

Verksamhetsberättelse 2016

**Smittskydd Skåne,
Vårdhygien och
Strama Skåne**

Innehållsförteckning

Inledning	4
Smittskydd på det nationella planet	5
Smittskydd och lagstiftning.....	5
<i>Utbildningar om ansvar och rättigheter enligt smittskyddslagen</i>	5
<i>Förtydligande samt ny lagstiftning gällande smittskyddsläkemedel i smittskyddslagen</i>	5
Smittskyddskonferens 2016 i Malmö	5
Sprututbyteskonferens.....	6
Campylobacter.....	6
Anthrax (mjältbrand).....	6
ESBLcarba-kluster i Sverige	6
Några viktiga smittskyddshändelser i Skåne 2016	6
Zikavirus.....	6
Hepatit C-smittspårning	7
Fågelinfluensa H5N8	7
Kikhosta	7
Tuberkulos.....	7
VRE-smitta på sjukhus.....	7
Salmonella i salami	7
Magsjukesmitta på skola	7
Smittskyddsåret i Skåne ur ett epidemiologiskt perspektiv	8
Förebyggande arbete	9
Utdelning av kondomer och information om webbklamydia på Malmö Festivalen	9
Migranthälsa	9
Influensavaccinationskampanjen.....	10
Nya vårdhygieniska riktlinjer för multiresistenta bakterier (MRB)	10
Kondomdistribution	10
Projektet SASS	10
Kommunikation och information	10
Tidningen epi skåne	10
Föreläsningar och utbildningar	10
Myndighetsutövning, FoU, kompetensutveckling m.m.	11
Paragrafärende gällande hiv/STI	11
Kvalitetssäkring	11
Forskning och utveckling	11
<i>Hepatit C - sekvenseringsstudie</i>	11
<i>Resistenta bakterier</i>	11
Medarbetarnas kompetensutveckling.....	12
Utredningar och remissvar	12
<i>Utredningar</i>	12
<i>Remissvar</i>	13
Vårdhygien	14

Vårdhygien 2016	14
Smittutredningar som krävt vårdhygieninsatser	14
Förebyggande arbete	14
Hygienronder	14
Utbildningar.....	14
Rådgivning i samband med punktprevalensmätningar	15
Infektionsverktyget – verktyg för monitorering och analys av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning	15
Förändring regionalt program för screening av utlandsvårdade patienter	15
Infektionsepidemiologiska data.....	15
Rådgivning i samband med ny- och ombyggnation	16
Nätverk och samarbete.....	16
<i>Samarbete med förvaltningarna.....</i>	<i>16</i>
<i>Regional hygienkommitté</i>	<i>16</i>
<i>Kommunal vård.....</i>	<i>16</i>
<i>Regionservice.....</i>	<i>16</i>
<i>Folktandvården AB</i>	<i>17</i>
<i>Upphandlingsgrupper</i>	<i>17</i>
<i>Strama</i>	<i>17</i>
<i>Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH).....</i>	<i>17</i>
<i>Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp för antibiotikafrågor</i>	<i>17</i>
<i>Regionalt Vårdhandboksråd.....</i>	<i>17</i>
Övriga aktiviteter.....	18
Hygiendialoger	18
Arbete med nationell städstandard.....	18
FoUU och kompetensutveckling.....	18
Medarbetarnas kompetensutveckling.....	18
<i>Intern fortbildning.....</i>	<i>18</i>
<i>Extern fortbildning.....</i>	<i>18</i>
Undervisning på universitet och högskola	19
<i>Handledning i vetenskapligt arbete.....</i>	<i>19</i>
Forskning.....	19
Publicerade vetenskapliga artiklar	19
Strama Skåne	21
Inledning.....	21
Viktiga händelser under 2016.....	21
Slutenvårdsstramaarbete.....	21
Öppenvårdsstramaarbete	22
Stramas insatser riktade mot allmänheten.....	22

Inledning

Förekomsten av resistenta bakterier har fortsatt ökat under 2016. Smittskydd, Vårdhygien och Strama har därför arbetat på flera olika fronter för att förebygga resistensutvecklingen i samhället och i vården. Bl.a. har Region Skånes program för screening för resistenta bakterier hos utlandsvårdade patienter inför inläggning i skånsk sjukvård uppdaterats baserat på en utvärdering från 2015. Samtidigt lanserades dokument kring grundläggande vårdhygieniska rutiner för att höja den generella hygieniska standarden inom vård och omsorg. Dokumenten har godkänts i den regionala hygienkommittén och är underskrivna av hälso- och sjukvårdsdirektören. I samarbete med Klinisk mikrobiologi har grundläggande resistensepidemiologiska data tagits fram för att identifiera resistensrender, att utvärdera interventioner och handlingsprogram samt att skapa underlag för beslut om riktlinjer för empirisk antibiotikabehandling. Strama har under 2016 verkat för att s.k. antibiotikaronder bör utföras i samtliga sjukvårdsförvaltningar samt att genom ett IT-stöd göra diagnoskopplade antibiotikaförskrivningsdata tillgängliga. Flera medarbetare inom Smittskydd, Vårdhygien och Strama i Region Skåne är representerade i olika nationella arbets- och samverkansgrupper inom området antibiotikaresistens.

Migration har varit ett aktuellt ämne för Smittskydd under 2016 och olika initiativ för att öka kunskapen och underlätta för dem som tar hand om och möter flyktingar i och utanför vården har tagits. Utbildningar om smittämnen, smittvägar, smittrisker, hygien och förebyggande åtgärder har hållits för personal som möter flyktingar på och utanför boenden samt olika delar av hälso- och sjukvården. Informationsmaterial om tuberkulos och smittrisker på arbetsplats och boenden har tagits fram.

Vårdhygien tog under 2016 fram fyra webbaserade utbildningar kring olika områden för att öka kunskapen i vad som krävs för att ha en god hygienisk standard: basala hygienrutiner, vårdrelaterade infektioner, arbete i desinfektionsrummet och patientnära städning. Till delen basala hygienrutiner har ett kunskapstest tagits fram. Utbildningarna som är regionövergripande har varit efterfrågade och en utvärdering visar att de blivit väl mottagna.

På flera av Region Skånes sjukhusområden pågår eller planeras stora om- och nybyggnadsprojekt, varav de mest omfattande sker i Helsingborg och Malmö. Detta har engagerat Vårdhygien som har deltagit i planeringsprocesserna för rivningsarbeten och ny/ombyggnation för att belysa de frågor som är viktiga ur ett vårdhygieniskt perspektiv.

Vårdhygien har i samverkan med Smittskydd och chefläkarna i sjukvårdsförvaltningarna genomfört en kartläggning av endoskopiverksamheter i Region Skåne. Detta till följd av att brister identifierats under åren 2015-2016. Förslag på åtgärder har tagits fram.

Smittskydd var 2016 värd för den nationella smittskyddskonferensen där representanter för samtliga Smittskydd i Sverige samt Folkhälsomyndigheten deltar. På mötet deltog 147 personer. I mars anordnade Smittskydd tillsammans med sprutbytena i Skåne en nationell konferens om sprutbytesverksamhet. Mötet syftar till erfarenhetsutbyte och vidareutveckling av sprututbytena i Sverige samt till inspiration för landsting som ännu inte startat upp sprututbyten.

