

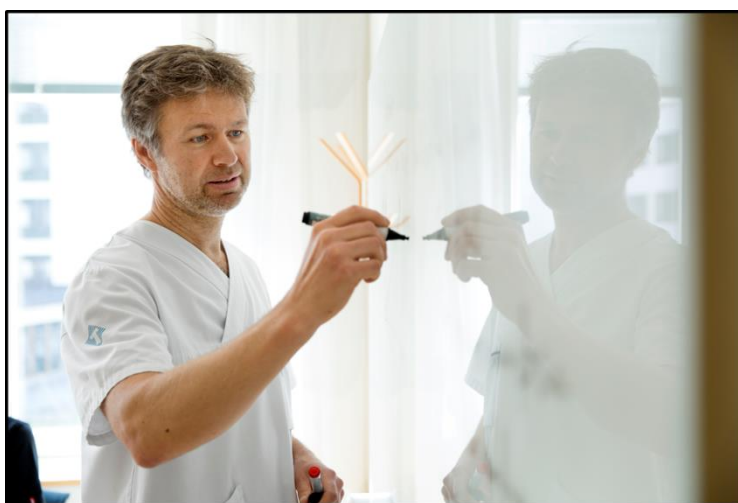
Nr 4 – 2019

Innehåll

<i>Nationella Strama-ordf kommer till FCI-dagen 18 oktober.....</i>	<i>1</i>
<i>Övervakning av influensa.....</i>	<i>2</i>
<i>Pneumokockvaccinationskampanjen i Norrbotten en succé.....</i>	<i>3</i>
<i>Friska djur behöver inte antibiotika.....</i>	<i>4-5</i>

Nationella Strama-ordföranden kommer till FCI-dagen 18 oktober

Stephan Stenmark är ordförande i Nationell Arbetsgrupp Strama under det nya nationella systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. Stephan kommer att tala till oss under rubriken **”Ett antibiotikasmart Sverige”**. I samband med eftermiddagens work-shops kommer Stephan också att delta i diskussionen kring antibiotikakonsult-verksamheten.



[Program till FCI-dagen och möjlighet till anmälan hittar du här](#) Välkomna!

Influensavaccinationerna säsongen 2019-20

Som tidigare meddelats startar säsongens vaccinationer mot influensa den **19 november 2019**.

Information kring detta hittar ni på vår hemsida [Influensa- och pneumokockvaccination](#).

Vi hoppas att fjolårets trend med påtagligt förbättrad vaccinationstäckning bland våra patienter i risk fortsätter även i år.



Och givet att vi som jobbar med patienter i vården också går och vaccinerar oss. Detta för att skydda oss själva då vi exponeras för smitta i jobbet men kanske framför allt för att vi inte ska smitta ner våra patienter. Känns väl som anständigt?

Övervakning av influensa

Genom att skicka influensaprover till Folkhälsomyndigheten för typning kan Folkhälsomyndigheten övervaka vilka influensastammar som cirkulerar under säsongen.

Denna övervakning bidrar till att få kunskap om vaccinet skyddar mot cirkulerande stammar, vilka stammar som bör ingå i kommande vaccin och om det finns resistens mot antivirala medel.

Provtagning av patienter med influensaliknande symtom bidrar också till kunskap om spridning, samt för diagnos och behandling.

Folkhälsomyndigheten söker nu fler läkare som vill hjälpa till med influensaövervakning, s k **sentinelprovtagning**. Alla mottagningar och enskilda läkare i öppenvården som tar emot patienter med luftvägsinfektioner är välkomna att anmäla sig. Mer information hittar du på [Folkhälsomyndighetens webbsida om sentinelprovtagning](#).

Förutom att läkare kan anmäla sig som sentinelprovtagare är det också viktigt att skicka prover för typning från redan bekräftade fall, t ex om patienten är svårt sjuk i influensa (IVA-vårdade) eller om patienten har blivit svårt sjuk trots vaccination, antiviral profylax eller inte svarat på antiviral behandling. Ange då detta på remissen till bakklab i samband med provtagning.

