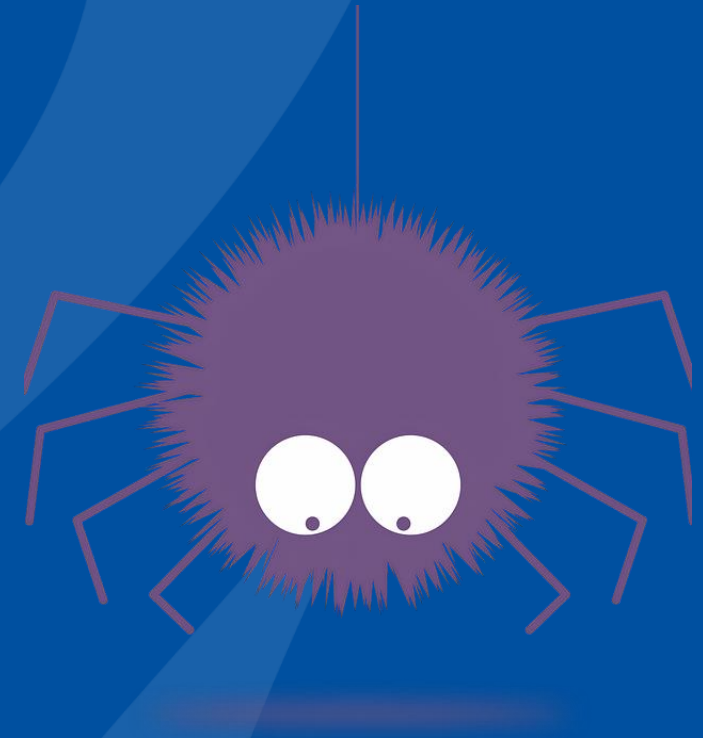


# Sekreterarutbildning smittskyddslagen

- Maria Marklund, smittskyddsläkare
- Denise Jarvis, handläggare



# Upplägg

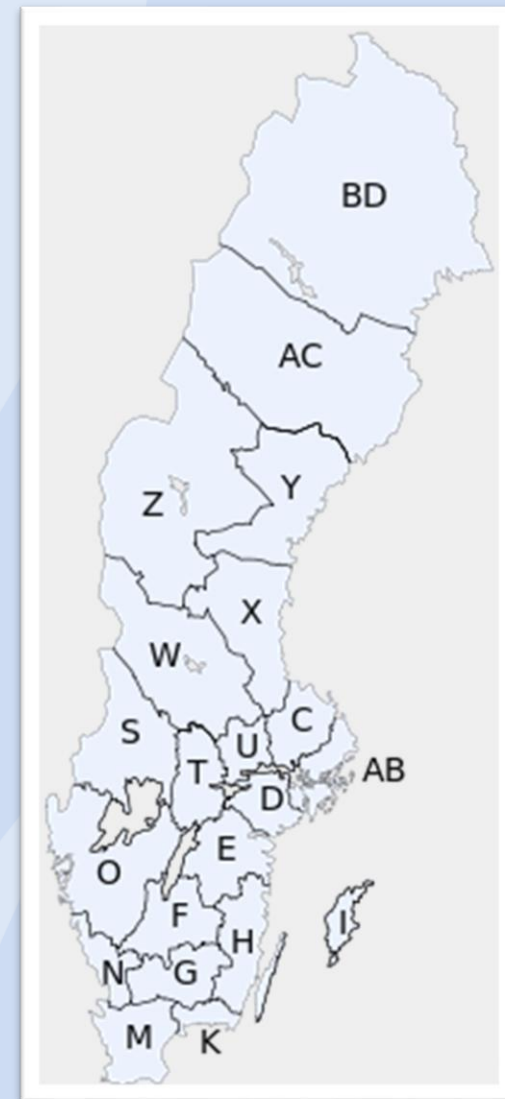
- Vad är smittskydd och introduktion till smittskyddslagen
  - varför en smittskyddslag
  - myndighetsutövning
  - Övervakning och epidemiologiskt läge
  - smittspårning
- Smittskyddslagen och en sekreterares vardag
- Avgiftshandboken
- Epidemiologi Västerbotten
- Sammanfattande kom ihåg

# Smittskyddsenheten

Varje län/region har en smittskyddsenhet (21 st)