Smittskydd på det nationella planet

Smittskydd och lagstiftning

Smittskyddslagstiftningens syfte är att förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar hos befolkningen samt ge individer som bär på, eller misstänkas bära på sådan sjukdom, provtagning, vård och behandling samt extra stöd som en patient med smittsam sjukdom kan ha behov av. Lagstiftning angående smittskydd är riktad till hela samhället. Samhällsaspekterna beaktande smittskydd finns därför i olika lagstiftning och kan gälla smittspridning via sex, via luftvägssmitta, från blod eller smitta i vatten, via djur och från mat, eller smittspridning via bärarskap av t.ex. en resistent bakterie via sjukvårdskontakter och/eller via andra samhällskontakter. För att hela samhället skall inrymmas i smittskyddet kompletteras sålunda smittskyddslagen av annan lagstiftning exempelvis miljöbalken, som ger ansvar även för andra parter i samhället, t ex kommunen.

Utbildningar om ansvar och rättigheter enligt smittskyddslagen

Smittskydd Skåne hade under 2016 flera utbildningar gällande lagstiftning om vårdgivares, smittskyddsläkarens, och individers rättigheter och skyldigheter. Syftet är att göra innehållet i gällande författningar och föreskrifter kända för främst hälso- och sjukvårdspersonal som genomför smittspårning och som behöver få den särskilda kompetens i smittspårning som krävs enligt smittskyddslagen. Speciella informationsinsatser ska under 2017 även genomföras för Infektionsklinikerna och Vårdhygien i Region Skåne.

Förtydligande samt ny lagstiftning gällande smittskyddsläkemedel i smittskyddslagen

I 7 kap. 3 § smittskyddslagen anges att kostnadsfriheten till undersökning, vård och behandling gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004. Av förarbetena framgår att bestämmelsen är begränsad till den som har rätt till *sjukvårdsförmåner i Sverige*, inte till förmåner, som paragrafens nuvarande text bestämmer det till (prop. 2003/04:30 s. 199). Detta vill man nu ska komma till uttryck i lagtexten.

I 7 kap. 4 § regleras att landstinget/regionen har kostnadsansvar för läkemedel som är kostnadsfria enligt smittskyddslagen. De delar av paragrafen som tidigare hanterat kostnadsfriheten gällande undersökning, vård och behandling samt om vaccinationer flyttas till en ny 4 a §. I 7:4 införs istället regler om vilket landsting som ska ersätta ett öppenvårdsapotek för kostnaderna för läkemedel som lämnats ut kostnadsfritt enligt smittskyddslagen.

I den vanligast förekommande situationen, dvs. när patienten är bosatt inom ett landsting ska det landsting inom vars område patienten är bosatt ersätta kostnaderna. Om patienten däremot inte är att anses boende i landstinget ska kostnaderna ersättas av det landsting inom vars område den förskrivande läkaren har sin verksamhet.

Istället för att apoteken, enligt nuvarande regelverk, ska debitera landstingen direkt för smittskyddsläkemedel införs en ordning under 2016 där E-hälsomyndigheten sköter debiteringen av landstingen. Förutom att smittskyddsläkemedel då hanteras på samma sätt som förmånläkemedel möjliggör det för landstingen att göra mer korrekta medicinska och ekonomiska uppföljningar beträffande smittskyddsläkemedlen.

Smittskyddskonferens 2016 i Malmö

I oktober 2016 stod Smittskydd Skåne som värd för den årliga Smittskyddskonferensen där representanter från samtliga Smittskydd i hela Sverige, samt Folkhälsomyndigheten, deltar. Programmet planeras av Smittskyddsläkarföreningen, Svensk förening för Smittskyddssjuksköterskor, samt Smittskyddsadministrativa föreningen och innehöll bl.a. aktuella smittskyddshändelser, information om arbetet med målet att till 2030 utrota Hepatit C, information från Folkhälsomyndigheten om deras uppdrag och arbetsgrupper, om vaccinationer och vacciner, samt arbetet mot antibiotikaresistens

nationellt. Programmet omfattade även årsmöten för de tre smittskyddsföreningarna. Vid konferensen deltog totalt 147 personer.

Sprututbyteskonferens

16–17 mars anordnade sprututbytena i Skåne, i samarbete med Smittskydd Skåne, en nationell konferens i Kristianstad om sprututbytesverksamhet. Totalt deltog ca 45 deltagare. Denna konferens är årligen återkommande och syftar till erfarenhetsutbyte och vidareutveckling av sprututbytena i Sverige. För första gången bjöds även landsting utan pågående sprututbyte in för att inspireras. Samtliga sprututbytesmottagningar i Sverige var representerade och även representanter från ytterligare nio landsting som ännu inte har sprututbytesverksamhet deltog. Flertalet av dessa landsting är i uppstartsfas eller planerar för att starta sprututbyte.

Campylobacter

Campylobacter kan orsaka en allvarlig sjukdomsbild med bl.a. diarréer, eventuellt blodiga, och ofta hög feber. Flertalet fall läker spontant men en del drabbas av komplikationer. Tidigare var importfall det vanligaste men på senare år har inhemska fall gått förbi och dessutom har de inhemska fallen ökat kraftigt efter den normala högsäsongen på sommaren och under 2016 legat kvar hela hösten/vintern på en förhöjd nivå. Orsaken är multifaktoriell, men en ökad efterfrågan på färsk kyckling som har pressat fram en ökad inhemsk produktion där man kunnat notera allt fler campylobacterpositiva flockar är en viktig orsak till ökningen av humanfall.

Anthrax (mjältbrand)

Mjältbrand, som i Sverige nästan varit försvunnet sedan 1950-talet, har sedan ett utbrott 2008 i Halland och Skåne återkommit i två utbrott i Örebrotrakten 2011 respektive 2013 och nu sommaren 2016 var det dags för ett utbrott på Omberg i Östergötland. I det långdragna förloppet konstaterades till slut 16 döda djur (11 kor, 1 får, 1 häst och 3 älgar) utspritt över relativt stora markområden. Omfattande vaccinationsinsatser av djur genomfördes. Någon säker orsak till utbrottet kunde inte konstateras och inga människor blev smittade

En ökad oro för mjältbrand i samband med utbrottet i Omberg, ledde till att misstanke uppstod på ett par djurgårdar i Skåne. Provtagning kunde dock avfärda diagnosen.

ESBLcarba-kluster i Sverige

Under 2016 noterade Folkhälsomyndigheten ett ökat antal fall med ESBLcarba-bildande E. coli utan någon relation till utlandsvård, vilket annars är den vanligaste smittvägen. Med helgenomsekvensering identifierades två kluster under juni till november. Patienterna fördelades på sju landsting i södra Sverige. Tre av patienterna var från Skåne. Samtliga involverade landsting rapporterade så mycket detaljer kring patienterna som det gick att få fram utan att finna gemensamma smittkällor. Hittills finns ingen förklaring på hur denna smittspridning har skett.

Några viktiga smittskyddshändelser i Skåne 2016

Zikavirus

Under hösten 2015 rapporterade Brasilianska myndigheter en drastisk ökning av antalet fall av mikrocefali, en allvarlig hjärnmissbildning, hos nyfödda barn. Man såg ett epidemiologiskt samband med den zikavirus-epidemi som tidigare samma år drabbat landet. Zikavirus, ett virus som sprids via mygg, hade tidigare aldrig observerats på den amerikanska kontinenten men har under 2015 och 2016 spridits till större delen av Sydamerika, Mellanamerika, Karibien och även mindre utbrott i begränsade delar av Florida och Texas. Den första februari deklarerade WHO zikavirus-epidemin som ett internationellt hot mot folkhälsan. Senare under 2016 kunde det fastställas att det råder ett kausalt samband mellan zikavirus-infektion under graviditet och utvecklande av mikrocefali hos fostret/barnet. Även en allvarlig neurologisk sjukdom, Guillain Barrés syndrom, hos vuxna har setts efter genomgången zikavirus-infektion. Under 2016 har det också uppmärksamats att zikavirus även kan smitta via sexuell kontakt mellan smittad person och partner. Många frågor från allmänheten om risken

för zikavirus i samband med resor har kommit till Smittskydd Skåne. Det gäller framför allt personer som är eller planerar graviditet och som har tänkt resa till länder med pågående zikavirus spridning. Smittskydd Skåne har medverkat till att ta fram regionala riktlinjer för zikavirus-frågeställningar inom mödrahälsovården.