Pneumokockvaccinationskampanjen i Norrbotten en succé!

Taktiken att nå patienter för vaccination mot pneumokocksjukdom genom att **vaccinera när tillfälle ges** har blivit en succé! Att vaccinera i samband med influensavaccination men även ta chansen när en patient ur målgrupperna söker vården av annan orsak. På hälsocentralen vid besök på läkar- eller sjuksköterskemottagning, men även i samband med till exempel provtagning.

På sjukhusens specialistmottagningar har det också vaccinerats flitigt. Både de medicinska och kirurgiska mottagningarna har hjälpt till men även inom många andra verksamheter till exempel psykiatri.

I försäljningsstatistik som vi har fått ta del av framgår att täckningsgraden för Pneumokockvaccination (vaccin givet 2015-2019) når upp till hela **46 % av riskgruppen**. Toppenbra för både de individer som nu har ett skydd men även för vården som säkert kan spara både vårdtillfällen och vård dagar på sjukhus. Fortsätt vaccinera de patienter med indikation ni träffar. När ni får chansen!

Vi har hört att vaccinantresserat folk ut i landet benämner upplägget "Norrbottens-modellen". Kul!



Vi ska försöka utvärdera effekten av kampanjen genom att:

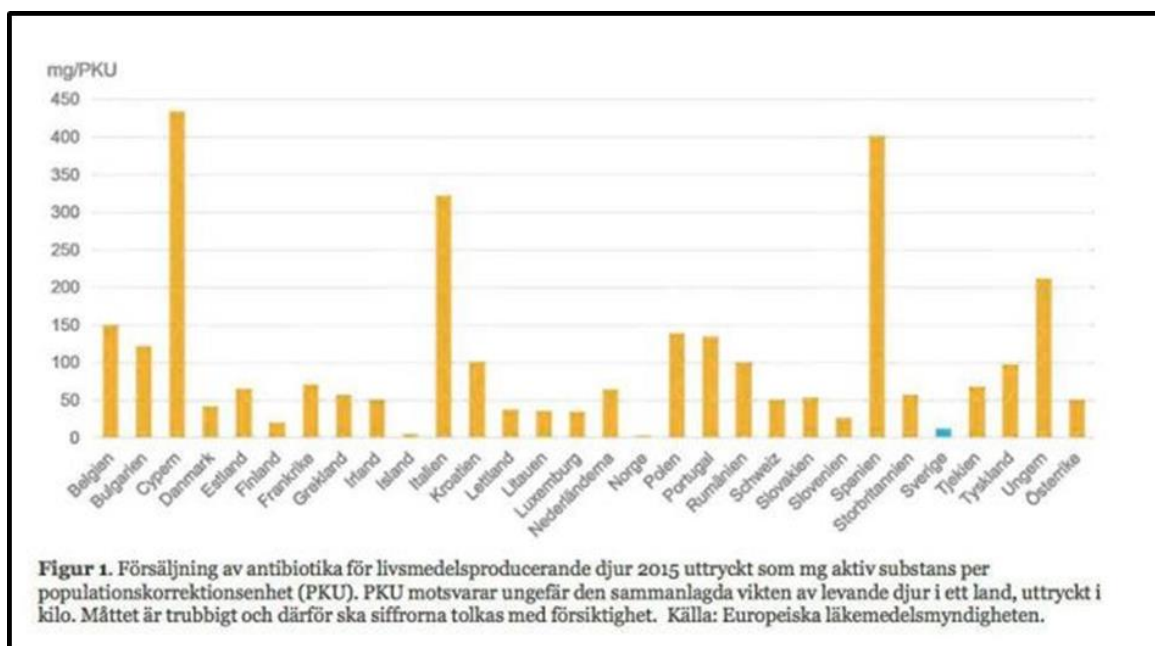
- Följa incidensen/antalet invasiva pneumokockinfektioner över tid
- Följa incidensen/antalet lunginflammationer där pneumokocketiologi misstänks över tid
- Följa vilka serotyper av Pneumokocker som är i omlopp i länet för att se:
 - Om det sker en trend till s.k. serotyp replacement, dvs. att vi får en ökning av Pneumokockstammar som inte ingår i vaccinerna.
 - Om vi ser fall med vaccinationsgenombrott (förutsatt att vi får tillstånd att samköra data med vaccinationsregistret)

