

Anmälan av anmälningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslagen

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	2
Beskrivning.....	3
4.1 Definitioner	3
4.2 Princip för hantering av smittskyddsanmälan	3
4.2.1 Provtagning och svarsrutiner.....	4
4.2.2 Råd, förhållningsregler och smittskyddsblad för patienten	4
4.2.3 Klinisk anmälan	5
4.2.4 Praktiskt om Anmälan	5
4.2.5 Smittspårning	5
4.2.6 När Vårdhygienisk expertis ska kontaktas	5
4.2.7 Partnerspårning.....	6
4.2.8 Remiss till annan vårdenhet.....	6
4.3 Särskilda punkter att beakta vid smittskyddsanmälan	6
4.3.1 Byte av behandlade läkare.....	6
4.3.2 Kostnadsfrihet för patienten vid allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (SmL).....	7
4.3.3 Kostnader för smittspårning	7
Referenser	9
Dokumentinformation	9

Syfte och omfattning

Syfte med denna rutin är att säkerställa att lagen om anmälningspliktiga sjukdomar (bilaga 1) efterlevs. Den gäller samtliga hälso- och sjukvård i regionen, offentlig som privat. Rutinen beskriver processen hur anmälan ska ske.

Allmänt

Enligt **2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168)** beskrivs att:

”En behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, skall utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i det landsting där den anmälande läkaren har sin yrkesverksamhet och till Folkhälsomyndigheten.

Anmälningsskyldigheten gäller även:

- läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik,
- den som är ansvarig för ett sådant laboratorium, och
- läkare som utför obduktion”.

I **smittskyddsförordning (2004:255) 3§** förtydligas att:

”En anmälan enligt 2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168) skall göras skriftligen senast dagen efter den dag då den som är skyldig att göra anmälan:

- misstänkt eller konstaterat fall av smittsam sjukdom, eller
- misstänkt eller funnit smittämne av sådan sjukdom vid analys i ett laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik”.

När den som är skyldig att göra anmälan misstänker att flera patienter har smittats av samma anmälningspliktiga sjukdom skall denne, genom telefonsamtal eller på annat liknande sätt, omedelbart underrätta smittskyddsläkaren om detta.

Ansvar och roller

Hälso- och sjukvårdsdirektör - ansvarar för att:

- rutin för anmälan av anmälningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslagen upprättas, fastställs och implementeras
- resurser för implementering och tillämpning skapas

Verksamhetschef - ansvarar för att:

- rutinen implementeras och efterföljs inom sitt verksamhetsområde
- beskrivning av ansvar och roller för hantering av smittskyddsanmälan upprättas för respektive vård givande enhet eller motsvarande
- att utse kontaktperson/er inom varje verksamhetsområde som utgör en direktlänk mellan verksamheten och smittskyddsgruppen i samverkan med respektive ansvarig chef

Vårdenhetschef - ansvarar för att:

- rutinen implementeras och efterföljs på vårdenheten/motsvarande
- utforma en lokal rutin/instruktion/tillämpning som tydliggör
 - ansvarig person som svarar för inloggningskod till SmiNet (elektronisk anmälan av smittsamma sjukdomar)
 - vem som gör smittskyddsanmälan och ansvarar för fortsatt handläggning av patienten vid de tillfällen när den läkare som ordinerat ett prov inte är i tjänst.
- säkerställa att smittspårare genomgår fortlöpande utbildning godkänd av smittskyddsläkaren

Beskrivning

4.1 Definitioner

Med **smittsamma sjukdomar** avses i smittskyddslagen (2004:168) alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa.

Med **allmänfarliga sjukdomar** avses smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade.

Med **samhällsfarliga sjukdomar** avses allmänfarliga sjukdomar som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.

Anmälningspliktiga sjukdomar delas upp i allmänfarliga sjukdomar och andra anmälningspliktiga sjukdomar. Alla allmänfarliga sjukdomar och vissa anmälningspliktiga sjukdomar kallas smittspårningspliktiga och ska bli föremål för smittspårning enligt bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168).

Förteckning över [Anmälningspliktiga Allmänfarliga och Smittspårningspliktiga sjukdomar](#) (länk)

4.2 Princip för hantering av smittskyddsanmälan

Anmälningsansvaret regleras enligt 2 kap. 5§ smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsförordning (2044:255) 3§.