Hepatit C-smittspårning

En omfattande smittspårningsutredning avseende misstanke för nosokomial smitta av hepatit C på en vårdavdelning vid Helsingborgs lasarett har gjorts. Ett femtiotal medpatienter provtogs utan att ytterligare smittspridning kunnat påvisas. Händelsen har lett till lex Maria-anmälan.

Fågelinfluensa H5N8

Ett flertal olika typer av fågelinfluensor hos fåglar, utöver den gamla H5N1, har rapporterats de senaste åren. Under november 2016 kom flera rapporter om utbrott av H5N8 i stora tamfågelbesättningar men även hos vilda fåglar i bl.a. Ungern, Polen, Tyskland, Österrike och Danmark. Den 23 november konstaterades ett fågelinfluensautbrott på en mycket stor värphönsgård utanför Helsingborg i Skåne. Restriktionsområden upprättades kring gården, alla höns avlivades och hela gården sanerades. Skyddsnivå 2 upprättades i hela landet för att undvika att tamfågelbesättningar skulle smittas av vilda fåglar. H5N8 har hittills aldrig smittat till människor.

Kikhosta

Kikhosta förekommer i samhället och vår intention är att skydda de allra minsta mot sjukdom. Efter vaccindoser vid tre respektive fem månader har spädbarn vid sex månaders ålder ett skydd mot allvarlig sjukdom vilket förbättras ytterligare efter tredje dosen som barnen får vid ett års ålder. Det finns numera mycket aktiviteter även för de allra minsta barnen. Det uppdagades när en mamma insjuknat med kikhosta och varit iväg med sin baby på många olika aktiviteter. Under året hade vi även ett utbrott bland ovaccinerade barn och vuxna i Skåne och informationen spreds snabbt via sociala medier. Totalt diagnostiserades 120 personer med kikhosta varav tio barn var under sex månader. Fyra av dem var under tre månader och därmed helt ovaccinerade.

Tuberkulos

Under året fullföljdes ett par större smittspårningsutredningar kring tuberkulosfall bland nyanlända på flyktingboenden. En av dessa som rörde ett transitboende hade också förgreningar till flera andra landsting. Händelserna orsakade viss oro bland personal och uppmärksammades också i media. Smittskydd Skåne skrev med anledning av detta en artikel i Sydsvenska Dagbladet om tuberkulos och risken för smittspridning (SDS 31/8 2016).

VRE-smitta på sjukhus

Under sensommaren genomförde Smittskydd Skåne – i nära samarbete med Vårdhygien, chefsläkare m.fl. – en smittspårning kring en spridning av VRE på sjukhus. Både Ängelholms och Helsingborgs sjukhus var inblandade. Smittan kom ursprungligen från en patient som smittats i utlandet. Tre patienter smittades inom vården. De fyra patienterna hade exakt samma, unika VRE-stam. Exakt hur smittöverföringen gått till kunde utredningen aldrig visa. Drygt 300 personer ingick i smittspårningen men inga fler fall upptäcktes.

Salmonella i salami

2016 hade Skåne två olika utbrott av salmonella där båda utbrotten orsakades av salami. Under våren diagnostiserades 46 svenskar, varav sex var skåningar, med monofasisk salmonella Typhimurium av en specifik typ. I öppnad förpackning av pikanta salamisticks växte exakt samma salmonellatyp. I ett utbrott av en annan Typhimuriumstam i nordvästra Skåne insjuknade under hösten elva personer som alla handlat i en och samma affär. Boven i dramat visade sig sedermera vara en helt annan salami med ursprung i Italien.

Magsjukesutbrott på skola

En högstadieskola i Malmö drabbades i början av höstterminen av ett omfattande magsjukesutbrott. Nära 200 elever och lärare blev sjuka. Efter att skolledningen – i samråd med miljöförvaltning och Smittskydd

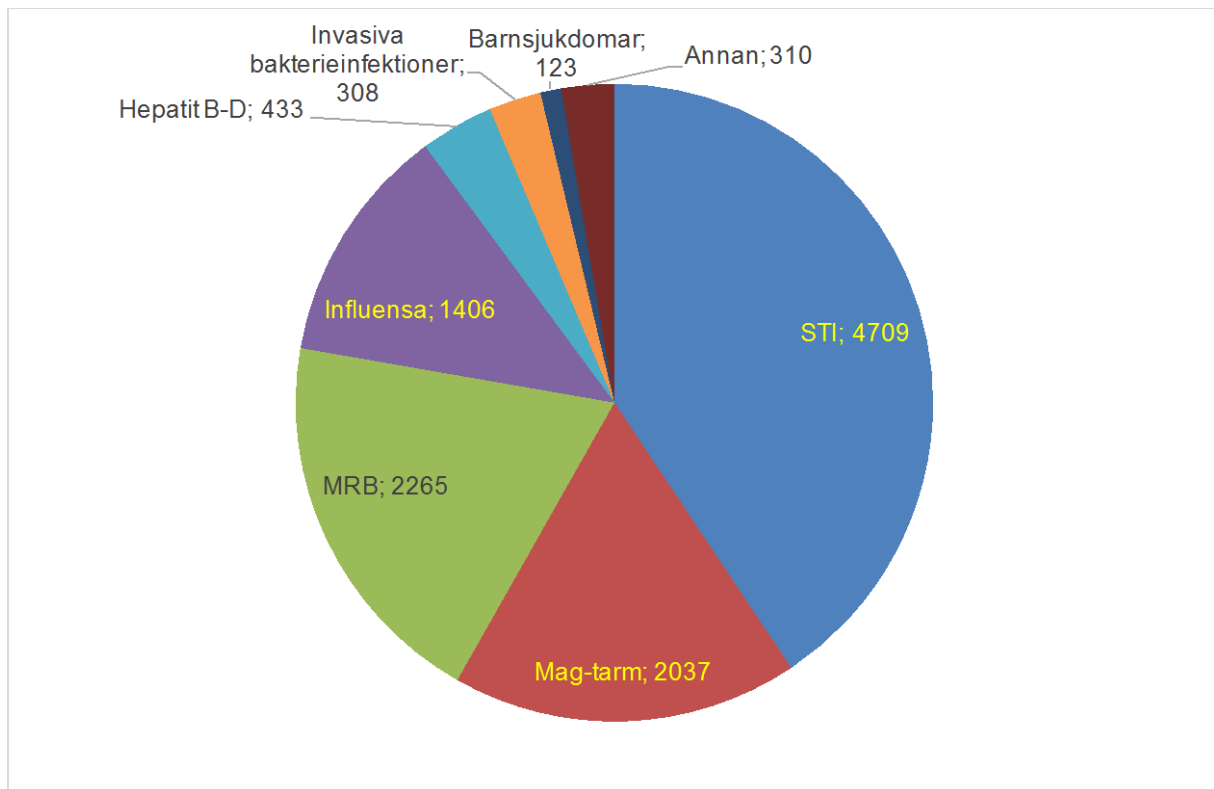
Skåne – vidtagit en rad adekvata åtgärder så stoppades utbrottet snabbt. Utbrottet orsakades av norovirus (vinterkräksjuka).

