

Smittspridaren nr 1 2025

Anmälningar till Smittskyddsläkaren i Region Västerbotten under 2024

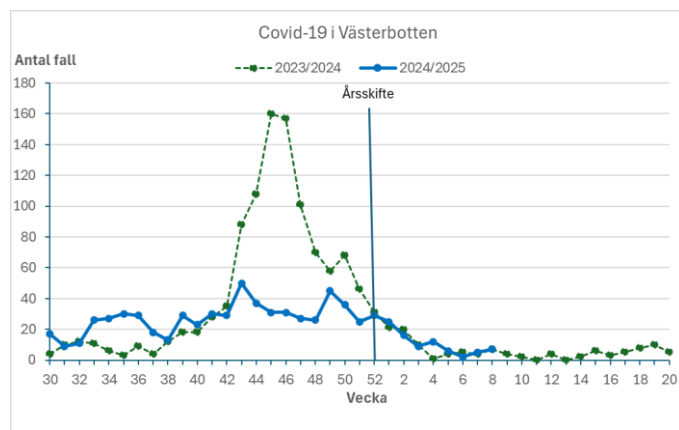
Under årets första månader var förekomsten ovanligt hög av invasiva grupp A streptokocker i Västerbotten och resten av landet. Antalet anmälda fall av klamydia har under 2024 minskat i länet, en trend som ses i hela landet trots ungefär samma mängd provtagning. Fler fall av Hepatit B, C och hiv diagnostiserades i länet under 2024 än under 2023. Sensommaren och hösten präglades av en hög smittspridning av både kikhosta och mycoplasma i samhället. Gällande resistenta bakterier ses en fortsatt ökning av antalet fall av ESBL i länet. I detta nummer presenteras årsstatistik för de smittsamma sjukdomar som kan vara av allmänt intresse och som anmäls via Sminet under 2024. Bakom alla siffror finns ett visst mörkertal av personer som inte provtagit sig eller blivit provtagna.

I länet bor 281 400 personer, varav cirka 80 % bor i kustkommunerna. Vissa justeringar i statistiken kan behöva göras i efterhand. Vad gäller covid-19, influensa, RSV och vinterkräksjuka räknas säsongerna över årsskiftet varför innevarande säsong ännu inte kan summeras.

Vintersmittor och aktuellt läge

Covid-19

Smittspridningen av covid-19 har inte följt samma mönster som tidigare säsonger och den förväntade toppen under höst/vinter har uteblivit. Antalet fall per vecka var relativt stabilt från vecka 30 fram till årsskiftet och sedan början av året ses en minskning av antal fall och smittspridningen är nu på en mycket låg nivå (figur 1). Denna trend ses även i resten av Sverige och Europa. Den variant av sars-Cov-2 som dominerat under 2024 har varit omikronvarianten JN.1 och senare KP.3.



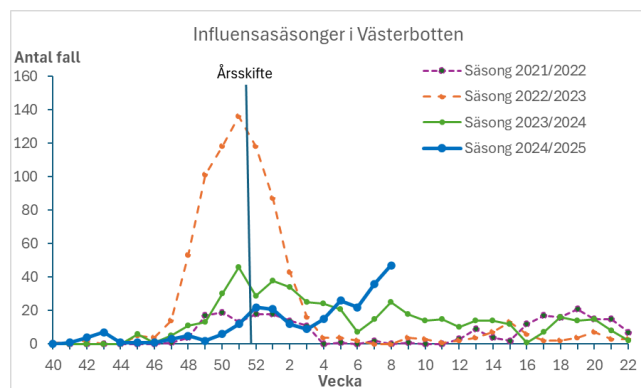
Figur 1: Diagram över antal fall av covid-19 per vecka under säsongen 2023/2024 (grön streckad linje) och nuvarande säsong (blå linje) till och med vecka 8, 2025.

Influensa

Influensasäsongen 2024/2025 är i full gång (figur 2) och antalet fall har ökat de senaste veckorna. Toppen bedöms i skrivande stund ännu inte nådd. Denna säsong ser vi en återgång i mönster för smittspridning som innan pandemin, då influensatoppen normalt sågs i februari/mars. De tre föregående säsongerna har toppen varit kring årsskiftet (figur 2 A och B). Säsongen i Sverige är

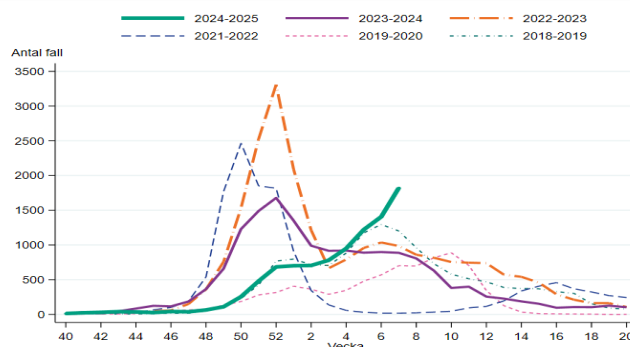
medelhög medan några länder i Europa, tex Frankrike rapporterar om en mycket intensiv säsong hittills. Av de som har diagnostiserats har influensa A dominerat hittills och de flesta som har typats har varit A(H1N1)pdm09 och A(H3N2) som nu är på ungefär samma nivå, men även influensa B cirkulerar men på lägre nivå. Både influensa A och B fortsätter att öka i landet.