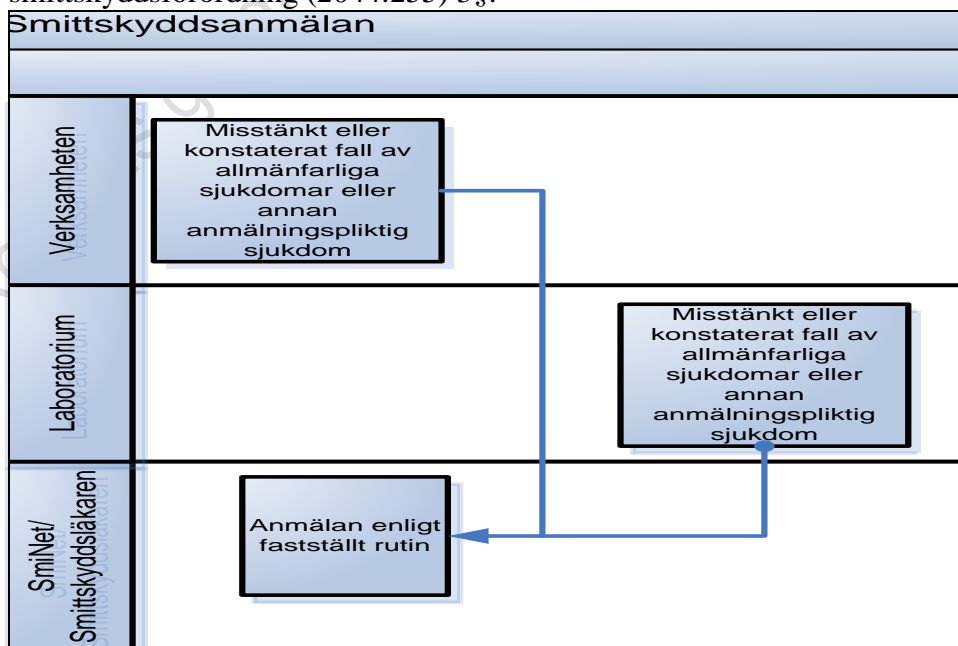


Fig. 1 Generell process för smittskyddsanmälan. När anmälan görs i Sminet går den automatiskt till Region Gävleborgs smittskyddsläkare och till Folkhälsomyndigheten.

Det finns en lathund för läkare [Smittskyddsanmälan - kom ihåg för läkare](#)

4.2.1 Provtagning och svarsrutiner.

Den läkare som misstänker att en patient bär på en allmänfarlig eller annan smittspårningspliktig sjukdom ska skyndsamt undersöka patienten och ta de prover som behövs. Läkaren har ansvar att följande frågeställningar besvaras och svar dokumenteras i journalen.

- Patientens namn, adress, personnummer eller LMA-nummer som gäller för asylsökande samt telefonnummer
- Sannolik smittkälla och smittväg
- Vilka åtgärder/förhållningsregler som vidtagits samt andra uppgifter av betydelse för behandling och smittspårning samt

Generellt gäller att läkaren som ordinerar en undersökning av en patient också har ansvar för att svaret meddelas patienten och att smittskyddsanmälan görs. I de fall där ordinarie läkare inte är i tjänst när provsvaret kommer ska det säkerställas i en lokal rutin att patienten informeras, att adekvata åtgärder med anledning av provsvaret initieras och att smittskyddsanmälan sker utan dröjsmål.

Adekvat information till patienten och de åtgärder som ska vidtas återfinns på smittskyddsenhetens webbsida, bl.a. finns ett "Smittskyddsblad" för varje sjukdom. www.regiongavleborg.se/smittskydd

4.2.2 Råd, förhållningsregler och smittskyddsblad för patienten

Vid **allmänfarlig sjukdom** ska ansvarig läkare ge patienten individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning. Förhållningsreglerna ska ges såväl muntligt som skriftligt till patienten och dokumenteras i patientens journal samt i smittskyddsanmälan.

Smittspårare/partnerspårare som utför smittspårning på läkares uppdrag får samtidigt i uppdrag av läkaren att lämna adekvata förhållningsregler vid allmänfarlig sjukdom.

Förslag på lämpliga förhållningsregler finns i smittskyddsblad till patient, se nedan. Standardiserad information – smittskyddsblad till läkare och patient – på flera språk finns på Smittskydd webbsida, www.regiongavleborg.se/smittskydd

4.2.3 Klinisk anmälan

Senast dygnet efter misstanke/diagnos av anmälningspliktig sjukdom ska anmälan göras till SmiNet/Smittskyddsläkaren. I vissa specifika diagnoser enligt bilaga 1, skall regionens smittskyddsläkare kontaktas omedelbart.

- Vardagar kontorstid nås Smittskydd på tel. 026-15 53 08,
 - övrig tid kan smittskyddsläkaren kontaktas på 026-15 53 09
- Om kontakt inte erhålls med smittskyddsläkaren, bistår infektionsbakjouren vid Gävle sjukhus med hjälp.

När det gäller anmälan av klamydiainfektion har Smittskydd en särskild överenskommelse med utbildade partnerspårare om, när och hur anmälan ska göras. Patienter som tagit klamydia prov via hemtest på nätet www.klamydia.se eller apoteket ska också omhändertas på respektive mottagningarna. Information om hur det sker framgår på www.regiongavleborg.se/smittskydd. Se rubrik A-Z-sjukdomsinformation. Välj K för Klamydia.