Smittskyddsåret i Skåne ur ett epidemiologiskt perspektiv

Totalt anmäldes 11 591 fall av allmänfarliga och andra anmälningspliktiga sjukdomar till Smittskydd Skåne under 2016. Fallen fördelar sig enligt figur 1 nedan. Sedan influensa infördes som en anmälningspliktig diagnos för laboratorierna hösten 2015 kommer den diagnosen fluktuera i antal beroende på om epidemin startar före eller efter nyår. Innevarande influensasäsong startade redan före jul 2016 varför 2016 års influensasiffror innehåller fall från både senaste säsongen och säsongen 2015/2016. Förutom influensan som av ovanstående skäl ökat från 272 fall 2015 till 1 406 fall i fjol finns följande att notera för övriga diagnosgrupper:

- De sexuellt överförda infektionerna (STI; klamydia, gonorré, syfilis och hiv) följer olika trender. Klamydia, vilken är den utan jämförelse vanligaste diagnosen, har minskat med 8 % från 4 750 till 4 368 fall. Däremot har gonorré ökat från 198 till 247 (25 %), syfilis från 28 till 40 (43 %) och hiv från 41 till 64 fall (56 %). Provtagningen för klamydia och gonorré har totalt sett ökat från 92 219 provtagna individer 2015 till 96 134 individer 2016 (+4,2 %) men i åldersgrupperna 16–19 och 20–24 år, där de flesta klamydiafallen förekommer, har provtagningen minskat något, från 42 247 till 40 808 individer (-3,4 %). Att hiv ökar kan framför allt tillskrivas screeningen av nyanlända migranter. Det förekommer emellertid fortfarande aktiv smittspridning i Skåne av såväl gonorré, syfilis som hiv, framför allt i gruppen män som har sex med män, MSM. En oroväckande tendens är att många av syfilisfallen i denna grupp upptäcktes bland hivpositiva.
- Bland de diagnoser som sammanfattas som mag-tarmsmittor är campylobacter den vanligaste. Sedan ett par år behöver man inte längre åka utomlands eller grilla kyckling i trädgården för att drabbas. Med svårigheter att bli av med smittan i den inhemska kycklingindustrin har antalet fall i hela Sverige ökat. Antalet inhemska fall i Skåne var högt redan 2015 (726 fall) men ökade ytterligare under 2016 till 926 fall, en ökning med 28 %. Under året har även mindre utbrott av salmonella och EHEC hanterats, den senare en potentiellt livsfarlig smitta som verkar ha fått fäste i miljön i delar av Skåne.
- Av fallen med antibiotikaresistenta bakterier ses en fortsatt ökning av ESBL med 14 % jämfört med 2015, från 1 337 till 1 529. För såväl MRSA, VRE och ESBL-CARBA är emellertid antalet anmälda fall lägre jämfört med året innan. Man ska dock komma ihåg att 2015 var ett osedvanligt hårt drabbat år och jämfört med genomsnittet för de föregående fem åren ligger siffrorna även för 2016 högt. Glädjande nog är antalet fall som smittats i den skånska vården fortfarande väldigt få om än inte noll som är målsättningen.
- Som ett axplock bland övriga sjukdomar kan nämnas att invasiva grupp A-streptokocker åter verkar vara på gång enligt en cyklicitet ingen känner orsaken till; kikhosta ligger kvar på en hög nivå samt att ett välutvecklat program för vaccination av riskgrupper mot hepatit B håller antalet akuta fall av denna sjukdom på en väldigt låg nivå.

För mer sammansatt statistik hänvisas till vår hemsida www.skane.se/smittskydd.



Figur 1. Antalet diagnoser per diagnosgrupp

Förebyggande arbete

Utdelning av kondomer och information om webklamydia på Malmö Festivalen

Under Malmö Festivalen bemannades Region Skånes tält av personal från Smittskydd Skåne och Centrum för sexuell hälsa under festivalens första och andra kväll. Kondomer och information om klamydia- och gonorrétestning via nätet, främst i form av visitkort, delades ut till personer i alla åldrar, dock inte små barn. Totalt delade man ut 2 000 st visitkort med fastklistrade kondomer, 760 st enskilda kondomer och 250 st portionsförpackningar med glidmedel. Kondomerna och information om testning via nätet var uppskattad. Smittskydd Skåne fick också möjlighet att informera många ungdomar om t.ex. ungdomsmottagningar och de tjänster som erbjuds där.

Migranthälsa

Den kraftigt ökade flyktingtillströmningen under 2015–2016 har fortsatt att engagera 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. Informationsmaterial, ”frågor och svar” om tuberkulos och smittrisker på arbetsplats och boenden har publicerats på hemsidan. Smittskydd Skåne arbetar också fortlöpande med att förbättra förutsättningarna för att hälsoundersökningar av nyanlända skall fungera så optimalt som möjligt. Efter att vi drivit ärendet beslöt HSN i januari att öka ersättningen till vårdcentraler för utförd hälsoundersökning med 500 kr. Detta underlättar bl.a. införandet av Quantiferon som screeningmetod för tuberkulos vid hälsoundersökning av nyanlända.

Utbildning för BHV-personal om tuberkulos och BCG-vaccination har hållits vid två tillfällen tillsammans med Kunskapscentrum för Barnhälsovård. Smittskyddet har också under året fortsatt att arbeta med att hjälpa verksamheter 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 avsevärt detta arbete.

Influensavaccinationskampanjen

Influensasäsongen 2015–2016 var relativt intensiv och dominerades av influensa A (H1N1), vilket medförde förhållandevis många svårt sjuka bland yngre och medelålders personer. Fram på vårkanten cirkulerade också influensa B, vilket gjorde att säsongen även detta år blev utdragen. Vaccinationstäckning bland ålderspensionärer i Skåne uppskattades till 52 % förra vintern om man tittar på antalet debiterade doser. Under våren skickades vår sedvanliga enkät ut till 1 200 ålderspensionärer i Skåne och denna visade på en vaccinationstäckning på 58 %. Inför vaccinationskampanjen 2016–2017 upprepades insatsen med ett personligt vykort till alla personer över 65 år i Skåne med information om influensavaccination. Övrigt kampanjmaterial riktat till gravida och utlandsfödda har också uppdaterats och distribuerats. Även Facebook användes för att informera om influensavaccination. Uppstartsmöten för primärvården inför vaccinationsstarten hölls vid tre tillfällen runt om i Skåne under hösten. Vaccinationer som ges i primärvården i Skåne registreras nu även i vaccinationsregistret Svevac. Detta inkluderar influensavaccinationer vilket kommer att ge oss betydligt bättre möjligheter att följa vaccinationstäckningen i regionen. Focusgruppen för influensafrågor med deltagare från primärvård, Smittskydd Skåne, Vårdhygien och en kommunikatör, fortsatte under året 2016 sitt arbete med att planera vaccinationskampanjen.

Nya vårdhygieniska riktlinjer för multiresistenta bakterier (MRB)

Vårdhygien har tillsammans med Smittskydd Skåne tagit fram nya vårdhygieniska riktlinjer för patienter med MRB. Fokus läggs på att tillämpa grundläggande vårdhygieniska rutiner i det dagliga arbetet med tillägg av några få moment för patienter med känd MRB. Intentionen är att förhindra smittspridning vid både okänd och känd smitta.