A



B

Figur 1A. Antal bekräftade influensafall (alla typer) per vecka, sex säsonger.

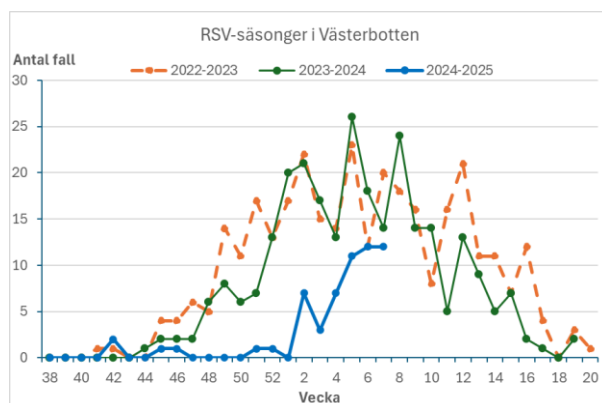


Figur 2A: Influenzasäsonger i Västerbotten sedan 2021, Nuvarande säsong 2024/2025 (blå linje) till och med vecka 8. **2B)** Influenzaläget i Sverige till och med vecka 7, för nuvarande säsong (grön linje) och fem föregående säsonger.

RSV (Respiratory syncyticalvirus)

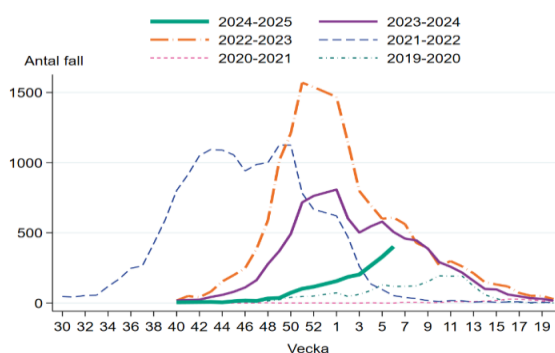
RSV är en vanlig orsak till övre luftvägsinfektion och den vanligaste orsaken till nedre luftvägsinfektion hos barn under ett år. Första fallet av RSV denna säsong diagnostiserades vecka 44 i Västerbotten och antalet fall var på låg nivå till början av 2025 (figur 3A). Sedan vecka 3 2025 ses en ökning i Sverige och så även i Västerbotten (figur 3A och B). Ökningen sker nu främst bland barn under 5 år. De tre föregående säsongerna (figur 3B) har varit intensiva och med en tidigare topp än innan pandemin. Denna säsong ser vi en ökning av fall och toppen beräknas att nå inom någon vecka.

A



B

Figur 1a. Antal rapporterade fall av RS-virus från säsong 2019-2020 till aktuell vecka säsong 2024-2025.



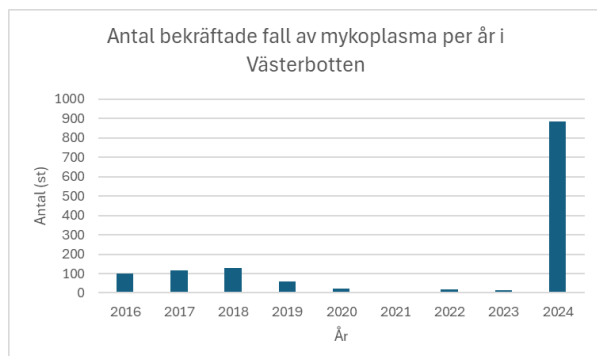
Figur 3: A) Antal rapporterade fall av RSV-virus i Västerbotten per vecka denna säsong 2024/2025 (blå linje) och de två föregående säsongerna. **B)** RSV i Sverige från säsong 2019/2020 till och med nuvarande säsong 2024/2025. [Veckorapporter RSV-FoHM](#)

Vinterkräksjuka (calici)

Vinterkräksjukens säsongen pågår nationellt sedan vecka 49 och har ökat stadigt under januari med stabiliserad smittspridning de senaste veckorna. Enligt Folkhälsomyndigheten är denna säsong mindre intensiv än föregående säsong. Relativt få prover tas för diagnostik och mörkertalet är relativt stort. Flera utbrott inom kommunal verksamhet har rapporterats.

Mykoplasma

Under andra halvåret 2024 drabbades ovanligt många individer av infektion orsakad av bakterien *Mykoplasma pneumoniae* i Sverige och i Västerbotten. Nationellt har aldrig så många patienter per 100 000 invånare skrivits in i slutenvård per dag för mykoplasma som 2024.



Figur 4 Antal rapporterade fall av mykoplasma i Västerbotten per år.

Vaccinationer

Covid-19 och influensavaccination

Årets kampanj startade redan vecka 42 med vaccination av rekommenderade grupper. Efter en relativt trög start av kampanjen har Västerbotten nått en vaccinationstäckning på 75 procent för covid-19 och 73 procent för influensa bland personer 65 år och äldre. Tidigare säsonger har smittspridningen av covid-19 varit hög under november/december samtidigt med den tidiga toppen av influensa kring årsskiftet. Mindre medial uppmärksamhet med anledning av den lägre smittspridningen bedöms vara en bidragande orsak till att något färre vaccinerat sig.