4.2.4 Praktiskt om Anmälan

Anmälan bör göras elektroniskt via SmiNet. Den görs med hjälp av inloggningskod som erhålls av Smittskydd. Om ni saknar kod maila till: smittskydd@regiongavleborg.se. Koden är specifikt för varje vårdenhet/motsvarande och förvaras säkert men lättillgängligt.

När en elektronisk anmälan görs ska även en utskriftskopia scannas in i journalen.

4.2.5 Smittspårning

Den läkare som ställer diagnosen allmänfarliga eller smittspårningspliktig sjukdom, har ansvaret för smittspårningen. Mindre utredning som omfattar den närmaste familjen och närkontakter är naturligt att undersöka på samma mottagning. Vid större utbrott eller där fallen har en stor geografisk spridning får samråd ske med smittskyddsläkaren

4.2.6 När Vårdhygienisk expertis ska kontaktas

Om smitta misstänks eller har konstaterats i verksamheten, ska Vårdhygien snarast kontaktas. Detta sker lämpligast per telefon. Det gäller både vid smittrisk för patienter och personal.

Några exempel på tillfällen då Vårdhygien alltid ska kontaktas är vid fynd av, eller stark misstanke om, MRSA, VRE eller meningokocker.

(MRSA= Methicillin resistent stafylokocker, VRE= Vancomycin resistent enterokocker)

| Se rutin: [Vårdhygien - kontakt med. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

4.2.7 Partnerspårning

Smittspårning vid sexuellt överförbara sjukdomar benämns partnerspårning. En partnerspårare ska ha genomgått en godkänd partnerspårningsutbildning anordnad av smittskyddsenheten.

Enheter med personal som genomgått godkänd utbildning finns på regionens barnmorskemottagningar, ungdomsmottagningar, könsmottagningen i Gävle och enstaka hälsocentraler.

Kontakta Smittskydd för mer information om var närmaste partnerspårare finns.

Om läkemedelsbehandling mot klamydia är indicerad innan patienten har träffat en partnerspårare, ska spåraren i första hand ta telefonkontakt med patienten innan läkemedel ordineras. Erfarenheten talar för att partnerspårningen försvåras om patienterna får behandling före spårningssamtalet.

Smittspårning/partnerspårning vid hiv sker via infektionsmottagningen på Gävle sjukhus.

Partnerspårning och övrig handläggning och behandling av Gonorré ska ske på könsmottagningen Region Gävleborg.

Partnerspårning, handläggning och behandling av Syflis sker på könsmottagningen Region Gävleborg.

Saknas godkänd kompetens för partnerspårning eller smittskyddsspårning ansvarar verksamhetschefen för att utarbeta en lokal rutin för att remittera uppdraget till en annan enhet som har personal med godkänd kompetens.

4.2.8 Remiss till annan vårdenhet

Den läkare som diagnostiserat en anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom har ansvar för anmälan och handläggning enligt smittskyddslagen, och ansvarar för ärendet till dess att annan vårdenhet övertagit ärendet. En remiss till annan vårdenhet för övertagande får inte fördröja hanteringen.

På Smittskydd webbsida, www.regiongavleborg.se/smittskydd, finns ytterligare information hur man hanterar och remitterar bl a en klamydia patient.

4.3 Särskilda punkter att beakta vid smittskyddsanmälan

4.3.1 Byte av behandlade läkare

Vid byte av behandlande läkare (exempelvis om patienten listar om sig eller flyttar till annan ort) ska smittskyddsläkaren informeras om bytet och vilka förhållningsregler patienten fått. Detta ska göras via SmiNet, genom att fylla i följande information i en kompletterande anmälan:

- persondata
- övrig information av betydelse för smittskyddet, såsom tidigare behandlade läkare och vårdenhet
- de förhållningsregler patienten fått

Blanketten ska skickas och skrivas ut, för inscanning i patientjournalen. Tidigare behandlade läkare ska meddelas att ny läkare har övertagit behandlingsansvaret. En särskild blankett för detta finns att fyllas i på Smittskydd webbsida,

www.regiongavleborg.se/smittskydd

Blankett används också som bilaga till remiss när en patient flyttar och en läkare remitterar patienten till annat landsting eller annan läkare.

Skicka en kopia till Smittskydd (budstation -85-) på denna blankett samtidigt som ni sänder remissen.

4.3.2 Kostnadsfrihet för patienten vid allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (SmL)

4.3.2.1 Läkemedel

Läkemedel som ordineras med avsikt att direkt påverka och minska smittämnet av en allmänfarlig sjukdom är kostnadsfritt för patienten. På receptet ska det anges ”fritt enligt SmL”. Detta gäller exempelvis behandling av HIV-infektion, syfilis, gonorré, klamydia, tuberkulos, hepatit B, hepatit C, Giardia, shigella, MRSA och PNSP (pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin).

