

# \$mittsant

INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

Nr 4 - 2009

## Innehåll

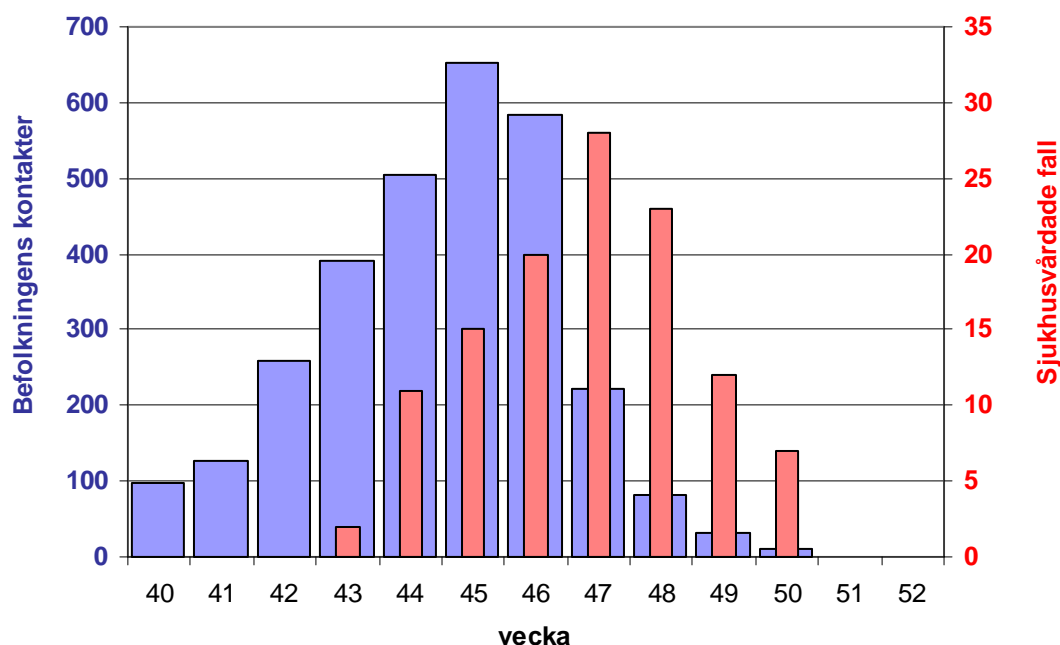
|   |   |
|---|---|
| Svininfluensan – hur har det gått? .....                            | 2 |
| Alarmerande smittspridning bland unga intravenösa missbrukare ..... | 3 |
| Utbildning av personal i förskolan .....                            | 4 |
| God Jul & Gott nytt År .....  | 5 |



## Svininfluensan – hur har det gått? (Anders Österlund)

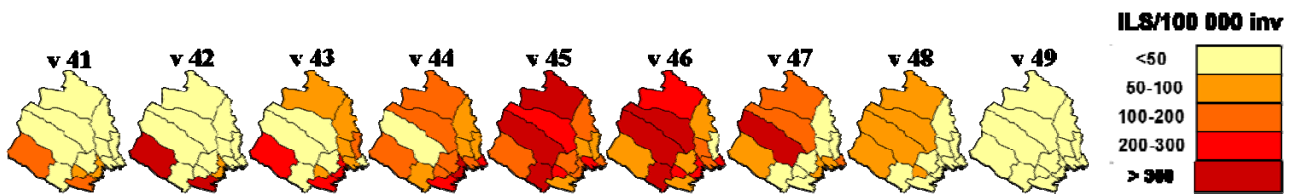
Det har varit mycket skrivelser i media om den nya influensan A(H1N1)09, i folkmun kallad ”svininfluensan”. Det mesta har varit seriöst, men mindre seriösa inslag har också försvårat för allmänheten att få en klar bild över vad som skiljer denna från tidigare influenser och om vaccinets för- respektive nackdelar. På det stora hela har vi dock klarat oss igenom både större delen av vaccinationerna och påfrestningarna på grund av influensan på ett bra sätt.