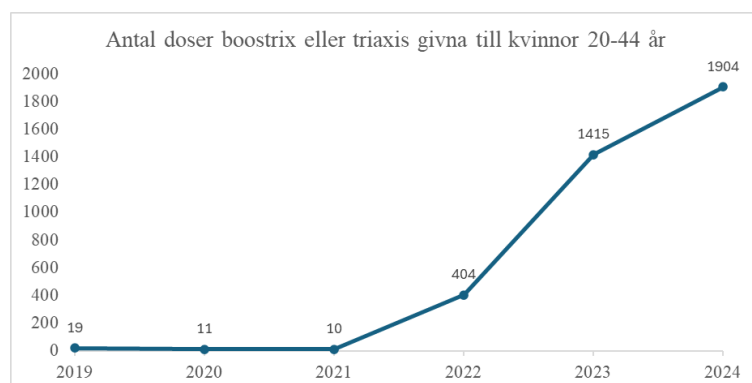
Pneumokockvaccination

Pneumokockvaccination rekommenderas till alla som är 65 år och äldre samt till vissa riskgrupper under 65 år. Av dessa rapporteras vaccinationer till det nationella vaccinationsregistret (NVR) för personer som tillhör medicinsk riskgrupp oavsett ålder samt de som fyller 75 år under året eller är äldre. I Västerbotten ges vaccinet kostnadsfritt sedan november 2022 till åldersgruppen 65+ samt till yngre riskgrupper. Antalet som vaccineras årligen mot pneumokocker har ökat något varje år sedan vaccinet blev kostnadsfritt i Västerbotten för invånare i länet. Under 2024 gavs totalt 7080 doser pneumokockvaccin i Västerbotten och av dessa gavs 6330 doser till invånare 65 år och äldre. En större andel gavs till kvinnor (57 %, 3627 doser) och än till män (43 %, 2703 doser). Vaccinationstäckning i åldersgruppen 65 år och äldre är svårberäknad då vaccinet har funnits länge och rekommenderats till riskgrupper och alla 65 år och äldre.

Kikhostevaccin till gravida

Folkhälsomyndigheten kom med en rekommendation om kikhostvaccination till gravida 18/8–2022, och vaccinationen är kostnadsfri i Västerbotten sedan 1 januari 2023. Vaccinationen bidrar till att skydda både den gravida och det nyfödda barnet. Givna doser registreras inte till det nationella vaccinationsregistret vilket medför att vaccinationstäckningen för de som fött barn inte är lätt att följa. Vaccinationstäckning kan delvis beräknas genom datauttag från gravidregistret om given vaccination rapporterats dit. Regionalt ses antalet givna doser av Triaxis och Boostrix, vilka är de vacciner som gravida rekommenderats. Genom att följa registrerade doser via Power BI (figur x) har en uppskattning gjorts för vaccinationstäckningen för kvinnor som fött barn i Västerbotten. Antalet givna doser åren 2019–2021 låg kring 10–20 doser per år till kvinnor 20–44 år och har sedan rekommendationen ökat och under 2024 gavs totalt 1904 doser till kvinnor 20–44 år (figur 5). Majoriteten av dessa doser är bedöms vara givna till gravida kvinnor utifrån en jämförelse av hur många doser som gavs årligen till kvinnor innan rekommendationen infördes samt hur många doser

som ges till män årligen i samma åldersgrupp (10–20 doser). Under 2023 var vaccinationstäckningen uppskattningsvis ca 58 % för kvinnor som fött barn i Västerbotten och har under 2024 ökat till kring 77 %.

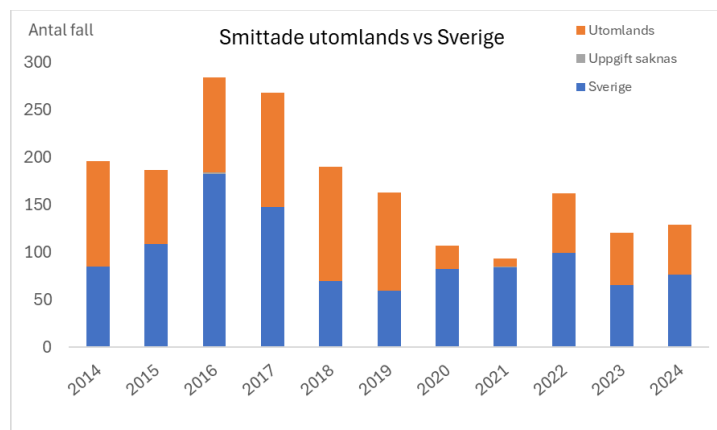


Figur 5. Antal doser boostrix och triaxis givna till kvinnor 20–44 år oavsett om de är gravida eller ej. Rekommendation om vaccination för gravida gäller sen augusti 2022 och vaccinet är gratis för gravida sedan 1 januari 2023. Grafen visar totala antalet doser givna till kvinnor 20–44 år åren 2019–2024.