4.3.2.2 Läkarbesök/undersökning

Läkarbesöket och undersökningen som föranleds av rimlig klinisk eller epidemiologisk misstanke om allmänfarlig sjukdom är kostnadsfritt för patienten.

4.3.3 Kostnader för smittspårning

För att kostnader för smittspårning enligt smittskyddslagen (SmL) vid vissa sjukdomar inte ska belasta enskilda enheter så tar smittskyddsenheten kostnader för vissa prover om de skickas till kliniskt mikrobiologiskt laboratorium (KML) i Gävle

4.3.3.1 Prov från samtliga hälso- och sjukvård som bekostas av smittskyddsenheten

För samtliga vårdinrättningar, offentliga och privata, i Region Gävleborg är nedan prover kostnadsfria för remittenten om de skickas till KML i Gävle, enligt överenskommelse mellan Smittskydd och Hälsovalet.

1. Alla Chlamydia trachomatis (klamydia) prov och screening prov för gonorré:
Sedan 1 juni 2013 kommer ni att få noll debitering för alla klamydia PCR från KML. Det sker automatisk en kostnadsöverföring mellan KML i Gävle och Smittskydd.

Ni behöver inte uppge särskild fakturamottagare.

2. Screening för HCV-ak (Hepatit C) på pat. som fått blodprodukter under perioden 1965-1991.
 - a) KRAV på anamnes text: ”**Blodtransfusion 1965-1991 Hepatit C**” När? (år) och Var?
 - b) Ange ”Smittskydd kostnadsställe 98907” som fakturamottagare.
3. Graviditetsscreening: Prov för HIV, HBsAg, Syfilis och vid behov Rubella (Röda hund).
 - a) Ange: **Graviditetsscreening** (Ta inga andra prov förutom ovan angivna!)
 - b) Ange ”Smittskydd kostnadsställe 98903” som fakturamottagare på remissen.

För aktuell information se: www.regiongavleborg.se/smittskydd
PM och anvisningar och [Prov som bekostas av Smittskydd.](#)

4.3.3.2 Prov från primärvården som bekostas av Smittskydd

För samtliga hälsocentraler som har avtal med hälsovalskontoret, offentliga och privata, inom Region Gävleborg är nedan beskrivna prover kostnadsfria för remittenten om de skickas till KML i Gävle enligt överenskommelse mellan Smittskydd och Hälsovalet.

1. Prov för MRSA som tas som led i smittspårning kring ett nyupptäckt fall av MRSA efter kontakt med Smittskydd eller Vårdhygien.
2. Prov för Hepatit A som tas som led i smittspårning kring ett nyupptäckt fall av (oftast akut) Hepatit A om Smittskydd rekommenderat detta.
3. Prov för Hepatit B som tas som led i smittspårning kring ett nyupptäckt fall av (oftast akut) Hepatit B om Smittskydd rekommenderat detta.
4. Prov för VRE som är led i smittspårning - screening vid särskilda boenden (SÄBO).

För att Smittskydd ska betala i dessa fyra fall krävs följande:

- a) Smittskydd rekommenderat provtagning.
- b) Använd särskild streckkodsetikett så att kostnaden tillfaller Smittskydd, se punkt c.
- c) Vid smittspårning av Hepatit A och B, MRSA och VRE och eventuellt andra agens där smittspårning bekostas av Smittskydd ska remiss till Laboratoriemedicin vara märkt med streckkodsetikett för beställare samt med streckkodsetikett för smittspårning under fältet annan debiteringsadress. Streckkodsetiketter kan beställas via Kundtjänst Laboratoriemedicin. Streckkoderna får endast användas efter tillåtelse från namngiven person på Smittskydd och efter mejlkontakt.

För aktuell information se: www.regiongavleborg.se/smittskydd Se rubrik PM och anvisningar och [Prov som bekostas av smittskydd.](#)

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Smittskyddslagen (2004:168)	
Smittskyddsförordningen (2004:255)	
Anmälningspliktiga Allmänfarliga och Smittspåringspliktiga sjukdomar	Platina ID: 11-104789
Smittskyddsanmälan - kom ihåg för läkare	Platina ID: 09-65769
Vårdhygien - kontakt med. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina ID: 09-48830

Dokumentinformation

Dokumentet har granskats av

- Erik Torell, Överläkare, Infektionsenheten, VO Specialmedicin
- Tommy Lundmark, Chefläkare, Division Primärvård
- Roger Granström, Överläkare, VO Laboriemedicin
- Tova Johansson Marknell Verksamhetschef Laboriemedicin
- Signar Mäkitalo, Smittskyddsläkare, Smittskydd och Vårdhygien