

*Hösten är här, liksom ett nytt nummer av SmittnYtt, där du kan läsa om den kommande vaccinationskampanjen mot influensa och covid-19, ökning av kikhosta, mpox-läget, årets reflekterande antibiotikamöten i primärvården och annat aktuellt.*

## Vaccinationsdags!

Den årliga vaccinationskampanjen drar i gång den 15 oktober med erbjudande om vaccination mot influensa och covid-19 till riskgrupper och alla som är 65 år och äldre.

### Samvaccination mot covid-19 och influensa

Liksom i fjolhöst rekommenderas samtidig vaccination mot covid-19 och influensa för personer från 18 år som ingår i riskgrupp. Riskgrupperna är de samma som tidigare, med undantag för personer med isolerad hypertoni, som inte längre ingår i riskgrupp för covid-19. Fullständiga listor över riskgrupperna finns på Folkhälsomyndighetens webbplatser:

[Information till riskgrupper om covid-19](#)

[Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper](#)

### Några grupper rekommenderas endast influensavaccination

Hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar liksom personal inom vård och omsorg rekommenderas endast influensavaccination. Detta beror på att vaccination mot covid-19 inte skyddar mot att bli smittad, men ger ett skydd för medicinska riskgrupper mot allvarlig sjukdom. Vaccination mot influensa skyddar däremot även mot insjuknande och bidrar till att stärka patientsäkerheten och minska risken för vårdrelaterad smitta. För grupper som enbart rekommenderas influensavaccination kommer vaccinationerna att starta i november.

### Tillgängliga vacciner

I Västernorrland kommer vaccinet Vaxigrip Tetra användas för de breda grupper som rekommenderas skydd mot influensa. Personer från 60 års ålder som bor på särskilt boende för äldre (SÄBO) kommer att erbjudas det förstärkta influensavaccinet Efluelda Tetra. För barn 2–17 år finns som vanligt även Fluenz Tetra för nasal administration. Mot covid-19 erbjuds vaccinet Comirnaty JN.1, som är en uppdaterad version av det välkända mRNA-vaccinet som använts sedan 2020. En nyhet för i år är att det också kommer att finnas ett rekombinant proteinvaccin mot covid-19 som heter Bimervax från tillverkaren Hipra. Detta vaccin kan användas till det fåtal personer som av någon anledning inte kan eller vill ta ett mRNA-vaccin.

## Genomförande

Vaccinationerna kommer företrädesvis att utföras av regionens särskilda verksamhet för vaccination och provtagning organiserad under Närsjukvårdsområdet Norr. Hälso- och vårdcentraler och andra mottagningar kan även vid behov beställa och administrera vaccin på sina enheter. Vid ordination och dokumentation av vaccination mot covid-19 och influensa är det *obligatoriskt* att använda regionens vaccinationsjournal Mitt Vaccin. Detta gäller även vid vaccination av personal.

Riskgrupper och personer som är födda 1959 eller tidigare kan själva boka tid för vaccination via [1177.se](https://1177.se) eller via telefonnummer 0611-804 00 (telefontid kl. 8-16). Bokningen öppnar den 17 september. Det kommer att finnas ett flertal olika vaccinationsenheter att välja mellan på de flesta orter i länet. Vaccinationskampanjen avslutas den 31 december, men möjlighet till vaccination finns även efter detta för exempelvis gravida eller personer som har nytillkomna riskfaktorer för allvarlig sjukdom.

## Vaccination är avgiftsfri

De grupper som ingår i rekommendationen för vaccination mot influensa och covid-19 erbjuds helt avgiftsfri vaccination, det vill säga behöver varken betala stickavgift eller vaccinkostnad. För vård- och omsorgspersonal beslutar arbetsgivaren om avgiftsfri vaccination. Mer information om influensavaccination till regionens medarbetare kommer att läggas upp på intranätet.

## Läs mer om årets vaccinationskampanj

På regionens vaccinationssidor på vårdgivarwebben läggs aktuell information upp kontinuerligt om vaccination mot influensa och covid-19. Där finns även nya affischer riktade till patienter och vård- och omsorgspersonal som kan skrivas ut och sättas upp i väntrum och personalrum.