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. Kondomdistributionen fortsatte även under 2016 och utvecklades i och med lanseringen av en ny beställningsportal, www.skane.kondomladan.se

Projektet SASS

Med start under våren 2016 drev Smittskydd Skåne projektet ”Socialt arbete och säkrare sex” (SASS), vilket hade som mål att arbeta för minskad spridning av STI och hiv bland socialt utsatta ungdomar och unga vuxna i åldrarna 15-29 år i Skåne. För att uppnå detta var projektets aktiviteter inriktade mot att på olika sätt förbättra förutsättningarna för socialarbetare i Skåne att arbeta med säkrare sex med ungdomar och unga vuxna. Projektet anordnade två konferenser för chefer och nyckelpersoner inom socialt arbete i Skåne, samt reviderade och spred metodmaterialet ”Våga fråga om sex” tillsammans med Malmö Stad och Region Skånes samverkans projekt Unga risktagande.

Kommunikation och information

Tidningen epi skåne

Smittskydd Skåne samproducerar tillsammans med Vårdhygien och Strama sedan 2015 tidningen epi skåne. Upplagan på 2 700 exemplar går ut till samtliga enheter inom skånsk slutenvård och öppenvård samt till kommunernas skolsköterskor och miljö- och hälsoskyddskontor. Även 2016 gjordes tre nummer.

Föreläsningar och utbildningar

Smittskydd Skåne har under 2016 anordnat och deltagit i en rad olika föreläsningar och utbildningar. Exempel på sådana utbildningsinsatser är:

- Föreläsningar för sjuksköterskestudenter på Malmö Högskola om tuberkulos
- Temaföreläsningar om migration & smittrisker riktade till yrkeskategorier utanför vården

- MRSA och grisar, föreläsning på MILA på Malmömässan
- Smittspårarutbildning med tema blodsmitta
- Smittskyddsseminarium för primärvården i Region Skåne, föreläsningarna hölls i Helsingborg, Kristianstad och Malmö
- Föredrag på Läkemedelsmässan i Malmö om vaccinationsbrist
- Föreläsning om smittskydd för läkarstuderande, termin 7
- Vaccinationsseminarium för skolsköterskor i Lund
- Smittspårarutbildning för barnmorskor
- Föreläsning för skolhälsovården om nyanlända och smittskydd
- Föreläsning för hygienombud inom kommunal vård och omsorg om tuberkulos, MRSA och Hepatit B
- Utbildning för vårdpersonal i Ängelholm om flyktingar och smittsamma sjukdomar
- Grund- och fortsättningsutbildningar för smittspårare
- Chefsutbildningar tillsammans med Vårdhygien och Basala hygienrutiner och vårdrelaterade infektioner
- Utbildning för skolsjuksköterskor i Malmö om hiv och STI.
- Upptaktsmöten inför influensakampanjen i Malmö, Helsingborg och Kristianstad
- Konferenser för personer inom socialt arbete inom ramen för projektet SASS
- Utbildning om BCG och tuberkulos för Barnhälsovården
- Föreläsningar om MRB och smittskydd för studenter på infektionskurs för sjuksköterskor
- Utbildning om hepatit för ungdomsmottagningarna

Myndighetsutövning, FoU, kompetensutveckling m.m.

Paragrafärende gällande hiv/STI

Totalt har 907 paragrafärenden hanterats under 2016. Majoriteten av dessa rör personer som inte kommit för provtagning i smittspårningsärenden och personer som av smittspårare ej har kunnat identifieras eller kontaktas. En del ärenden rör personer med allmänfarlig sjukdom som på något sätt brutit mot de förhållningsregler som givits av behandlande läkare. I fyra fall har paragrafärende lett till ansökan hos förvaltningsrätten om tvångsundersökning av person som uppgetts som kontakt i smittspårningar. Samtliga ansökningar har bifallits och ett har lett till polishandräckning för att få provtagning genomförd.

Kvalitetssäkring

Smittskydd Skåne har ett övergripande ansvar för att smittspårning av allmänfarliga sjukdomar sker. God kvalitet på smittspårningarna är avgörande för att förhindra vidare smittspridning. Klamydia är den diagnos som föranleder flest smittspårningar. Smittskydd Skåne har sedan några år gjort regelbundna kvalitetssäkringar av klamydiasmittspårningar. Under 2016 gjordes en webbaserad sådan avseende smittspårningar som utförts på barnmorskemottagningar.

Forskning och utveckling

Hepatit C - sekvenseringsstudie

Under 2016 har samarbete inletts med en forskargrupp under professor Patrik Medstrands ledning vid institutionen för Translationell medicin, Lunds universitet. Forskningsprojektet syftar till att få ökad kunskap om spridningsmönster för hepatit C i södra Sverige.

Resistenta bakterier

Medarbetare på Smittskydd har publicerat ett forskningsprojekt i samarbete med infektionskliniken Sund, Klinisk mikrobiologi och Vårdhygien kring patienter med MRSA med en ny typ av resistensgen, *MecC*: Lindgren AK, Gustafsson E, Petersson AC, Melander E. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* with *mecC*, a description of 45 human cases in southern Sweden. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2016 Jun;35(6):971-5.

Posters på konferenser

- NordTick 2016, Örenäs slott. Lyme borreliosis incidence in Skåne County, Southern Sweden. Mattias Waldeck, Maria EC. Sandberg, Niclas Winqvist.

Medarbetarnas kompetensutveckling

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

- Nätverket för SRHR i Socialt arbetes nätverksträffar i Nässjö, två medarbetare
- Nordtick- och Scantick-möten, en medarbetare
- Internutbildning i medicinsk etik, två tillfällen tillsammans med enheten för vårdhygien, samtliga medarbetare
- Vårmöte för Svensk Smittskyddssjuksköterskeförening (3SF) i Skövde med tema migranthälsa, fem medarbetare
- ECCMID-konferens i Amsterdam, två medarbetare
- Club 52-möte om hiv och STI, tio medarbetare
- Hepatitmöte i Stockholm, två medarbetare
- Vårmöte för Smittskyddsläkarföreningen tillsammans med Folkhälsomyndigheten i Sigtuna, fem medarbetare
- Rabies-övning med SVA, en medarbetare
- MI-utbildning, tre medarbetare
- SSSU-möte i Hässleholm och Jönköping, samtliga medarbetare
- Smittskyddsadministrativa föreningens (SMAF) vårmöte i Stockholm, en medarbetare
- Beredskapskonferens i Helsingborg, en medarbetare
- Folkhälsomyndighetens utbildningsdag om NGS, två medarbetare
- Brandutbildning, samtliga medarbetare
- Studiebesök på Skånes djurpark - veterinärmedicinsk övervakning av smittsamma sjukdomar, samtliga medarbetare
- Studiebesök på Blenta kycklinguppfödning i Svedala (med anledning av ökat antal inhemska campylobacterinfektioner), samtliga medarbetare
- INHSU-konferens i Oslo, en medarbetare
- Konferens "Migration, prevention & sexuell hälsa", sex medarbetare
- Studiebesök på Klinisk mikrobiologi i Lund, sju medarbetare
- Internat tillsammans med Vårdhygien på Ystad Saltsjöbad, samtliga medarbetare
- Folkhälsomyndighetens Influensadag, två medarbetare
- Nationell Smittskyddskonferens i Malmö, samtliga medarbetare
- Livsmedelsövning på Länsstyrelsen i Kristianstad, tre medarbetare
- Folkhälsomyndighetens utbildning i smittskyddsjuridik, fyra medarbetare
- Infektionskurs för sjuksköterskor, Lunds universitet, en medarbetare
- Adlons hiv-/STI-konferens, en medarbetare
- Nätverksmöte "Smitta i förskolan", en medarbetare
- Folkhälsomyndighetens antibiotikadag, en medarbetare
- Konferens "TB hos unga", två medarbetare
- Region 54, hepatitmöte, fyra medarbetare
- ESCAIDE, två medarbetare
- Studiebesök på Hvidovre Hospital högisoleringsenheten i Köpenhamn, samtliga medarbetare
- Sprututbyteskonferens, en medarbetare