Där jobbar

- Smittskyddsläkare
- Smittskyddssjuksköterska
- Smittskyddsadministratör





Gunilla Persson,  
biträdande 50 %



Denise Jarvis,  
smittskyddssekr 100 %



Therese Thunberg,  
biträdande 50 %

## Smittskydd Västerbotten



Martin Angelin,  
biträdande 50 %



Josefin Örnbjär,  
sjuksköterska 100 %



Anna Kauppi,  
sjuksköterska 100 %



Maria Marklund,  
smittskyddsläkare 100 %

# Smittskyddets huvuduppgifter

1 kap 1§      Skydda befolkningen mot smittsam sjukdom

2 kap 3§      Regionen, och under regionen smittskyddsläkaren, ska se till att allmänheten har tillgång till den information och de råd som behövs för att var och en ska kunna skydda sig mot smitta som kan hota liv eller hälsa

# Varför behövs en smittskyddslag?

Påverkan på andra – perspektiv som rör kollektivet

Skyldigheter och rättigheter (SmL 2004:168)

Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom har skyldighet att *vidta de åtgärder som krävs* för att skydda andra mot smitta (2 kap. 2 § första stycket SmL).

# Helhetssyn och sammanhang

Frivillighet

Proportionalitetsprincipen (1 kap 4§)

Tvång

SmL ger uttryck för synen att enskilda måste vara beredda att acceptera vissa integritetsintrång när det krävs för att skydda andra människor från smitta



# Myndighetsutövning i SmL

3:2 Ansöka om tvångsundersökning

4:8 SmL bryter sekretess och meddelar närstående diagnos

6:3 Anmana misstänkt smittad enligt 3:6 till provtagning

# Smittskyddslagens indelning av sjukdomar

Smittsamma sjukdomar ska också anmälas om de har **anmärkningsvärd utbredning** eller **uppträder i allvarlig form**

## Anmälningspliktiga sjukdomar

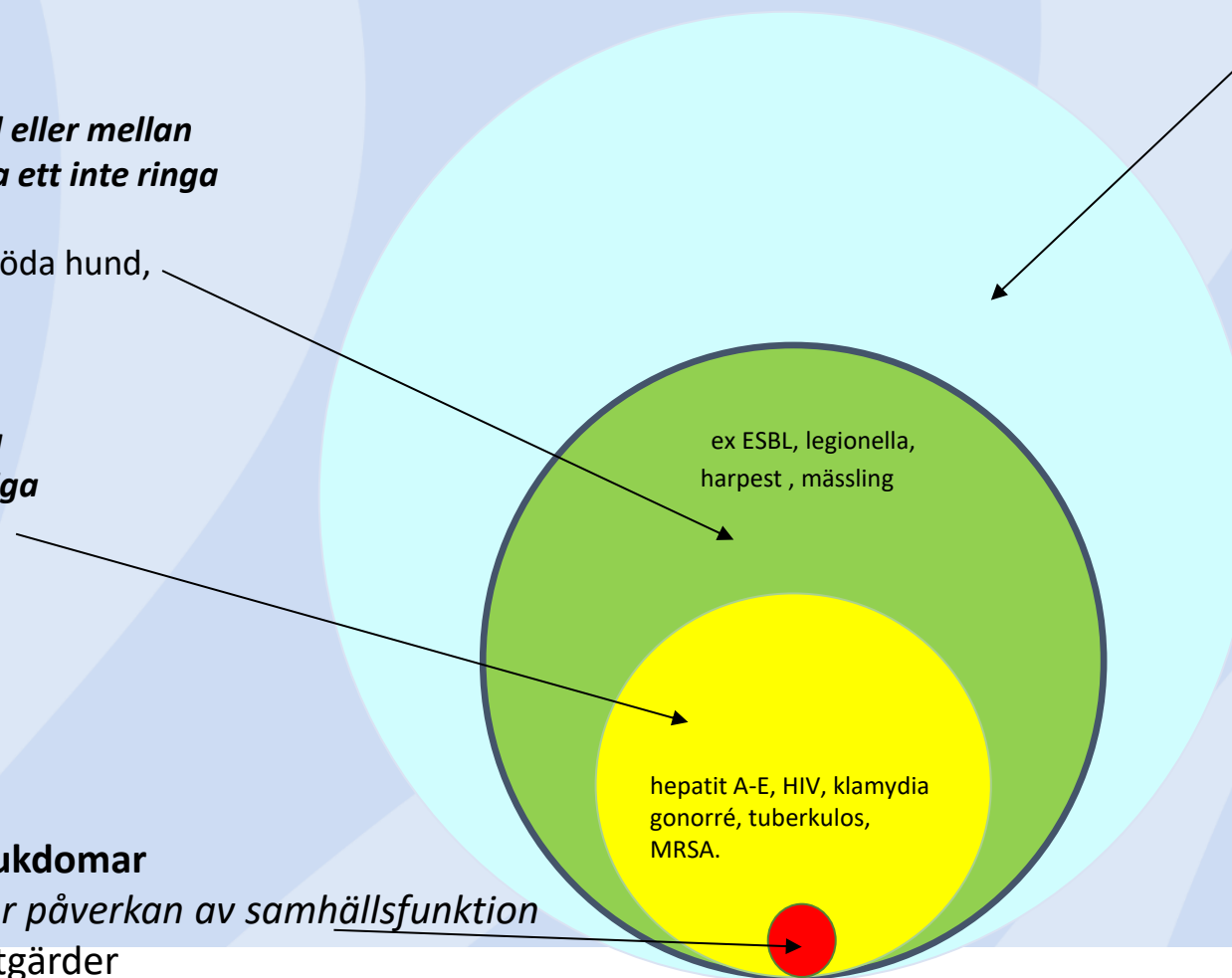
- Sjukdomar som **kan överföras till eller mellan människor** och som **kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa**
- Smittspårningsplikt för vissa (ex röda hund, mässling, brucellos)