Här en artikel skriven av vår länsveterinär Kristina Stenlund som visar på hur effektivt man jobbat med frågan om restriktiv antibiotikaanvändning i djurhållningen i Sverige. Det är inte utan att man som Strama-intresserad "doktor för de tvåbenta" blir lite avundsjuk...

Situationen är i alla fall väldigt glädjande och givet ett gott argument för att köpa livsmedel producerade i Sverige. Att antibiotikaförskrivningen också relativt sett ligger lågt i Norrbotten jämfört med övriga i Sverige gör väl att vi till och med kan snäva in den rekommendationen till närproducerat?

Friska djur behöver inte antibiotika

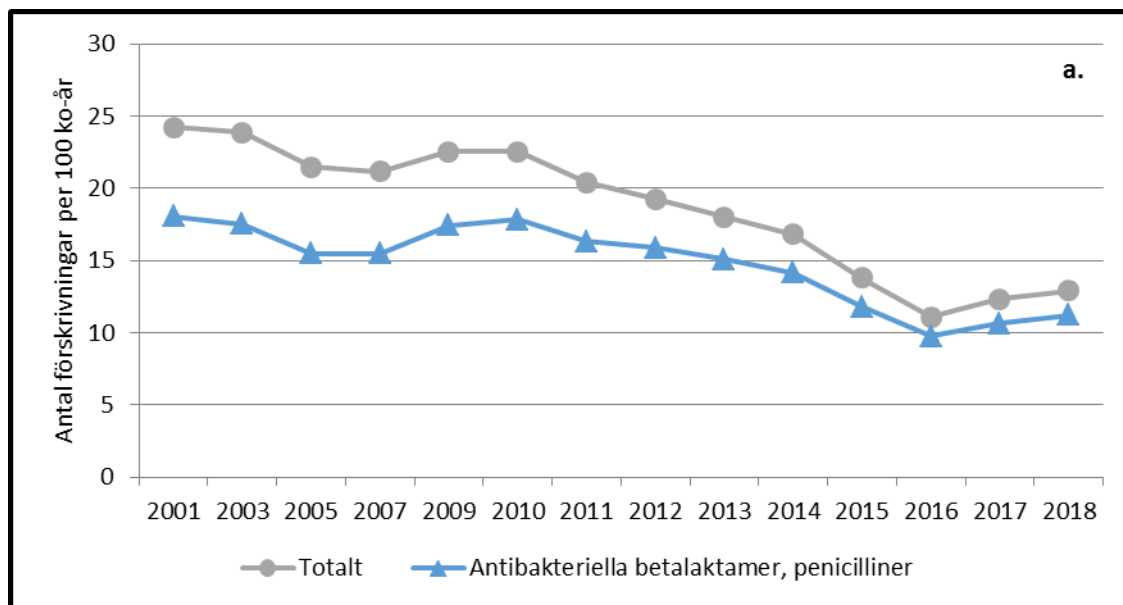
Sambandet mellan antibiotiketryck i livsmedelsproduktionen och spridning av antibiotikaresistens till konsumenterna är välkänt. Behandlingsincidensen med antibakteriella medel för systemiskt bruk vid sjukdom hos animalieproducerande djur (ex. nöt, svin, får) är låg i Sverige jämfört med många andra länder. Enligt en rapport från Europeiska läkemedelsmyndigheten, EMA, år 2017, har försäljningen minskat i femton länder med upp till fem procent, samtidigt som situationen är den omvända i åtta länder där försäljningen i stället har ökat med mer än fem procent. I Sverige har vi ett gott hälsoläge och goda förutsättningar att hålla antibiotikaresistensnivån låg. Det goda resultatet är en naturlig följd av att Sverige har arbetat förebyggande under lång tid.