För att uppfylla smittskyddslagens åläggande att ”smittskyddsläkaren fortlöpande ska följa smittskyddsläget i området” har den sedvanliga rapporteringen av anmälningspliktiga sjukdomar i SmiNet sedan slutet av augusti kompletterats med en veckovis rapportering av alla kontakter från allmänheten till hälso- och sjukvården (även via telefon) på grund av nyinsjuknade i influensaliknande sjukdom (ILS). Rapporteringen av sådana kontakter har skett via ett formulär på Internet från samtliga vårdenheter inom kommuner och landsting. Denna rapportering är behäftad både med underrapportering (många influensasjuka personer tar aldrig kontakt med sjukvården) och överrapportering (andra sjukdomar med liknande sjukdomsbild rapporteras) och data måste därför tolkas med försiktighet. Dessutom är det sannolikt så att fler personer kontaktat hälso- och sjukvården när influensan varit ny på orten, och att detta efterhand avtagit. Då vissa kommuner har få invånare, har några enstaka rapporterade fall sannolikt påverkat statistiken i relativt hög utsträckning i dessa kommuner. Syftet med rapporteringen har dock varit att få en grov bild av utvecklingen av influensan geografiskt och över tid i länet. Som komplement till rapporteringen om befolkningens kontakter med vården har patienter som sjukhusvårdats på grund av ILS utförts. Som framgår av figur 1, nåddes toppen av sjukhusvårdade ILS-patienter ca två veckor efter toppnoteringen av antalet kontakter från befolkningen. Detta kan bero på att befolkningskontakterna är en tidig markör av influensaaktivitet och att antalet allvarliga fall ökar först efter att influensan trängt ut till flertalet, något som kan ta ett par veckor.



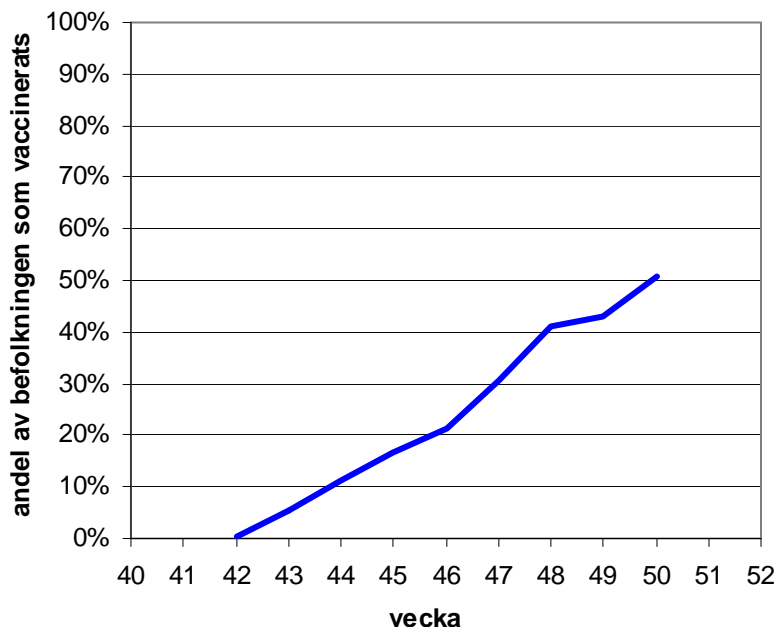
Figur 1. Befolkningens kontakter med hälso- och sjukvården (blå staplar) pga ILS och sjukhusvårdade patienter med ILS (röda staplar) i Norrbotten under veckorna 41-50.

Som man kan se av figur 2 nedan, startade influensan i södra delen av länet under vecka 41, fortsatte nordost utmed kustkommunerna under veckorna 42-43, upp i Tornedalen under veckorna 43-44, för att slutligen nå inlandskommunerna under veckorna 44-45. I samma turordning minskade också antalet kontakter från befolkningen under veckorna 46-49.



Figur 2. Geografisk fördelning av rapporter om befolkningens kontakter med hälso- och sjukvården pga ILS i Norrbotten under veckorna 41-49.