## Allmänfarliga sjukdomar

- **Livshotande**, kan innebära **långvarig sjukdom** eller medföra andra **allvarliga konsekvenser**
- Förhållningsregler
- Anmälnings- och smittspårningsplikt

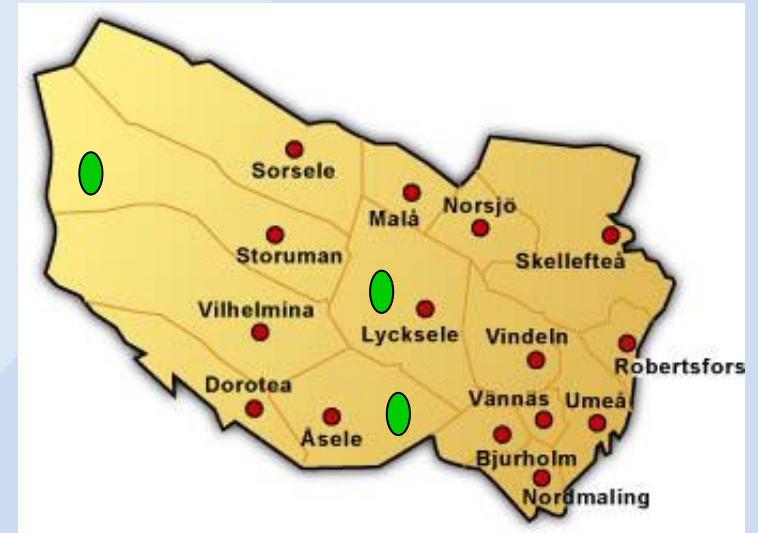
## Samhällsfarliga sjukdomar

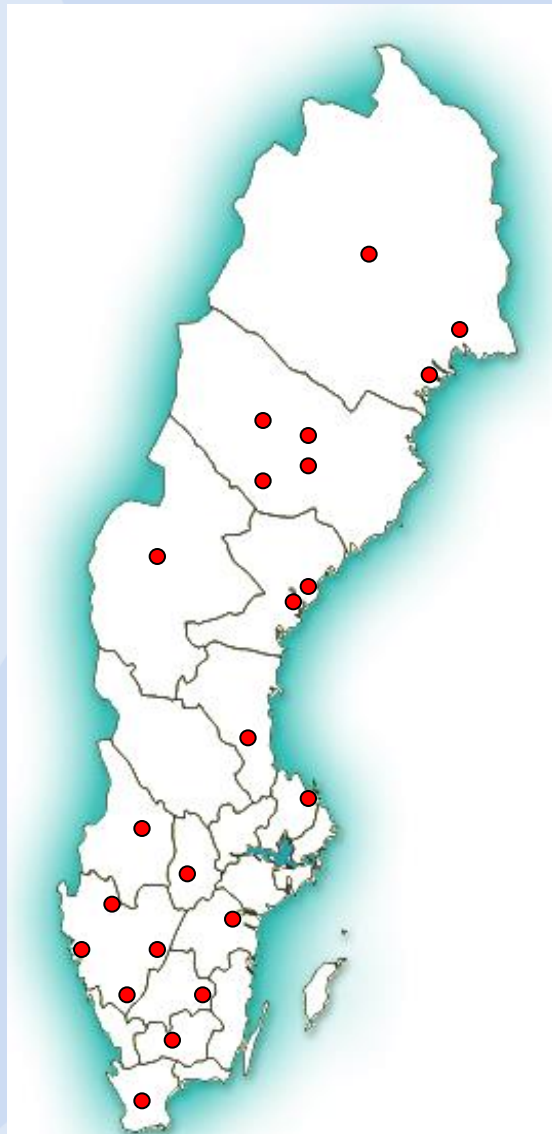
- **Påverkar/risk för påverkan av samhällsfunktion**
- Extraordinära åtgärder
- Smittkoppor, SARS, Ebola, Marburg
- Anmälnings- och smittspårningsplikt