Utredningar och remissvar

Utredningar

- HPV-vaccination av pojkar i Region Skåne, HTA-analys, Per Hagstam deltog som sakkunnig
- Revision av Folkhälsomyndighetens ”*Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos*”, pågående arbete i expertgrupp, Per Hagstam

Remissvar

- Smittskydd Skåne har för Region Skånes del tagit fram underlag för remissvar till Socialdepartementet angående promemoria Ds 2015:56 Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamhet i Sverige.
- Remissvar från Region Skåne avseende ”Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda programmet”. Folkhälsomyndighetens ärendenummer 00076-2016-1.1.3
- Remissvar till Socialdepartementet från Region Skåne avseende ”Riskgruppsvaccinationer som särskilda vaccinationsprogram” Socialdepartementets diarienummer: S2013/00240/FS
- Remissvar motion från Liberalerna om inrättandet av ett regionalt program för äldrevaccination i Region Skåne

Vårdhygien

Vårdhygien 2016

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 de sex nätverk av medicinskt ansvariga sköterskor (MAS) som etablerades under 2015.

De stora ny- och ombyggnationerna som pågår på sjukhusområdena i Helsingborg och Malmö har krävt omfattande insatser från Vårdhygiens medarbetare under 2016. Även i andra delar av sjukvården har behovet av ändamålsenliga lokaler blivit allt tydligare. Bland det mest alarmerande har varit fortsatta utbrott av multiresistenta bakterier inom neonatalvården vid SUS. Efter intensivt arbete från flera aktörer, däribland Vårdhygien, är nu projekteringen för en nödvändig ombyggnation igång.

Under året har även brister inom endoskopiverksamheterna uppdagats och en stor kartläggning av alla endoskopiverksamhet pågår tillsammans med Smittskydd och chefsläkarna vid respektive förvaltning.

Under 2016 har fem nya hygiensjuksköterskor anställts och introducerats i vårdhygienarbetet. Utöver dessa har en enhetschef för hygiensjuksköterskorna rekryterats.

Smittutredningar som krävt vårdhygieninsatser

Vårdhygien har under 2016 utfört drygt 70 smittutredningar kring nya oväntade fall av resistent bakterier i skånsk sjukvård. Majoriteten av dessa gjordes med anledning av nya oväntade fall av MRSA. Endast i ett fåtal fall har utredning kunnat påvisa att smitta inom vården skett.

Av de lite större händelser som krävt vårdhygienisk expertis i skånsk vård och omsorg under 2016 kan nämnas ett utbrott av MRSA på ett särskilt boende där fem patienter och fem personal blev smittade. En patient i slutenvården blev smittad med hepatit C där en större utredning fick genomföras för att hitta smittkällan. Och vid två tillfällen skedde smittspridning av ESBL-producerande *Klebsiella pneumoniae* inom intensivvården. Vid åtminstone det ena tillfället kunde inte de vårdhygieniska riktlinjerna följas fullt ut på grund av brist på intensivvårdsplatser i Region Skåne.

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 2016 genomförde Vårdhygien 357 hygienronder varav 192 på sjukhusens somatiska avdelningar eller mottagningar, 120 inom primärvård och barn- och mödrahälsovård (inklusive ungdomsmottagningar), 13 inom psykiatri, 28 inom kommunal omsorg samt 4 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 chefsens roll. Sedan starten har Vårdhygien genomfört 7 utbildningstillfällen med sammanlagt 360 deltagande chefer. Under 2016 gick ca 40 fortbildningen ”Vårdhygien för dig som chef”. Utvärderingen visade generellt mycket nöjda kursdeltagare.

Under 2016 har Vårdhygiens medarbetare också anordnat olika former av fortbildningar vid över en stor mängd tillfällen för vårdpersonal, städpersonal och annan personal i Region Skåne. Fortbildningen har getts i form av bl.a. föreläsningar, workshops och seminarier. Ämnen som berörts har t.ex. varit smittvägar och smittförebyggande åtgärder, rengöring och desinfektion, särskilda hygienkrav i operationsmiljöer, influensa, *Clostridium difficile*, norovirus, resistenta bakterier, blodsmitta, mm.

Vårdhygiens medarbetare har även undervisat kring vårdhygieniska principer, smittvägar och smittförebyggande sjuksköterske- och läkarstudenter vid Lunds Universitet samt för nyanställd vårdpersonal i Region Skåne.

Under 2016 producerade Vårdhygien Skåne fyra webbaserade utbildningar som under hösten introducerades på utbildningsportalen. De fyra utbildningarna är Basala hygienrutiner, Vårdrelaterade infektioner, Arbete i desinfektionsrummet samt Patientnära städning. Utbildningarna är regionövergripande och en av förvaltningarna har beslutat att Basala hygienrutiner ska vara obligatorisk för all vårdpersonal. Till utbildningen Basala hygienrutiner finns ett separat kunskapstest. Utbildningarna utvärderas av kursdeltagarna och överlag anser man att utbildningen bidragit till ökad kunskap inom området vårdhygien (57 % håller fullständigt med, 38 % håller delvis med och 90 % anser att utbildningen håller en lagom nivå).

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 2016 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.

Förändring regionalt program för screening av utlandsvårdade patienter

Utifrån den utvärdering som Vårdhygien genomförde 2015 av Region Skånes program för screening av utlandsvårdade patienter förändrades screeningprogrammet för multiresistenta bakterier (MRB) av utlandsvårdade patienter. Förändringen innebar bl.a. att patienter som vårdats i de nordiska länderna inte behöver screenas för MRB inför vård i skånsk sjukvård under förutsättning att inget aktuellt utbrott av MRB pågår. Samtidigt lanserades uppdaterade dokument för grundläggande vårdhygieniska rutiner för att höja den generella hygieniska standarden inom vård och omsorg. Ovanstående grundläggande dokument är beslutat gälla av hälso- och sjukvårdsdirektören. Erfarenheterna under 2016 visar inte på någon ökad risk för smittspridning av MRB med detta enklare screeningprogram. Arbetet fortsätter med att rusta vården för att möta utmaningarna med den ökande förekomsten av MRB i befolkningen.

Infektionsepidemiologiska data

Medarbetare på Vårdhygien, Smittskydd och Strama Skåne har fortsatt arbetet tillsammans med Klinisk mikrobiologi för att förbättra tillgången på infektionsepidemiologiska data. Data behövs för att identifiera trender, utgöra underlag för riktlinjer för empirisk antibiotikaterapi samt följa upp interventioner och handlingsprogram inom respektive område.

Som en del i detta arbete har kontinuerlig typning av alla fynd av *C. difficile* införts (Maldi-ToF typning). Denna kontinuerliga typning har gett effekt såtillvida att Vårdhygien nu i realtid kan övervaka uppkomst av eventuella utbrott. Under 2016 upptäcktes flera mindre smittspridningar med denna övervakning. Vid ett par tillfällen kunde också smittspridning uteslutas där fynd utan typningsresultat tolkades som pågående utbrott.

Rådgivning i samband med ny- och ombyggnation

Under de närmaste åren planeras stora om- och nybyggnadsprojekt inom vården i Region Skåne. Vårdhygien deltar i och följer planeringsprocessen för såväl rivning som nybyggnation för att belysa de frågor som är viktiga ur ett vårdhygieniskt perspektiv. Vårdhygien arbetade under 2016 med både projekten kring nya sjukhuset i Helsingborg (NSH) samt i ännu högre utsträckning med nya sjukhuset i Malmö (NSM). För NSM beräknas arbetet de kommande åren kräva ca en halvtids vårdhygienskötersketjänst och ungefär hälften för NSH.

