram för minskad antibiotikaresistens i vården antogs av Region Skåne 150501.

Den Regionala Stramagruppen för det strategiska arbetet påbörjade sitt arbete i september 2015 med inventering, strukturering och strategiupplägg. Det strukturerade samarbetet med Läke-medelsrådet och Enheten för Läke-medelsstyrning, främst via Styrgruppen för Antibiotikafrågor har fortsatt. Terapigrupp Infektion har haft fortsatt Stramarepresentation. Strama Skåne har fortsatt samarbete och kontakter på nationell nivå under 2015 och deltagande i möten och samarbeten med SKL's nyskapade Nationell kompetensgrupp Strama och med Folkhälsomyndigheten.

Det löpande strama-arbetet mot sjukvården sker genom Stramas slutenvårds- och öppenvårdsgrupper. I öppenvårdsgruppen arbetade under årets gång nio allmänläkare och en öronläkare. Vidare deltar mikrobiologer och farmaceuter i detta arbete.

### **Slutenvårdsstramaarbete**

Slutenvårdgruppen inom Strama Skåne, bestående av åtta infektionsläkare från de fyra Infektionsklinikerna i Skåne, har under 2015 ägnat sig åt följande:

- Fortsatt arbete med informationsmöten på sjukhusens olika kliniker där antibiotikaförbrukning, resistensläge och specialitets-specifika frågor tas upp, inkluderande uppgifter från Infektionsverket när så är möjligt.
- Arbete med PM och riktlinjer på olika kliniker.
- Arbete relaterat till infektionsverket där flera stramamedarbetare varit involverade i utbildning och utvärdering av detta.
- Strama har stöttat införandet av Antibiotic Stewardship i Helsingborg och Kristianstad under hösten 2015 för att även dessa sjukhus ska komma igång med sådan verksamhet.
- Utbildningar riktade mot läkare och övrig personal.

### **Öppenvårdsstramaarbete**

Öppenvårdsgruppen inom Strama Skåne består av allmänläkare, öronläkare, mikrobiologer och farmaceuter. Deras arbete har under året fokuserat på följande:

- Fortsatt uppsökande arbete med informationsmöten riktade mot samtliga hälsovårdsenheter i Skåne där mer än 130 enheter besöktes under 2015. Information gavs om antibiotikaförbrukning, antibiotikapolicy och riktad information.
- Informationsinsats mot barn, föräldrar och de äldre enligt nedan via BVC och äldre.
- Utbildningar riktade mot läkare och sjuksköterskor.

### **Stramas insatser riktade mot allmänheten**

Under året har larmen om antibiotikaresistensutvecklingen lyfts upprepade gånger av massmedia vilket bidragit till ökad medvetenhet hos allmänheten. Från Stramas sida har information getts till massmedia och frågor lyfts. Vidare har man genomfört riktade informationsinsatser i samband med den nationella och globala Antibiotikadagen 18/11. Information om smittsamhet, antibiotikaanvändning och infektionssjukdomar riktad mot barn och föräldrar har tagits fram i form av boken "Förkylt!" från Strama Stockholm vilken testats på ett antal BVC under hösten 2015 med planerad utvärdering februari 2016. Vidare har det tagits fram ett informationsblad om "Bakterier i urinen och urinvägsinfektion" med råd till äldre och deras anhöriga vilket distribuerats till samtliga särskilda boende och hälsovalsenheter i Skåne. Detta har varit en efterfrågad satsning pga. den ökande användningen av antibiotika riktade främst mot urinvägsinfektioner hos de äldre åldersgrupperna i Skåne.