Vaccination av befolkningen startade vecka 42 och vid utgången av vecka 50 hade drygt 50 % av Norrbottens befolkning vaccinerats, se figur 3 nedan. **Förhoppningsvis kommer vi att uppnå målet om minst 70 % vaccinerade norrbottningar i god tid innan den andra vågen av influensan startar i Europa.**

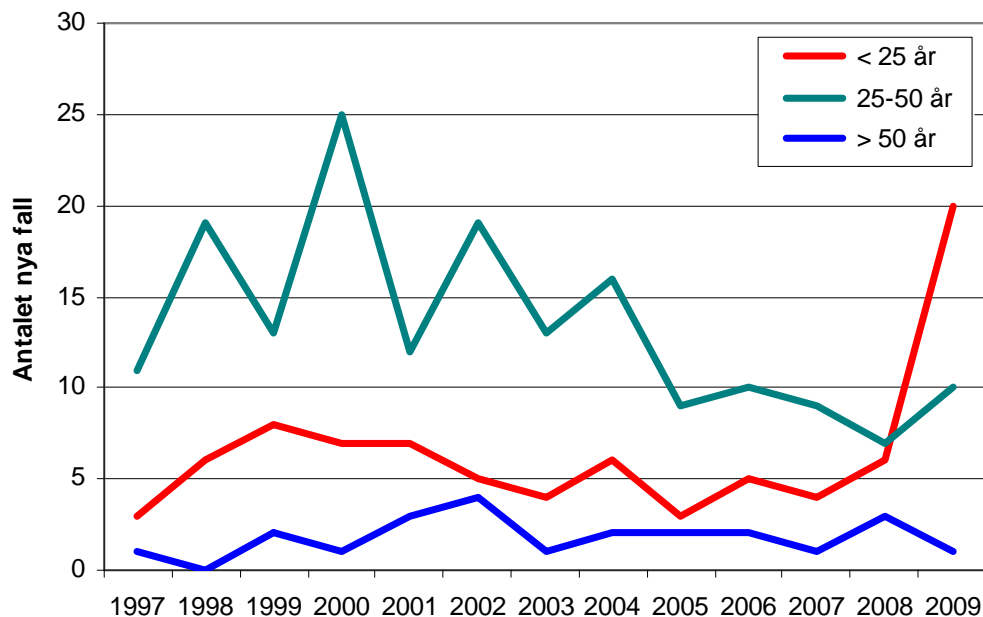


Figur 3. Andel av Norrbottens befolkning som hade vaccinerats med Pandemrix<sup>®</sup> mot den nya influensan A(H1N1)09 fram t o m vecka 50.

## Alarmerande smittspridning bland unga intravenösa missbrukare (Ann-Louise Svedberg)

Under ett flertal år har vi i länet haft få inrapporterade fall av hepatit C bland unga personer som smittats via intravenöst missbruk. I år ser vi dock en alarmerande ökning, se figur 4 nedan. De flesta av dessa unga drabbade hade smittats i Piteå och Luleå, men även fall från mindre kommuner har noterats. Att dela sprutor och kanyler med andra intravenösa missbrukare är ett beteende som medför en klart ökad risk att smittas av både hepatit C, hepatit B

och HIV. Någon ökning av hepatit B och HIV i den här gruppen unga människor har vi inte sett ännu. Smittade personer, som inte sällan är omedvetna om att de är smittade, utsätter andra för risk att smittas genom att de delar sprutor och/eller kanyler, eller genom oskyddad sex. Tyvärr verkar det finnas en skrämmande omedvetenhet och okunskap hos ungdomar om vilka risker man utsätter sig för, både vad det gäller missbruket och de sjukdomar som man kan drabbas av. Under året har diskussioner förts med division Vuxenpsykiatri och Infektionssektionen avseende förebyggande insatser, bland annat om möjligheterna att införa ett sprutbytesprojekt i Norrbotten. Den samlade bedömningen var dock att den lagstiftning vi har idag inte ger utrymme för ett meningsfullt sprutbytesprogram i Norrbotten. Klart är dock att vi måste hitta vägar för att förhindra att denna utveckling fortsätter!