[Vaccination mot covid-19](#)

[Vaccination mot säsongsinfluensan](#)

## Svenska HALT

Strama Västernorrland vill informera om möjligheten att delta i höstens HALT-mätning. Svenska HALT är en mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning i särskilt boende. Vi ser fram emot ett stort deltagande då detta är en viktig del i arbetet mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner. Mer information finns här: [Svenska HALT – Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

## Reflekerande antibiotikamöten 2024

Inbjudan har gått ut till regionens hälso- och vårdcentraler inför höstens reflekerande antibiotikamöten. Syftet med mötena är att främja god antibiotikaanvändning genom fortbildning, diskussion och reflektion. Deltagande är obligatoriskt enligt "regelboken".

I år har vi tema tonsillit med anledning av de nya behandlingsrekommendationerna som kommit från Läkemedelsverket inom detta område. Behandlingsrekommendationerna i sin

helhet kan läsas här: [Läkemedel vid faryngotonsillit – behandlings-rekommendation](#). Strama-  
appen är redan uppdaterad enligt de nya rekommendationerna. Webbversionen av det så  
kallade ”Regnbågshäftet” kommer att uppdateras så snart som möjligt.

## Kikhosta

Förekomst av kikhosta har ökat sedan slutet på sommaren i hela landet. Hittills i år har över  
1200 fall av sjukdomen rapporterats in till Folkhälsomyndigheten. Det är det högsta antalet  
fall sedan mer än 10 år tillbaka. Under pandemiåren 2021-2022 rapporterades endast 11  
respektive 13 fall nationellt och det vi ser nu är en rekyl då immuniteten bland befolkningen  
förmodas vara lägre än tidigare. I Region Västernorrland har 26 fall anmälts hittills under  
2024 att jämföra med 2019 (året före pandemin) då 62 fall rapporterades.

Folkhälsomyndigheten bedömer att spridningen av kikhosta är som högst nu och  
förmodligen kommer att avta något under de närmaste veckorna.

### Bakgrund

Kikhosta orsakas av bakterien *Bordetella pertussis* som drabbar luftvägarna. Den sprids som  
droppsmitta vid hosta och är mycket smittsam. Inkubationsperioden är 2-3 veckor.  
Symtomen börjar ofta som en förkylning där man även kan ha lätt feber. Efter en tid börjar  
en hosta som kommer attackvis och blir allt intensivare. Hos vuxna blir det i regel inte mer  
än en långvarig irriterande hosta som kan hålla i sig i upp till 6 veckor. Men spädbarn och  
äldre med nedsatt immunförsvar kan bli allvarligt sjuka. Ofta får de yngsta kikningar i  
samband med hostattackerna med svårighet att andas, men de kan även kräkas upp slem  
och bli cyanotiska. Sekundära lunginflammationer kan tillstöta. Mellan 1996 och 2014 avled  
tolv barn i Sverige som insjuknat i kikhosta.

### Vaccination

Kikhosta ingår i det nationella barnvaccinationsprogrammet och alla spädbarn erbjuds sedan  
1996 vaccination vid 3, 5 och 12 månaders ålder. Påfyllnadsdos erbjuds vid 5 år och vid 14-16  
års ålder. Sedan 2022 finns även rekommendationer att erbjuda gravida vaccin från  
graviditetsvecka 16. Maternella antikroppar går då över till barnet och skyddar den första  
tiden innan barnet själv får sin första spruta. Immunitet efter vaccination uppskattas till ca 6-  
7 år medan immunitet efter en genomgången infektion beräknas vara ca 15 år.

### Diagnos

PCR-diagnostik är känsligast och numera ”golden standard”, men odling och serologi var  
tidigare vanligt. Det fanns en billig dedikerad PCR-analys för kikhosta uppsatt på Karolinska  
unmiversitetslaboratoriet, men de har nyligen gått över till en dyr multiplex PCR-metod.  
Laboratoriet i Sundsvall erbjuder också diagnostik av kikhosta i en övre luftvägspanelen  
(Biofire/Filmarray) där man även får svar på många andra patogener. Sundsvalls metod är  
mindre känslig för kikhosta än Karolinskas. Om frågeställningen specifikt är kikhosta och  
provsvaret inte är akut rekommenderas att skicka prov till Karolinska. Om ett snabbt svar  
behövs är det rimligt att skicka provet till laboratoriet i Sundsvall. Vid negativt provsvar och  
kvarstående misstanke kan nytt prov behöva skickas till Karolinska. Analyspriset är något  
lägre i Sundsvall jämfört med Karolinska.