Figuren ovan visar orsaken till den debatt som uppstod i somras om haloumisost från Cypern, där konsumenterna uppmanades att i stället välja produkter från länder med låg antibiotikaförbrukning. Vi ser också att situationen i andra länder är betydligt mer problematisk än i de nordiska länderna. En hög förbrukning av antibiotika i djurhållningen leder till risk för spridning av antibiotikaresistens till såväl djurskötare och veterinärer, som till konsumenterna.

I Danmark har användningen av antibiotika inom svinproduktionen debatterats. År 2008 var enbart ett fåtal människor i Danmark bärare av MRSA CC398 (s.k. "gris-MRSA"). Under 2014 registrerades 1200 nya smittade danskar och år 2016 räknade man med att det fanns uppemot 12 000 danska bärare av den multiresistenta bakterien.

Det är glädjande att konstatera att användningen av antibiotika successivt har minskat inom svensk djurhållning, inte bara hos sällskapsdjuren utan även hos djur i livsmedelsproduktion. Nedanstående tabeller visar förskrivningar i Sverige till mjölkkor år 2001-2018.



Behandlingsincidens (antal förskrivningar per 100 ko-år) för antibakteriella medel för systemiskt bruk till kor (kvigor ej inkluderade) i kokontrollanslutna besättningar, 2001 – 2018.

Orsaken till att en viss uppgång noterats de senaste två åren är osäker. Jordbruksverket har vidtagit åtgärder för att öka inrapporteringen av utförda behandlingar, men även en faktiskt försämrad djurhälsa skulle kunna vara orsaken.

Källa: Rapporten "Behandlingsincidens med antibakteriella medel för systemiskt bruk i kokontrollerade besättningar, 2001-2018", Ann Nyman, Växa, Sverige.

I Sverige behandlas som framgår av figuren ovan majoriteten av sjukdomsfallen med betalaktamer (penicillin). Jordbruksverket utfärdar föreskrifter (SJVFS 2013:42, senast uppdaterad SJVFS 2019:32) om hur veterinär får förskriva läkemedel till djur, där särskilda villkor finns för förskrivning till animalieproducerande djur (ex. karenstider efter avslutad behandling för leverans av mjölk samt till slakt). Vissa substanser är överhuvudtaget inte tillåtna att förskrivas för behandling av djur, ex. vankomycin. Andra substanser som kinoloner eller tredje-fjärde generationens cefalosporiner får, med några få undantag, enbart förskrivas när mikrobiologisk undersökning och resistensbestämning visar att verksamt alternativ saknas (SJVFS 2019:32 §11).

Syftet med den restriktiva antibiotikaförskrivningen till djur är att minska spridningen av antibiotikaresistens i vårt land och "spara" viktiga läkemedelssubstanser till humanmedicinen.

Nyckeln till framgång är ett gott djurskydd och en god djurhälsa hos våra djur!

Kristina Stenlund

Länsveterinär
Länstyrelsen i Norrbottens län

Anders Nystedt
Smittskyddsläkare
anders.nystedt@norrboten.se
0920-28 22 45

Jonas Hansson
Stf. smittskyddsläkare
jonas.hansson@norrboten.se
0920-28 36 19

Ann-Louise Svedberg-Lindqvist
Smittskyddssköterska
ann-louise.svedberg-lindqvist@norrboten.se
0920-28 36 09

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

Inga-Lill Josefsson
Smittskyddssekreterare
inga-lill.josefsson@norrboten.se
0920-28 36 16