# Övervakning

Kunskap om det  
epidemiologiska  
läget

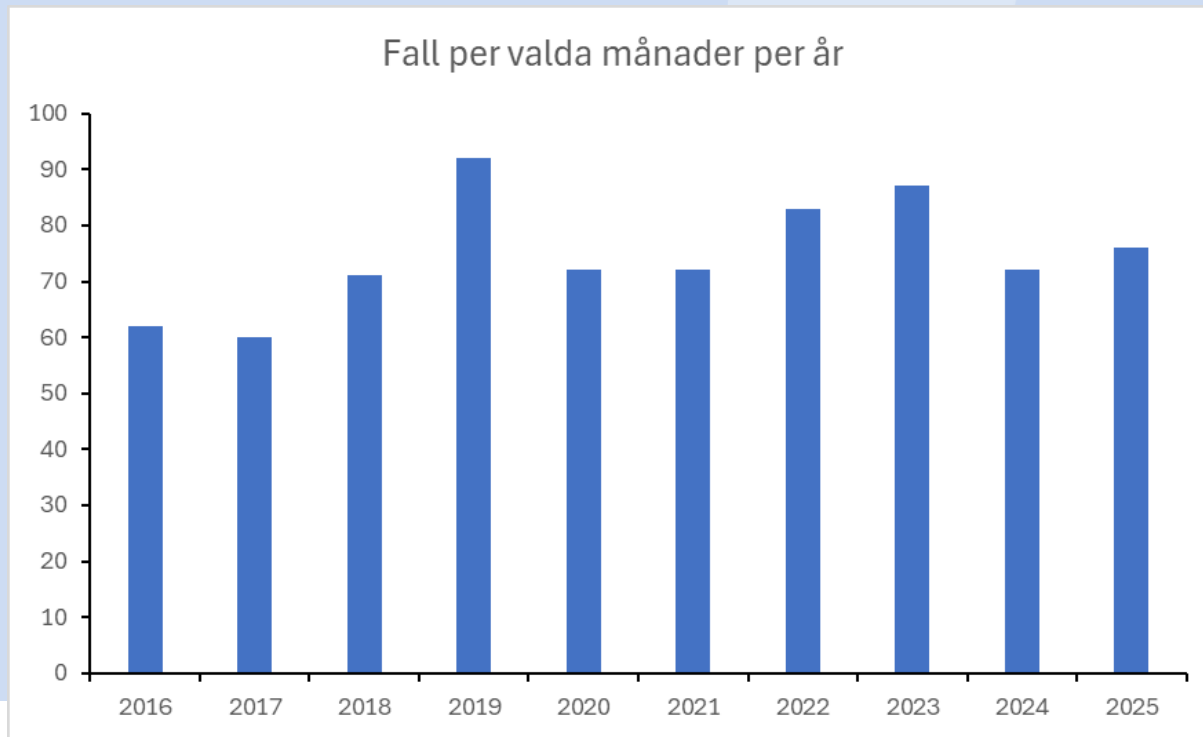




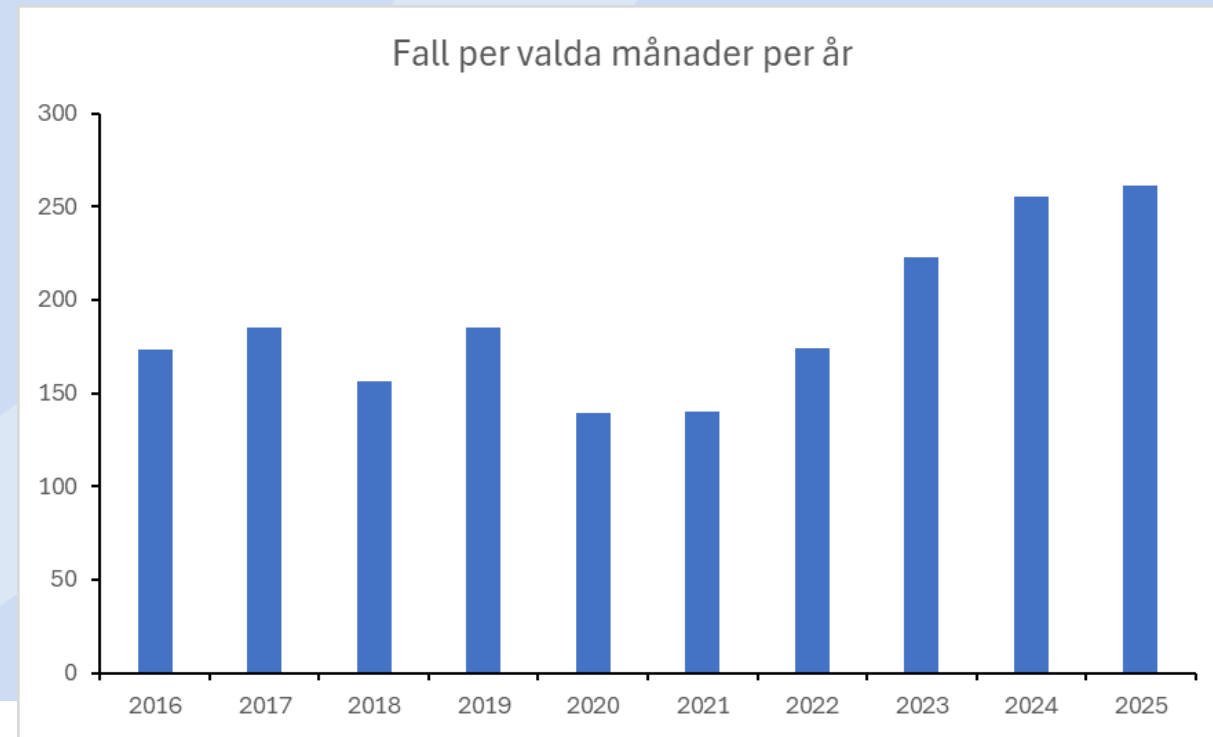
21 fall av samma Salmonella i Sverige  
Varje Smittskyddsenhet ser bara några fall men  
Folkhälsomyndigheten kan kanske utreda den gemensamma källan.  
För samband på europeisk nivå finns ECDC