Årsstatistik över smittsamma sjukdomar i Västerbotten under 2024

Magtarminfektioner

Campylobakter: Under året anmäldes 129 fall, jämfört med 120 fall året innan. Antal smittade i Sverige var 76 (59 %). Fallen var spridda i åldrarna 1–88 år med medianålder 51 år. Av de smittade var 74 (57 %) män och 55 (43 %) kvinnor. Antalet diagnostiserade fall under 2024 var lägre än åren innan pandemin (figur 6). Kyckling är en välkänd smittkälla för campylobakter och antalet fall brukar öka under sommarmånaderna med en koppling till resor och grillsäsing i Sverige. Ökning av humanfall i Sverige följer ofta efter att svenska kycklingflockar testats positivt för campylobakter.



Figur 6: Antal fall av campylobakter i Västerbotten smittade i Sverige (blå) och utomlands (orange) åren 2014–2024.

Salmonella: Under 2024 anmäldes 21 fall av salmonella. 2023 var motsvarande siffra 28. Av dem var 10 (48 %) smittade i Sverige, medianålder 41 år (1–99 år). Under 2024 rapporterade Folkhälsomyndigheten om två större inhemska utbrott av Salmonella. Ett utbrott orsakades av Salmonella enteritidis. Detta utbrott kunde kopplas till ägg importerade från Ukraina. Inga fall i Västerbotten har kopplats till detta utbrott där totalt 97 fall identifierades från andra regioner, främst i mellersta och södra Sverige. Livsmedelverket rekommenderar att råa ägg eller livsmedel med råa ägg importerade från länder utanför Norden inte bör konsumeras utan att ägget hettats upp

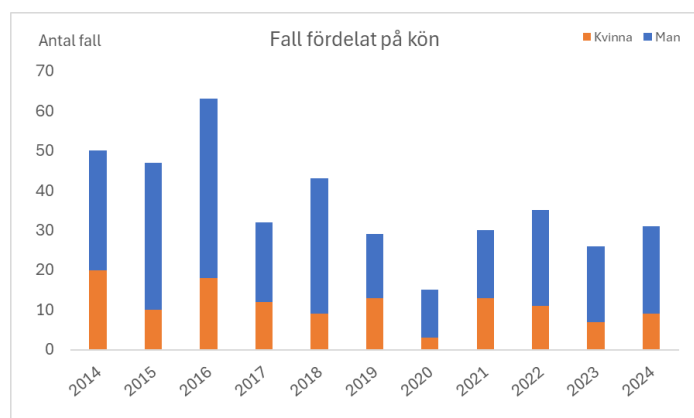
innan. Det andra utbrottet som pågick mellan augusti och december 2024 orsakades av *Salmonella typhimurium* och totalt identifierades 110 fall i Sverige. I Västerbotten kunde två fall kopplas till detta utbrott. Genom en gemensam utbrottsutredning mellan Folkhälsomyndigheten, Livsmedelsverket, Smittskyddsenheter och länsstyrelser identifierades importerade alfalfafrön som smittkälla i detta utbrott.

EHEC (Enterohemorragiska Escherichia coli): Under året anmäldes 25 fall jämfört med 17 fall året innan. Sverige var vanligaste smittland med 16 fall (64 %). Fallen var spridda i åldrarna 0–87 år med medianålder 32 år.

Blodsmittor

Hepatit B: Under 2024 anmäldes 18 fall i åldrarna 11–99 år och medianåldern var 33 år. Alla utom en var smittade utomlands. Det var vanligast med smitta i Afrika (9 st), följt av Asien (4 st) och Europa (4 st). Könsfördelningen var 10 kvinnor och 8 män. Ett av fallen hade en akut hepatit B. Tio av fallen diagnostiserades i samband med migrantscreening, tre vid screening av gravida, och övriga av andra orsaker.

Hepatit C: Under 2024 anmäldes 31 fall, jämfört med 26 under 2023 och 35 under 2022 (figur 7).



Figur 7: Nyupptäckta Hepatit C fall åren 2014–2024, orange stapel representerar kvinnor och blå män.

Majoriteten av de nyupptäckta fallen var smittade i Sverige (27 st, 87 %), tre var smittade i annat europeiskt land och en i Asien. Medianåldern vid diagnos var 36 år (23–61 år) och en majoritet var män (73 %). För 29 personer (94 %) var intravenöst missbruk angiven som smittväg och för två personer angavs annan smittväg. Anledning till provtagning var intravenöst missbruk i 24 fall, 3 fall upptäcktes vid migrantscreening och för övriga 4 angavs andra orsaker.

HIV: Under året diagnostiserades 10 nya fall, samtliga smittade utomlands.