Smittskydd Västernorrland har efter förlaga från Smittskydd Stockholm  
tagit fram en rekommendation för provtagning avseende kikhosta, så att



provtagning kan prioriteras till de grupper där det gör skillnad. Läs rekommendationerna här: [Kikhosta](#)

### **Behandling**

Om man sätter in antibiotikabehandling tidigt i förloppet kan sjukdomsförloppet mildras och smittsamheten minska, men om patienten redan har kikningar har antibiotikaterapi ingen effekt på symtombilden. Däremot kan man fortfarande minska smittsamheten och antibiotika kan övervägas till patienter som har kontakt med spädbarn.

Spädbarn som utsatts för kikhosta bör ges antibiotika i förebyggande syfte. Äldre barn med småsyskon under ett år som får kikhosta bör behandlas med antibiotika för att minska smittspridningsrisken.

### **Smittspårning**

Kikhosta är både anmälningspliktigt och smittspårningspliktigt. Det är du som är behandlande läkare som är ansvarig att utföra detta. Vid behov av stöd kontakta Smittskydd Västernorrland i första hand via telefon (vardagar kontorstid).

För att veta vad man ska göra har Smittskyddsläkarföreningen gett ut smittskyddsblad för kikhosta som finns på: [Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad \(slf.se\)](#)

## **Mpox**

Mpox är en virusinfektion orsakad av apkoppsvirus, som är besläktat med det utrotade smittkoppsviruset, men som ger lindrigare symtom. Apkoppsviruset finns i två varianter, kallade klad 1 och klad 2. Klad 1 är mer smittsamt och ger allvarligare symtom. Inkubationstiden, alltså tiden från smitta till insjuknande, varierar mellan 6 och 21 dagar. Mpox orsakar ofta blåsor eller sår på kroppen, som bål, armar, ben, händer och fötter. Man kan också få feber, huvudvärk, muskelvärk och svullna lymfkörtlar. Vid sexuell smitta är blåsor eller sår runt munnen, i halsen, på könsorganen och runt analöppningen vanligt, och man kan också få problem med avföring, svårigheter att kissa samt smärta i ändtarmen.

Sjukdomen går oftast över av sig själv inom två till fyra veckor, men kan vara mycket smärtsam. Personer med nedsatt immunförsvar, barn och gravida löper större risk för allvarliga komplikationer. I vissa fall kan antiviral behandling vara aktuell.

Sedan 2022 har klad 2b spridits främst via sexuella kontakter bland män som har sex med män (MSM) utanför Afrika, där symtomen oftast är lindriga. Under 2023 har antalet fall av klad 1 ökat i flera länder i centrala Afrika. Där är smittan inte lika tydligt kopplad till sexuell kontakt och fler barn har drabbats. Sjukdomsförloppet verkar också vara mer aggressivt med fler dödsfall rapporterade, märk väl, utifrån en afrikansk kontext. Ett fall av klad 1 har rapporterats i Sverige hos en resenär, men Folkhälsomyndigheten bedömer att risken för ytterligare spridning av klad 1 i Sverige som mycket låg för närvarande.

Mpox sprids främst genom nära fysisk kontakt, inklusive sexuell kontakt och nära samvaro i hemmet. Det är hög risk att smittas om man har direktkontakt med blåsorna hos en infekterad person. Viruset kan finnas i sperma och slidsekret, vilket gör att sexuell överföring är möjligt. Det kan även spridas via små droppar från saliv eller indirekt genom föremål som sängkläder och handdukar.

Risken för sjukvårdspersonal att smittas är mycket låg, särskilt för klad 2b. För klad 1 råder det fortfarande viss osäkerhet kring om smittsamheten skiljer sig på ett avgörande sätt från klad 2.

För att undvika smitta bör man undvika nära kontakt med infekterade personer och vara försiktig vid sexuella kontakter. För resenärer finns rekommendationer både för inresande till Sverige och för dem som planerar att resa till områden med pågående smittspridning. Vaccin finns för grupper med ökad risk, och rekommendationer finns på Folkhälsomyndighetens hemsida:

### [Vaccination mot mpox](#)

Mpox är enligt smittskyddslagen en allmänfarlig sjukdom, vilket innebär att den är både anmälningspliktig och smittspårningspliktig och att patienten får förhållningsregler av behandlande läkare. Om man mistänker att man är smittad av mpox måste man söka vård och medverka i smittspårning för att hindra vidare spridning.