# MRSA och ESBL jan-okt åren 2016-2025

## MRSA jan-okt åren 2016-2025

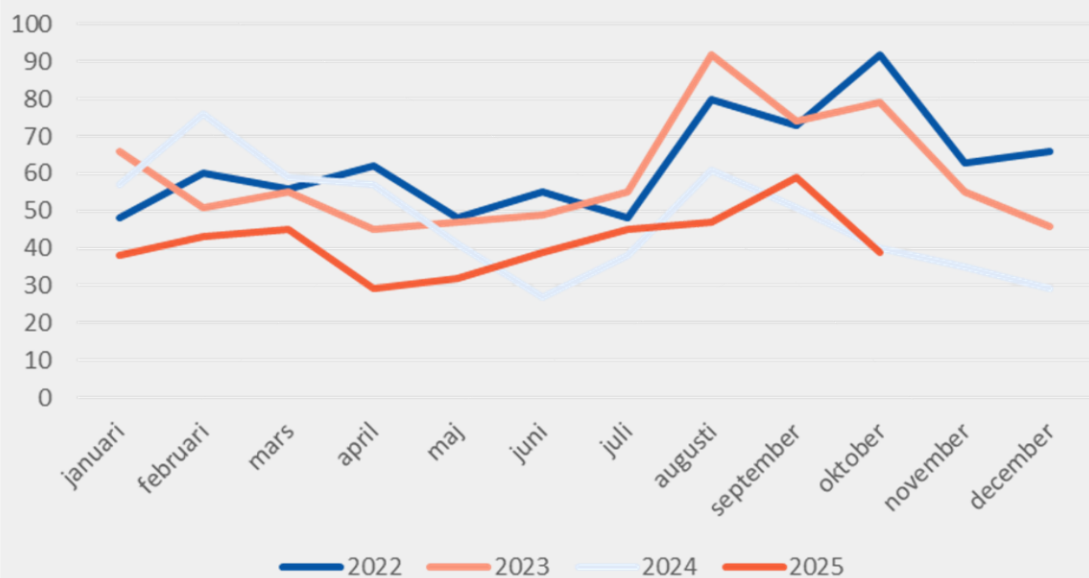


## ESBL jan-okt åren 2016-2025

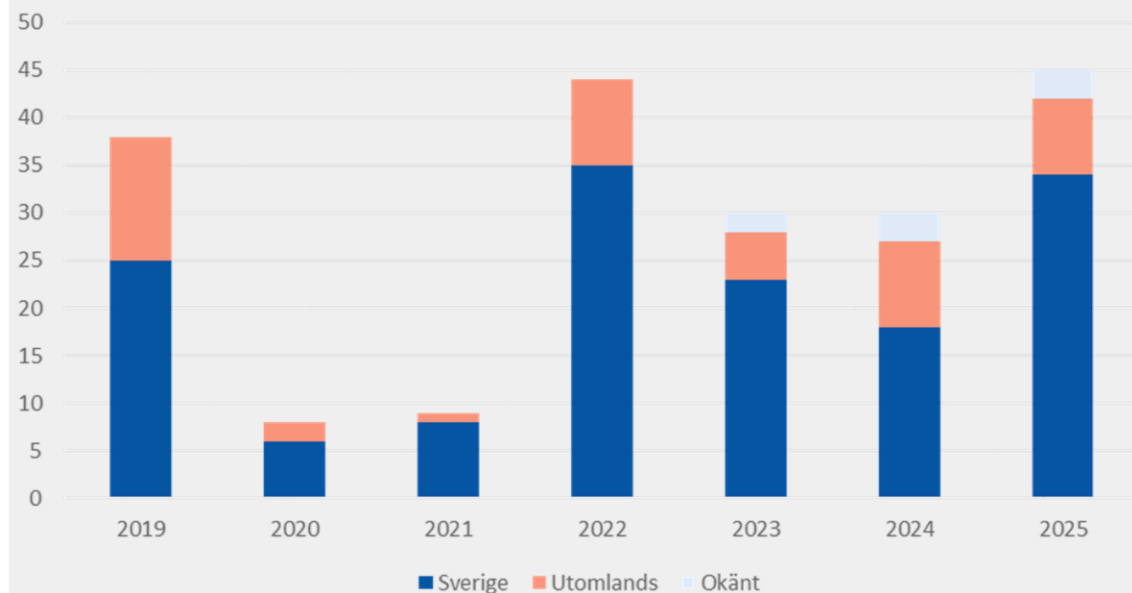


# Könssjukdomar

Fall av klamydia Västerbotten

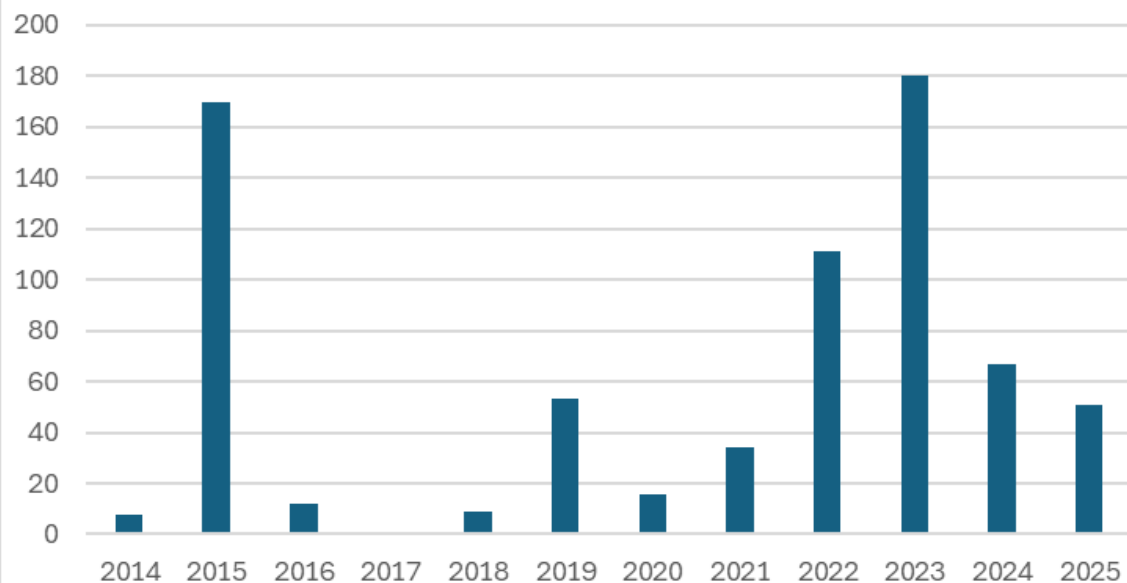


Gonorré i Västerbotten

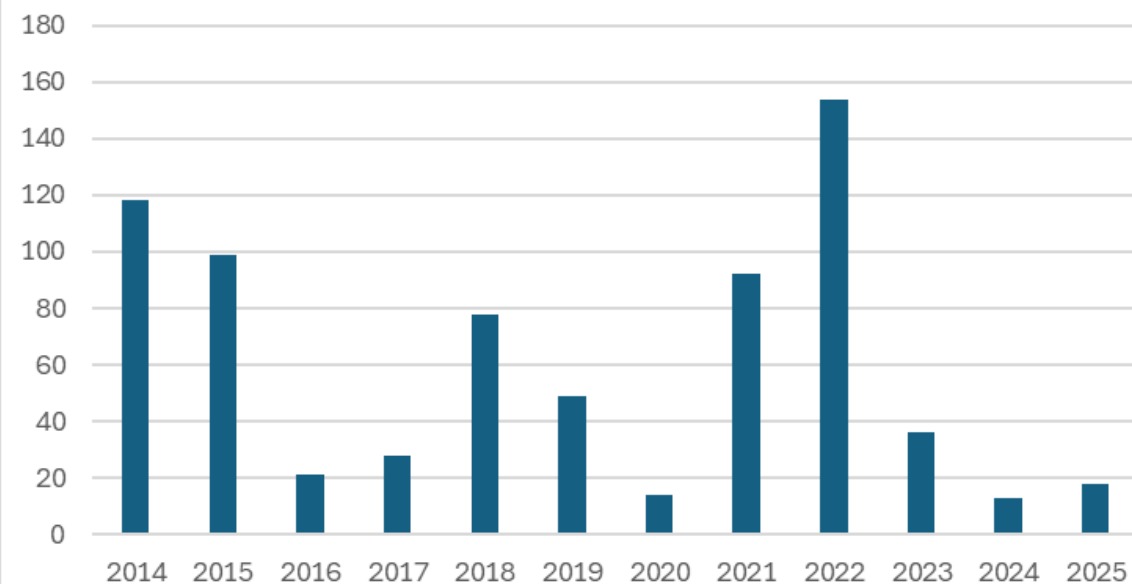


# Harpest och sorkfeber

Fall av harpest per år



Fall av sorkfeber



# Vad gör smittskyddsenheten?

Ansvarar för att smittspårningen fungerar i regionen

Utbildar sjukvårdspersonal om smittskydd

Kurser i smittspårning

Tar in kompletterande information från behandlande läkare

Spårar upp patienter som är svåra att hitta

Kontaktar patienter som inte följer förhållningsregler

Beslutar om tvångsåtgärder i särskilda fall (via förvaltningsrätten)