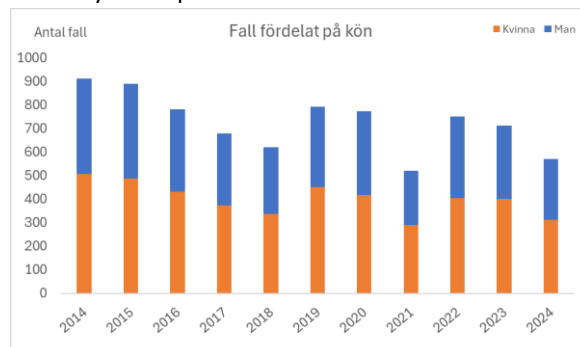
Sexuellt överförbara infektioner

Klamydia: Under 2024 anmäldes 571 fall av klamydia i Västerbotten vilket är en minskning med 28 % jämfört med 2023 (figur 8A). Minskningen ses i hela Sverige och störst är minskningen i åldersgruppen 15–24 år. Antal provtagna individer i Västerbotten ligger på ungefär samma nivå de senaste tre åren. Sedan pandemin ses en trend att en mindre andel av personer 15–19 år provtar sig än innan pandemin. Om detta beror av förändring i sexuellt beteende eller att de inte testar sig behöver undersökas närmare.

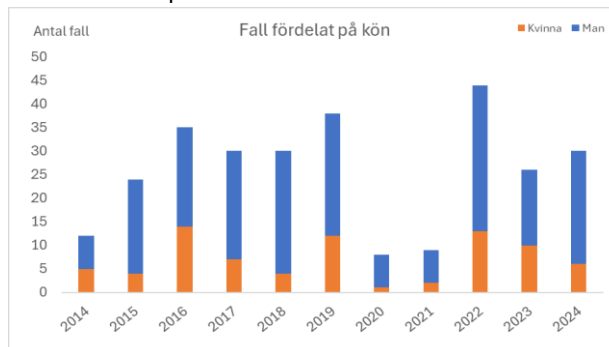
Av länets klamydiafall var 313 (55 %) av juridiskt kvinnligt kön och 258 (45 %) av juridiskt manligt kön (figur 8A). Medianåldern var 23 år (0–63 år) och flest fall ses i åldersgruppen 15–24 år (60 %, 345 st). Vanligaste smittvägen var sexuell kontakt med motsatt kön (93 %, 532 st). Av de som testats positivt för klamydia hade 516 smittats i Sverige (90 %). Smittspårning var orsak till provtagning i 219 fall

(38 %), symtom var orsaken i 129 fall (23 %), 223 personer (39 %) provtogs av annan orsak, som till exempel test för säkerhets skull, screening i grupp vid högre förväntad förekomst eller orsak till provtagning saknades.

A: Klamydiafall per år



B: Gonorréfall per år



Figur 8: A) antal fall av klamydia i Västerbotten åren 2014–2024 och i B) antal fall av gonorré i Västerbotten 2014–2024. Staplarna visar fördelning av antal fall mellan juridiskt kvinnligt kön (orange) och juridiskt manligt kön (blå).

Gonorré: Förra året anmäldes 30 nya fall av gonorré i Västerbotten. Detta är några fler än under 2023 då 26 fall anmäldes. Under pandemiåren 2020–2021 var antalet diagnostiserade fall av gonorré på väldigt låga nivåer med färre än 10 fall per år (figur 8B). Av de diagnostiserade fallen var 24 personer av juridiskt manligt kön (80 %) och 6 personer av juridiskt kvinnligt kön (20 %) (figur 8B). Majoriteten var smittade i Sverige (18 st, 60%). Medianåldern för anmälda fall var 30 år (18–65 år).

11 personer smittades via heterosexuella kontakter (37 %), 17 personer smittades via sexuell kontakt med samma kön (57 %) och två personer genom sex med båda könen (7 %).

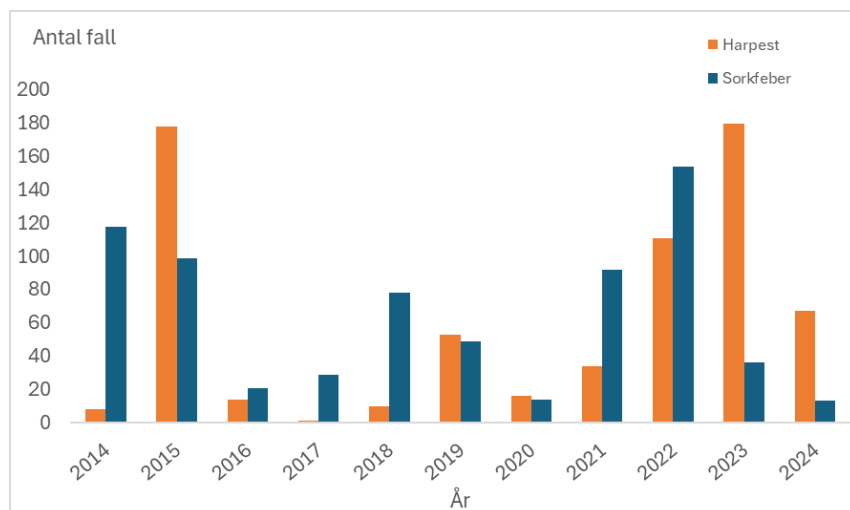
Syfilis: Sex fall rapporterades under 2024 och av dessa var fyra smittade i Sverige.