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 fyra möten under 2016. 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 2016 har Vårdhygien haft nätverksträffar med alla sex MAS-nätverken i Skåne. Vi har fortsatt arbetet med hygienronder och har nått ut i 21 kommuner och genomfört 28 hygienronder. Under året har Vårdhygien fått förfrågan från hemtjänst/hemsjukvård och LSS gruppbofästäder, vilka vi erbjudit hygiendialoger.

Under 2016 har vi haft totalt 18 MRSA utredningar, varav en större smittspridning på ett särskilt boende i en kommun, där 5 patienter och 5 personal blev positiva för MRSA. Vårdhygien har också varit rådgivande vid två större utbrott med skabb och ett större utbrott av ringorm.

Utbildningsinsatser har genomförts i 13 kommuner, med sammanlagt 18 utbildningstillfällen för chefer och legitimerad personal. Vårdhygien har haft hygiendialoger med omvårdnadspersonal i samband med smittspridning vid fem tillfällen. Vårdhygien har även utarbetat ett utbildningsprogram i basala hygienrutiner, en power point med manus som finns tillgängligt på vår hemsida. Det är tänkt som en hjälp till kommunens ssk, chefer m.fl., då vi inte kan erbjuda utbildning till alla.

Uppföljning och utvärdering av de insatser som vi erbjudit kommunerna har skett via den enkät som vi sammanställt.

Regionservice

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. Två medarbetare från Vårdhygien deltar i strygrupp respektive projektgrupp för framtagande av ny regional städstandard.

Folktandvården AB

Hygiengruppen i Folktandvården har bland annat under året arbetat med flera förbättringsarbeten ett exempel är hygienrond. Syftet är att hygienronden ska vara ett hjälpmedel i det fortlöpande kvalitetsarbetet, att uppnå en god hygienisk standard och identifiera vårdhygieniska förbättringsmöjligheter.

Under hösten 2016 genomfördes hygienronder på åtta pilotkliniker. Piloten föll väl ut och resultatet visade att hygienronderna kan stärka dagens goda vårdhygieniska arbete samt gynna både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Hygienronder kommer till att göras vart tredje år framöver.

Upphandlingsgrupper

Under 2016 har Vårdhygiens medarbetare deltagit i ett flertal av Region Skånes upphandlingsgrupper för produkter och tjänster med vårdhygienisk anknytning.

Strama

Tre medarbetare har under 2016 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. Vårdhygiens representanter i Strama har verkat för att utvidga konceptet med antibiotikaronder inom slutenvården. Under 2016 uppdaterades Region Skånes app med behandlingsrekommendationer från Strama direkt i telefonen.

Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH)

Två av Vårdhygiens läkare har under 2016 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.

Regionalt Vårdhandboksråd

Två hygiensjuksköterskor har under 2016 representerat vårdhygien i det regionala vårdhandboksrådet.

Övriga aktiviteter

Hygiendialoger

Arbetet med har fortsatt under 2016 där verksamheterna inom SUS genomförde sin andra (i vissa fall tredje) hygiendialog. Vårdhygien har i dessa uppföljande hygiendialoger fokuserat på de brister/diskussionspunkter som framkommit vid tidigare hygiendialoger och dokumenterat detta i vår strävan efter successiv förbättring. Efter exemplet från SUS har även Sund och Kryh begärt att få tillgång till detta arbetsredskap. Under 2016 påbörjade således arbetet med hygiendialoger i både Sund och Kryh.

Arbete med nationell städstandard

Två medarbetare har under 2016 deltagit i arbetet för att skapa en nationell standard för städning av vårdlokaler under ledning av SIS (Swedish Standards Institute).

FoUU och kompetensutveckling

Medarbetarnas kompetensutveckling

Intern fortbildning

Vårdhygien har via interna eller externa föreläsare haft fortbildningstillfällen om bl.a. zikavirus, luftvägsvirus, *C. difficile*, vattenproblem, övergripande bakteriologi och virologi, antibiotikaresistens, norovirus, streptokockinfektioner samt infektionsverktyget. Tillsammans med Smittskydd har vi haft temaeftermiddagar inom området etik.

Extern fortbildning

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

- Tre medarbetare deltog i 26th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID) i april, Amsterdam, Nederländerna
- En medarbetare deltog i Healthcare Infection Society (HIS) vårmöte i maj 2016, Birmingham, Storbritannien
- Fyra medarbetare deltog i Hygiendagarna (SFVH) i Västerås i april
- Sex medarbetare deltog i Hygiensjuksköterskedagarna i Göteborg i oktober
- Två medarbetare deltog i mötet Ren vård, Stockholm i december
- Fyra medarbetare deltog i Nationella nätverksmöten-kommunen, Stockholm i maj och november
- Två medarbetare deltog i företagsutbildning om Medivators TEE-utrustning i januari
- Två medarbetare deltog i Endoskopiutbildning, Stockholm i decembe
- Fyra medarbetare har deltagit i Power-point grundkurs i juni i Malmö
- Fem medarbetare deltog i kursen Rengöring och desinfektion, Getinge två dagar

I nedanstående kurser och fortbildningar deltog en medarbetare per tillfälle

- Svensk förening för Vårdhygien läkarsektions höstmöte, Stockholm
- Subspecialiseringskurser i rengöring och desinfektion samt byggegenskaper och vårdhygien
- Hygienforum i Stockholm
- Introduktionsutbildning nya medarbetare på Koncernkontoret
- Framtidens OP-avdelning, Stockholm i juni
- Framtidens sjukhus Karolinska, Stockholm i juni
- Nätverksmöte på Folkhälsomyndigheten i Solna i juni
- SSF (Svensk sjuksköterskeförening)-dagar i Stockholm i november

- Endoskopiutbildning av Olympus Göteborg i december
- Fortbildningen Kvalitet i omvårdnad, sjuksköterskans ansvar

Undervisning på universitet och högskola

Vårdhygien har under 2016 i form av föreläsningar, gruppundervisning, och seminarier deltagit i undervisning på läkarprogrammets termin 4, 6 och 7 vid Lunds universitet, sjuksköterske-programmet, sjukgymnastprogrammet, arbetsterapeutprogrammet och tandläkarutbildningen. Undervisning har också getts till blivande operations-, intensivvårds- och ambulanssjuksköterskor, Region Skånes AT- och ST-läkare samt under kliniskt basår för sjuksköterskor.

Handledning i vetenskapligt arbete

Medarbetare vid Vårdhygien har deltagit som handledare för ett examensarbete med vårdhygienisk anknytning för läkarstudent på termin 10 vid Lunds universitet.

Forskning

Medarbetare på Vårdhygien har deltagit i forskningsprojekt i samarbete med infektionskliniken SUS, infektionskliniken Sund, Klinisk mikrobiologi, Smittskydd Skåne samt Lunds Universitet. Under 2016 blev två medarbetare vid Vårdhygien förordnade som docenter vid medicinska fakulteten vid Lunds Universitet. En medarbetare genomförde sin halvtidkontroll inför doktorsavhandling.

Publicerade vetenskapliga artiklar

[Mature biofilms of *Enterococcus faecalis* and *Enterococcus faecium* are highly resistant to antibiotics.](#)
Holmberg A, Rasmussen M. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2016 Jan;84(1):19-21.