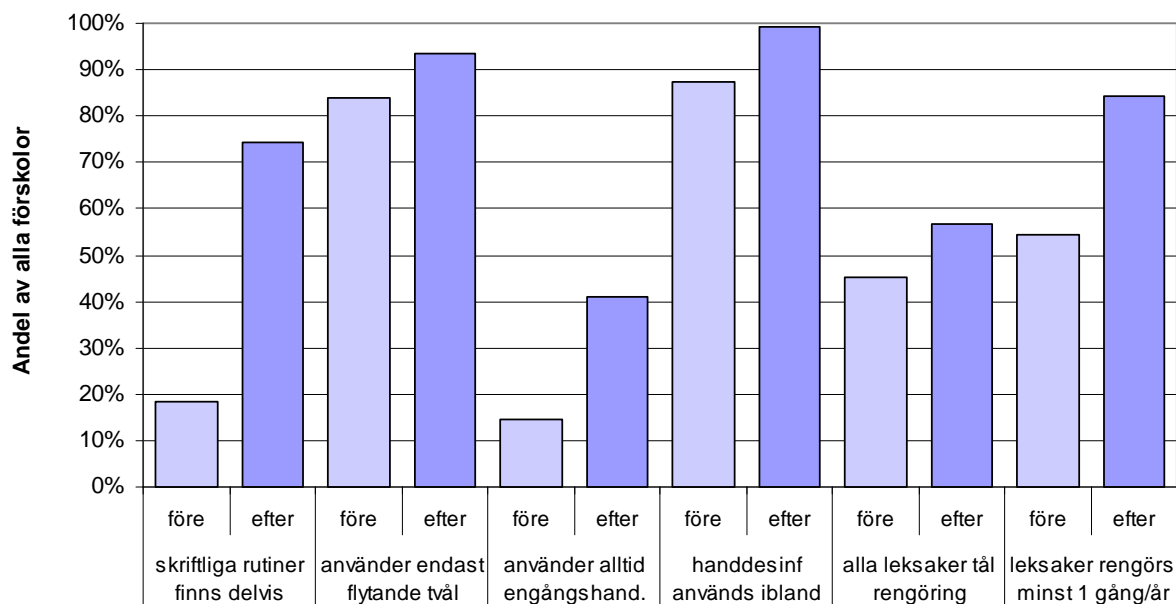
Figur 4. Nya fall av hepatit C, smittade via intravenöst missbruk i Norrbotten.

## Utbildning av personal i förskolan (Ann-Marie Cylvén)

Med början hösten 2007 och över år 2008 erbjöd smittskyddet utbildning till förskolepedagogerna i länets kommuner. Utbildningen handlade om hur man kan förebygga infektioner inom förskolan. Den genomfördes vid 28 tillfällen och ca 1800 anställda deltog. För att utvärdera den utbildningsinsats vi gjort i länet, genomfördes under våren 2009 en enkät. Resultatet kan ni se nedan.

Glädjande nog har en förbättring skett inom alla de områden som omfattades. Dock finns en hel del kvar att förbättra, t ex användandet av engångshanddukar som fortfarande nyttjas i mindre omfattning än textilhandduken. Viktigt är också att se över rutinerna för inköp av leksaker. Går leksakerna att rengöra, hur rengör man dem och i så fall hur ofta?

Användandet av handdesinfektion har ökat till nästan 100 %, notera att detta är före pandemi-situationen med nya influensan. När det gäller skriftliga rutiner i förskolan så har det förbättrats avsevärt. På vår hemsida [www.nll.se/smittskydd](http://www.nll.se/smittskydd) finns de rutiner som vi utarbetat till hjälp för förskolorna.



Figur 5. Resultat från två enkäter, besvarade före respektive efter genomförd undervisning till personal vid Norrbottens förskolor.

# ***GOD JUL GOTT NYTT ÅR***

*önskar vi på*

*\$mittskydd*

*Anders Österlund  
Anders Nystedt  
Ann-Louise Svedberg  
Ann-Marie Cylvén  
Inga-Lill Lundqvist*