# Annat som smittskyddsenheten gör

Agerar snabbt om det kommer in anmälan om ex meningokocker, mässling, hepatit A. Tar kontakt med kollegor, ev patienter och andra som kan ha information

Sammanställer data och skapar statistik

Håller koll på omvärldens smittor

Informerar allmänheten, pratar med media

Samarbetar med länsveterinär, miljö och hälsoskydd

Kontakt med skolsköterskor, förskolor, skolor, kommunsköterskor, hälsocentraler, ungdomsmottagningar...m.m.

# Varför smittspåra?

Syftet med smittspårningsarbetet är att bryta smittkedjor

Smittspårning innebär att försöka identifiera

- smittkälla - av vad/vem personen har blivit smittad (till exempel annan person, livsmedel, djur, vatten)
- smittväg - hur personen blivit smittad
- vilka andra som kan ha smittats av samma smittkälla
- till vilka smittan kan ha förts vidare.



# Centraliserad smittspårning

## Allmänfarliga sjukdomar (alltid anmälningspliktiga)

- campylobacterinfektion\*
- difteri\*
- infektion med enterohemorragisk E.coli\* (EHEC)
- fågelinfluensa\* (H5N1)
- giardiasinfektion\*
- gonorré\*
- hepatit A-E\*
- hivinfektion\*
- infektion med HTLV I eller II\*
- klamydiasinfektion\*
- kolera\*
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokocker\* (MRSA)
- mjältbrand\*
- mpox (apkoppor)\*
- paratyfoidfeber\*
- pest\*
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för pc G\*
- polio\*
- rabies\*
- salmonellainfektion\*
- shigellainfektion\*
- smittkoppor\*(även samhällsfarlig)
- svår akut respiratorisk sjukdom\*, SARS (även samhällsfarlig)
- syfilis\*
- tuberkulos\*
- tyfoidfeber\*
- virala hemorragiska febrar\* (exkl. denguefeber och sorkfeber) t ex ebola