[Reduced Baseline Sensitivity to Maraviroc Inhibition Among R5 HIV-1 Isolates From Individuals With Severe Immunodeficiency.](#)

Karlsson U, Repits J, Antonsson L, Cederfjäll E, Ljungberg B, Ålenius M, Sabirsh A, Gisslen M, Esbjörnsson J, Jansson M. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016 Mar 1;71(3):e79-82. doi: 10.1097/QAI.0000000000000873.

[Incidence of Hospital Norovirus Outbreaks and Infections Using 2 Surveillance Methods in Sweden.](#)

Fraenkel CJ, Inghammar M, Johansson PJ, Böttiger B. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017 Jan;38(1):96-102. doi: 10.1017/ice.2016.237. Epub 2016 Nov 14

[Clinical and microbiological features of bacteremia with *Streptococcus equi*.](#)

Trell K, Nilson B, Petersson AC, Rasmussen M. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2017 Feb;87(2):196-198. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2016.10.018. Epub 2016 Oct 18.

[Species and emm-type distribution of group C and G streptococci from different sites of isolation.](#)

Trell K, Nilson B, Rasmussen M. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2016 Dec;86(4):467-469. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2016.09.008. Epub 2016 Sep 17.

[Recurrent bacteremia with *Streptococcus dysgalactiae*: a case-control study.](#)

Trell K, Sendi P, Rasmussen M. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2016 May;85(1):121-4. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2016.01.011. Epub 2016 Jan 22.

[Factors Associated with Early Mortality in HIV-Positive Men and Women Investigated for Tuberculosis at Ethiopian Health Centers.](#)

Reepalu A, Balcha TT, Skogmar S, Güner N, **Sturegård E**, Björkman P. *PLoS One*. 2016 Jun 7;11(6):e0156602. doi: 10.1371/journal.pone.0156602. eCollection 2016.

[ESX-1 exploits type I IFN-signalling to promote a regulatory macrophage phenotype refractory to IFN \$\gamma\$ -mediated autophagy and growth restriction of intracellular mycobacteria.](#)

Lienard J, Moverit E, Valfridsson C, **Sturegård E**, Carlsson F. Cell Microbiol. 2016 Oct;18(10):1471-85. doi: 10.1111/cmi.12594. Epub 2016 Apr 13

[Methicillin-resistant Staphylococcus aureus with mecC: a description of 45 human cases in southern Sweden.](#)

Lindgren AK, Gustafsson E, Petersson AC, **Melander E**. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2016 Jun;35(6):971-5. doi: 10.1007/s10096-016-2624-x. Epub 2016 Mar 24.

[Acetic acid as a decontamination method for sink drains in a nosocomial outbreak of metallo- \$\beta\$ -lactamase-producing Pseudomonas aeruginosa.](#)

Stjärne Aspelund A, Sjöström K, Olsson Liljequist B, Mörgelin M, **Melander E**, Pählman LI. J Hosp Infect. 2016 Sep;94(1):13-20. doi: 10.1016/j.jhin.2016.05.009. Epub 2016 May 24.

[Reduction in antibiotic prescribing for respiratory tract infections in Swedish primary care- a retrospective study of electronic patient records.](#)

Tyrstrup M, Beckman A, Mölsted S, Engström S, Lannering C, **Melander E**, Hedin K. BMC Infect Dis. 2016 Nov 25;16(1):709.

Strama Skåne

Inledning

Strama Skåne arbetar med att genom information och kunskapsökning minimera antibiotikaresistens-utvecklingen i sjukvården samt att optimera antibiotikaanvändandet för den enskilda patienten, för sjukvården och för samhället och miljön.

Viktiga händelser under 2016

Den i samhället och därmed i sjukvården ökande förekomsten av resistenta bakterier är problematisk och ställer ökade krav på resistensövervakning, bearbetning av behandlings- och omvårdsrelaterade riktlinjer och information till sjukvård och samhälle.

Strama Skåne har under 2016 arbetat mycket aktivt med informationsspridning, utbildningsinsatser och engagemang i stramarelaterade problem och utvecklingsmöjligheter. Den Regionala Stramagruppen för det strategiska arbetet fortsätter sitt arbete med inventering, strukturering och strategiupplägg. Det strukturerade samarbetet med Läkemedelsrådet och Enheten för Läkemedelsstyrning, direkt och via Styrgruppen för Antibiotikafrågor, har fortsatt. Terapigrupp Infektion har haft fortsatt Stramarepresentation. Arbetet inom Koncernrådet för patientsäkerhet har fortsatt och här har behovet av antibiotikaronder inom slutenvården i Skåne lyfts och bearbetats.

På nationell nivå har vi representation och arbetsuppgifter i Programråd Strama under SKL, i Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp i stramafrågor samt i Stramanätverkets arbetsutskott. De i Skåne utvärderade antibiotikaronderna har lyfts nationellt och vi har deltagit i den informationsspridning över landet som Programråd Strama anordnat.

Strama Skåne medarbetare är delaktiga i framtagandet av Nationella riktlinjer för empirisk antibiotikaanvändning i sjukhusvården samt i Nationella riktlinjer för behandling av multiresistenta gramnegativa bakterieinfektioner.

Strama Skåne deltar i utarbetandet av resistensövervakningsrutiner inom mikrobiologin och rapporteringssystem. Kontakt har etablerats men Tandvården i Skåne och utbildningsinsatser har riktas mot tandläkarna. Regional antibiotikabehandlingsriktlinjer har uppdaterats under året och publicerats både via app och nätet. Problemet med att diagnoskopplade data ej kan fås fram i primärvården har lyfts upprepat.

Det löpande stramaarbetet mot sjukvården sker genom Stramas slutenvårds- och öppenvårdsgrupper. I dessa grupper arbetar ett flertal läkare från olika specialiteter inom Region Skåne, farmaceuter samt personer med stödfunktioner.

Slutenvårdsstramaarbete

Slutenvårdgruppen inom Strama Skåne, bestående av infektionsläkare från de fyra Infektionsklinikerna i Skåne, farmaceut och mikrobiolog. Nyrekrytering har skett. Gruppen har under 2016 ägnat sig åt:

- Fortsatt arbete med informationsmöten på sjukhusens olika kliniker där antibiotikaförbrukning, resistensläge och specialitetsspecifika 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. Lokal stöttning för att få infektionsverket att användas och förstås.
- Uppdatering av strama-appen om riktlinjer för antibiotikaanvändning i sjukhusvården.

- Utbildningar riktade mot läkare och övrig personal.

Öppenvårdsstramaarbete

Öppenvårdsgruppen inom Strama Skåne består av allmänläkare, öronläkare, mikrobiolog och farmaceut. Problematiskt här är den ökande svårigheten för allmänmedicinare att hinna med sidouppdrag. Deras arbete har under året fokuserat på följande:

- Fortsatt uppsökande arbete med informationsmöten riktade mot samtliga hälsovårdsenheter i Skåne. Information gavs om antibiotikaförbrukning, antibiotikapolicy och riktad information. Möjligheten att vidareutveckla informationen för att få ökat genomslag försvåras av att det fortfarande ej finns diagnoskopplade data.
- Informationsinsats mot barn, föräldrar och de äldre enligt nedan via BVC och äldre.
- Utbildningar riktade mot läkare och sjuksköterskor.
- Kontakter med de kommunala boendena för att utöka stramainsatserna mot dessa.

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 spridits via radio, tidningar och sociala medier. Vidare har genomförts 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!*” vilken distribuerats till BVC i **Skåne**. Översättning till arabiska och till engelska har gjorts och finns nu tillgänglig. Informationsblad om ”*Bakterier i urinen och urinvägsinfektion*” med råd till äldre och deras anhöriga har fortsatt distribuerats ut till 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. Strama har också deltagit i väntrums-TV-projektet med information via dels stillbilder och dels via film.