Kampanjer för att uppmärksamma STI

Under namnet Klamydiamåndag har Region Västerbotten höst och vår arbetat för att öka provtagningen för klamydia. Två måndagar per tillfälle har extra provtagningstider lagts ut i flera provtagande verksamheter, information om klamydiaprovtagning har getts på sociala media och viss uppsökande verksamhet har genomförts. Region Västerbotten har även varit på plats på ängarna fredagen på Brännbollsyran för att öka kunskap om STI och kondomanvändning. Annonsering generellt om STI i sociala medier har i analys visat sig nå många individer. Extra bra att annonserna setts av många män eftersom provtagningen behöver öka ytterligare i den gruppen.

Zoonoser (infektioner spridda från djur)

Under 2024 diagnostiserades endast 13 fall av sorkfeber och 67 fall av harpest i Västerbotten. Antalet sorkfeberfall har legat på en låg nivå de senaste två åren. Färre fall av harpest anmäldes under 2024 jämfört med de två föregående åren då många fall anmäldes (figur 9). Totalt anmäldes 67 fall av harpest i länet och medianåldern var 58 år (5–85 år). Av de anmälda fallen utgjorde män 58 procent av fallen (39 st). De flesta smittades i kustregionen. För anmälda fall av sorkfeber var medianåldern 60 år (21–92 år) och 58 % var män (8 st) medan kvinnor stod för 5 fall (42%).



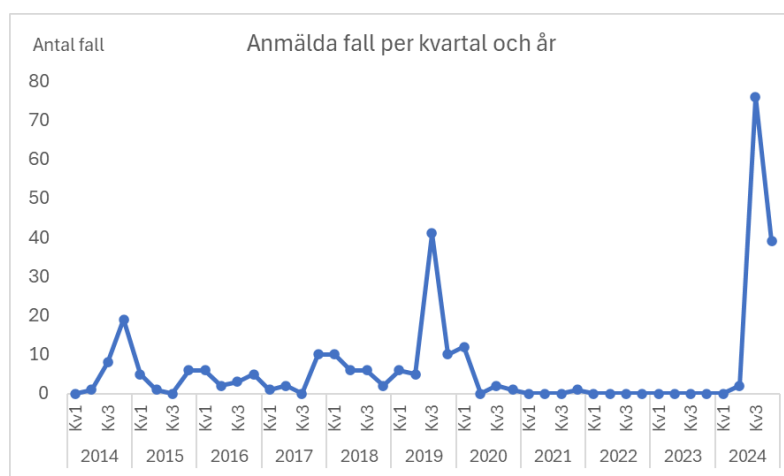
Figur 9: Antal fall av harpest (orange staplar) och sorkfeber (blå staplar) i Västerbotten åren 2014–2024.

Denguefeber: Tre fall av denguefeber diagnostiserades i Västerbotten under 2024. Två hade smittats i Asien och en i Östafrika.

Malaria: Sex fall av malaria rapporterades under 2024, samtliga hade smittats i Afrika och var av typen malaria falciparum.

Barnsjukdomar som ingår i nationellt vaccinationsprogram

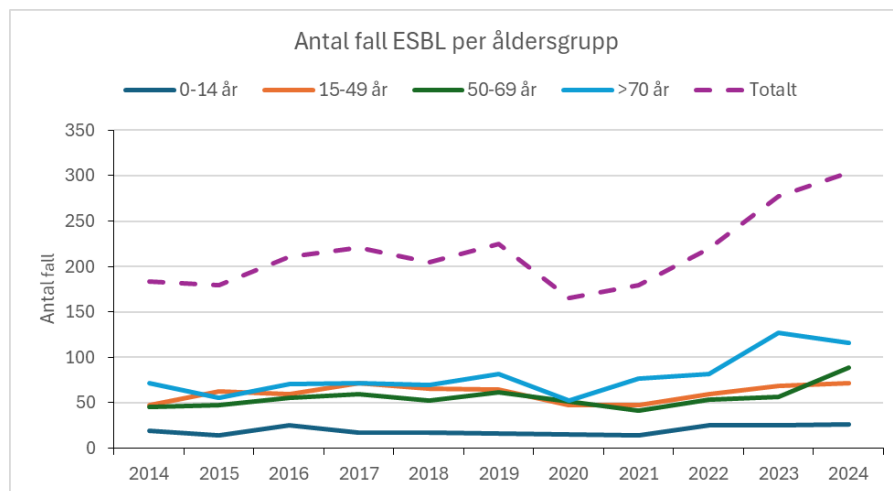
Kikhosta: Under 2024 anmäldes 117 fall av kikhosta i Västerbotten efter tre år med i princip inga anmälda fall. Flest fall anmäldes under tredje kvartalet med totalt 76 fall under den tidpunkten och under sista kvartalet anmäldes 39 fall (figur 10). Smittspridning av kikhosta brukar starta under sensommaren och hålla i sig mot senhöst/vinter innan den brukar mattas av mot slutet av året (fig 10). Medianåldern var 42 år (0–87 år) och 70 fall var bland kvinnor (60 %) och 47 var män (40 %). 17 fall var bland barn 0–4 år och av dessa var tre under ett år. En lägre andel bland barn under ett år (2,6 %) sågs i Västerbotten jämfört med snittet i riket (7,6 %). Kikhosta orsakade en stor smittspridning i samhället och alla regioner i Sverige såg samma spridning. Att smittspridningen blev mycket hög tros bero på att pandemin medförde att kikhosta inte spreds de åren och därmed en minskad immunitet i populationen. Det finns vaccin som är effektivt, dock ger det inte livslångt skydd utan skyddet avtar med tiden.