## Allmänfarliga sjukdomar med huvudsakligen sexuell smittväg ( rikskod)

- gonorré\*
- hivinfektion\*
- klamydiasinfektion\*
- syfilis\*

De **grönmarkerade** ska ni remittera smittspårningen via EDI-remisser. I vårddokumentation (NCS Cross) finns rubriken Remisser. Välj sedan rubriken Elektroniska remisser och därefter Smittspårning e-remiss. Sänd EDI-remissen till respektive klinik **som även gör klinisk anmälan**:

- Umeå-området samt Skellefteå-området Hudkliniken, Umeå
- Södra Lappland-området Kvinnokliniken, Lycksele

**Hiv-infektioner** smittspåras och handläggs av infektionskliniken, NUS.

Rev: 2025-06-09

## Anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar

- infektion med atypiska mykobakterier
- botulism\*
- brucellos\*
- covid-19
- cryptosporidiuminfektion\*
- denguefeber
- echinokockinfektion\*
- infektion med entamoeba histolytica\*
- infektion med enterobacteriaceae som producerar ESBL (extended spectrum betalactamase)
- ESBL<sub>CARBA</sub>\*
- gula febern
- invasiv infektion beta-hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS)
- invasiv infektion med haemophilus influenzae
- harpest (tularemia)
- influensa
- kikhosta\*
- legionellainfektion\*
- leptospirainfektion
- listeriainfektion\*
- malaria
- invasiv meningokockinfektion
- mässling\*
- papegojsjuka\*
- invasiv pneumokockinfektion
- påssjuka\*
- rotavirusinfektion
- röda hund\*
- sorkfeber (nephropathia epidemica)
- stelkramp
- trikinos\*
- Q-feber
- infektion med vancomycinresistenta enterokocker\* (VRE)
- vibrioinfektion\* exkl. kolera
- viral meningoencefalit
- yersiniainfektion\*

\*= smittspårningspliktig sjukdom

\*\*=smittspårningspliktig i vård och omsorg

# Skyldighet att förebygga smittspridning och utredning av sjukdomsfall

2 kap 1§ Var och en ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar.

2 kap 2§ Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk.

3 kap 1§ Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller annan smittspårningspliktig sjukdom är skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger.

Man får därför inte neka en patient att lämna prov för allmänfarlig sjukdom. Patienten ska inte behöva förklara eller försvara varför hen vill lämna prov

# Kostnadsfrihet

Behandling, vård och provtagning av allmänfarlig sjukdom enligt SmL ska vara gratis för patienten (7 kap SmL).



# Planerade besök Cosmic

Vid planerade besök fås rätt patientavgift i bokningsunderlaget i rutan för *Självbetjäning* genom att använda *Avgiftsreducering: Smittskydd*

Om självbetjäning inte kan användas (t ex vid distansbesök) skrivs information (t ex SML) in i rutan *Information till kassa och inskrivning* för att underlätta för receptionisten.

# Korrigerig Cosmic



**Ångra öppenvårdskontakt**

☒ **Betaldel**  
Betaldelen kommer att makuleras men kontakten bibehålls.  
Används vid felaktig betalregistrering.  
Om kontakten redan är fakturerad kommer en kreditfaktura att skapas.

☐ **Återgå till bokningsdata**  
Kontakten ångras och återgår till bokad (Status: Bokad)  
Används vid en felaktig registrering.  
Om betalningen har skett med Swish via applikationen MinHälsa kommer betalningen inte att makuleras.  
Om kontakten redan har fakturerats kommer en kreditfaktura att skapas.

☐ **Kontakt**  
Kontakten kommer att makuleras och därmed inte kunna användas mer (status Makulerad)  
Används vid en felaktig registrering där man inte vill att den skall ha skett alls.  
En kreditfaktura kommer att skapas om kontakten redan är fakturerad.

Öppna fönstret *Vårdkontakt och efterregistrering*.

Välj datum för besöket och uppdatera

Markera den patient det gäller i fönstrets vänstra del och högerklicka – välj Ångra

Dialogen *Ångra öppenvårdskontakt* kommer upp

I detta fall väljer man *Betaldel*

Sedan gör man en ny betalregistrering (på högra sidan) med avgiftsreduceringsorsak Smittskydd.

# Sammanfattningsvis - Vem ansvarar för vad utanför smittskyddet?

Medborgaren/patienten: skyldig att låta sig undersökas om hen vet eller misstänker att hen bär på en allmänfarlig sjukdom/smitta

= viktigt att vara tillgänglig

Behandlande läkare: måste skyndsamt undersöka och ta nödvändiga prover på patienten

Undersökning och behandling av allmänfarlig sjukdom ska vara gratis för patienten