## Ny information

### Klamydia- och gonorréprovtagning via 1177 e-tjänst

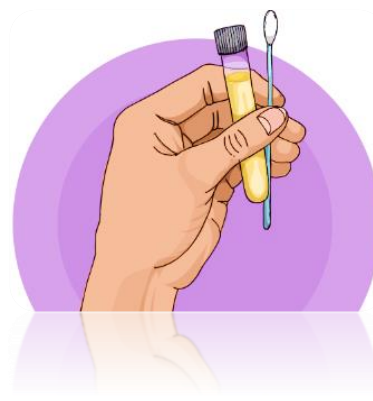


#### Klamydia- och gonorrétest

Snabbt, enkelt & gratis via webben

[1177.se/klamydiatest](https://1177.se/klamydiatest)

Det har blivit en förändring för de invånare som beställer provtagningsmaterial via e-tjänsten. Tidigare har invånarna postat provröret själva men nu efter nya direktiv om hållbarhet har laboratoriemedicin behövt ändra rutinen.



Invånare som nyttjar tjänsten *behöver lämna sitt provmaterial till en vårdgivare som hanterar prover i dag.* Företrädesvis blir det vård- och hälsocentraler som kommer

att få ta emot dessa för transport. Det går också bra att lämna in provet till Ungdomsmottagning <23 år och Laboratoriemedicin på respektive sjukhus.

## Aktuellt i länet

Vi har de senaste månaderna kunnat notera ett ökat antal fall av tularemi i länet med 24 rapporterade fall sedan augusti. Infektionskliniken rapporterar dessutom att fler patienter än vanligt uppvisar en mer aggressiv form av sjukdomen med komplikationer som pneumoni med långvarig inneliggande vård.

**Harpest (Tularemi)** är en bakterieorsakad vektorburen zoonos, det vill säga en sjukdom som kan överföras mellan djur och människa. Den drabbar främst olika gnagare, men smittan kan på flera olika sätt överföras till människan bla genom,

- bett av en smittad mygga eller annan insekt
- direkt beröring med ett smittat djur
- inandning av damm, förorenat med sjuka djurs urin eller avföring
- intag av smittat vatten.

**Symtomen** kan vara att patienten insjuknar akut med hög feber, huvudvärk och illamående. Om man har smittats via direktkontakt med ett sjukt djur (ofta hare) eller via insektsbett, uppstår i regel ett sår lokalt, och de närliggande lymfknutorna förstoras och blir ömma. Personer som har smittats via luftvägarna insjuknar i lunginflammation.

**Diagnos** ställs genom att man påvisar antikroppar mot harpestbakterien i blodprov eller påvisar bakteriens arvs massa i prov från sår. Sjukdomen behandlas med antibiotika. Kom ihåg att tularemi är en laboratoriesmitta (kan spridas i laboratoriemiljö) och ange tydligt i remissen att du misstänker diagnosen.

Diagnosen är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen. Ange misstänkt smittort i anmälan. Mer info om sjukdomen hittar du i [Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad](#) och hos [Folkhälsomyndigheten](#).

Bildkälla: Dalatidningen.

Källa: 1177 Vårdgivaren, Folkhälsomyndigheten, Rikshandboken, Livsmedelsverket, SmiNet.



## Vi som arbetar på Smittskydd Västernorrland:

Maria Tempé, smittskyddsläkare	060-13 52 42	<a href="mailto:maria.tempe@rvn.se">maria.tempe@rvn.se</a>
Linus Sundnäs, bitr smittskyddsläkare	060-13 52 47	<a href="mailto:linus.sundnas@rvn.se">linus.sundnas@rvn.se</a>
Ulrika Bengtsson, smittskyddssjuksköterska	060-13 52 46	<a href="mailto:ulrika.bengtsson@rvn.se">ulrika.bengtsson@rvn.se</a>
Anna Westin, smittskyddssjuksköterska	060-13 52 43	<a href="mailto:anna.westin@rvn.se">anna.westin@rvn.se</a>
Anna Söderlind, apotekare/Strama	070-191 87 87	<a href="mailto:anna.soderlind@rvn.se">anna.soderlind@rvn.se</a>
Jessica Nyman, administratör	060-13 52 41	<a href="mailto:jessica.nyman@rvn.se">jessica.nyman@rvn.se</a>