Figur 10: Antal fall av kikhosta i Västerbotten per kvartal och år, åren 2014–2024.

Multiresistenta bakterier

ESBL (Extended Spectrum Beta Lactamase): Under året anmäldes 303 fall, jämfört med 277 under 2023, en ökning med 10 % (Figur 11). Medianåldern var 57 år (0–100 år) och 214 fall bland kvinnor (71%) och 89 fall bland män (29%). Flest fall bland personer 70 år och äldre (figur 11). Vanligast är fynd i urin (77 %) och isolerad bakterie E. coli (84 %). Nio fall med ESBLcarba diagnostiserades under 2024 och av dessa hade tre smittats i Sverige.



Figur 11: ESBL-fall fördelat på olika åldersgrupper åren 2014–2024 i Västerbotten och totalt antal fall (streckad linje).

MRSA (Meticillinresistenta gula stafylokocker): Under 2024 anmäldes 80 nya fall, jämfört med 102 fall året innan. Medianålder för anmälda fall var 32 år (0–88 år). Av de anmälda var 36 kvinnor (45 %) och 44 män (55 %). För de fall där smittland var angivet var 64 % (55 st) smittade i Sverige.

Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin: Under 2024 rapporterades två fall.

VRE (Vancomycinresistenta enterokocker): Under året rapporterades två fall, båda smittade utomlands.

Invasiva infektioner (infektioner i t.ex. blod eller likvor)

Pneumokockinfektion: 32 fall rapporterades under 2024 vilket är i samma nivå som året innan. Fallen var spridda i åldrarna 0–96 år med en medianålder av 60 år. Ingen skillnad i könsfördelning mellan fallen.

Invasiva betahemolyserande grupp A streptokocker (iGAS): Under 2024 anmäldes 58 fall i Västerbotten vilket är det högsta antal fall rapporterade sedan övervakningen startade. Detta är en ökning från 2023 då 32 fall anmäldes i Västerbotten. Medianåldern för anmälda fall var 59,5 år med en spridning mellan 0–93 år. Könsfördelningen var relativt jämn med 30 fall bland män och 28 bland kvinnor.

Invasiv streptokockinfektion är ovanligt men det kan vara ett livshotande tillstånd som kräver omedelbar vård. iGAS kännetecknas ofta av ett mycket akut insjuknande med snabbt stigande temperatur, påverkat allmäntillstånd och så småningom sänkt medvetandegrad. iGAS kan även leda till en allvarlig typ av mjukdelsinfektion med kraftig lokal muskelsmärta (nekrotiserande fascit) som leder till sönderfall av muskelvävnad. Vävnadsskadan kan bli mycket omfattande och kräver snabb kirurgisk behandling.

Övriga infektioner

Tuberkulos: Under året diagnostiserades endast tre fall av tuberkulos i länet. En var smittad i Sverige och två utomlands.

Legionärssjuka: Tre fall av legionärssjuka anmäldes under året och av dessa smittades två i Sverige och en utomlands.

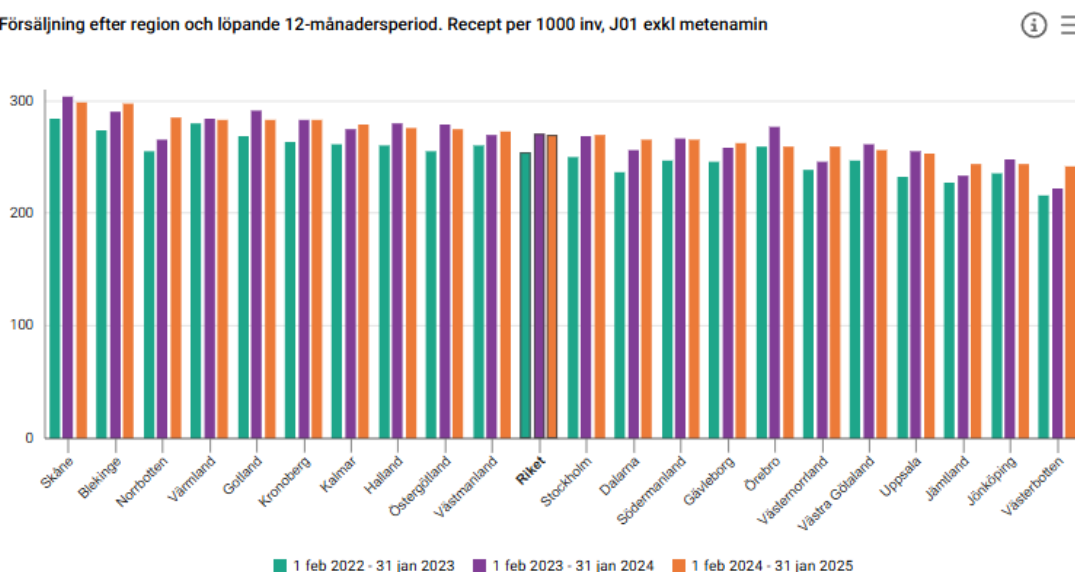
Strama (antibiotika när det verkligen behövs)

Strama Västerbotten jobbar mot antibiotikaresistens och för rationell antibiotikavård i länet. Primärvården i Västerbotten har fortfarande lägst antibiotikaförskrivning i landet, men vi ökade vår konsumtion mest i landet under 2024 med hela 9 %. Se mer statistik på <https://www.folkhalsomyndigheten.se/faktablad/antibiotikastatistik-oppenvard/>

Inom primärvården kan antibiotikaförskrivningen nu följas via PVQ/Medrave där diagnoskopplade data för respektive hälsocentral finns presenterad.

Inom slutenvården kan respektive enhet följa sin antibiotikakonsumtion via Antibiotikamätaren, ett interaktivt verktyg utvecklat av vårdhygien som du hittar via regionens hemsida. I ny broschyr från strama finns tips på åtgärder i patientnära situationer som du och din verksamhet kan använda för att minska vårdrelaterade infektioner och uppkomst/spridning av antibiotikaresistens på sjukhus [Stramas 10-punktsprogram i praktiken för sjukhus](#).

Försäljning efter region och löpande 12-månadersperiod. Recept per 1000 inv, J01 exkl metenamin



Figur 12. Antibiotikaförskrivning inom öppenvården i Sverige med antal recept per 1000 invånare

Nätverket för läkare med ansvar för särskilda boenden för äldre har under året haft tre träffar med utbyte av erfarenheter och utbildningsinsatser. Detta år har mätningar av antibiotikavård på särskilda boenden (HALT) varit ett tema i fokus.

Friskare förskola

Under 2024 har Smittskydd i samarbete med Barnhälsovården erbjudit alla förskolor i Västerbotten en grundläggande utbildning i hygien och smitta. Fyra utbildningstillfällen gavs under hösten, 104 förskolor med representant av hygienombud och/eller rektor deltog.

Smittskydd Västerbotten tillsammans med [Folkhälsomyndigheten och Antibiotikasmart Sverige](#) har även varit med i pilotprojektet "Friskare Förskola". Syftet med projektet är att hitta ett systematiskt arbetssätt kring hygien, smitta och infektioner för att minska risken för smittspridning. I Västerbotten har hela 13 förskolor (av totalt 35 i hela Sverige) deltagit i projektet. Förskolan Prاتبubblan i Vindelns blev även en av de fyra första förskolorna i Sverige att bli diplomerade. Detta visar att förskolan har uppfyllt de kriterier som satts och att de arbetar systematiskt kring hygien, smitta och infektioner på sin förskola. Vår förhoppning är att fler förskolor i Västerbotten blir inspirerade av detta.



Lathund handläggning av smittsamma sjukdomar enligt SML

För att underlätta handläggningen av smittsamma sjukdomar enligt smittskyddslagen finns en lathund riktad till sjuksköterskor och läkare inom primärvården. Lathunden finns på första sidan www.regionvasterbotten.se/smittskydd - Lathund för hälsocentraler angående smittskyddslagen.

Smittskyddsträff 30 september save the date!

Vi har bokat lokal på Clarion hotell i Umeå för årets smittskyddsträff. Spara redan nu ner datumet i era almanackor så kommer vi att skicka ut inbjudan till dagen efter sommaren.

Vi som arbetar på Smittskydds-enheten Region Västerbotten:

Maria Marklund, smittskyddsläkare	090-785 14 00	maria.j.marklund@regionvasterbotten.se
Gunilla Persson, bitr smittskyddsläkare	090-785 20 15	gunilla.k.persson@regionvasterbotten.se
Therese Thunberg, bitr smittskyddsläkare	090-785 20 15	therese.thunberg@regionvasterbotten.se
Martin Angelin, bitr smittskyddsläkare	090-785 37 51	martin.angelin@regionvasterbotten.se
Anna Kauppi, smittskyddssjuksköterska	090-785 37 65	anna.kauppi@regionvasterbotten.se
Josefin Örnbjär, smittskyddssjuksköterska	090-785 37 49	josefin.ornbjar@regionvasterbotten.se
Denise Jarvis, smittskyddssekreterare	090-785 13 68	denise.jarvis@regionvasterbotten.se

Kliniskt anmälda fall i Västerbotten 2018–2024

Tabell 2: Översikt över anmälda fall i Västerbotten för ett urval av anmälningspliktiga sjukdomar åren 2018–2024. Siffror inom parentes anger antal som smittats utomlands.

Anmälda fall i Västerbotten	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mag-tarminfektioner							
Campylobacter	189(121)	163(104)	107 (25)	93 (9)	162 (63)	120(55)	129(53)
Cryptosporidium	18(12)	17(8)	11 (2)	3	29 (8)	9(4)	11(7)
EHEC	44(16)	27(13)	15 (4)	10 (1)	15 (5)	17(5)	25(8)
Giardia	88(80)	32(29)	30 (26)	35 (28)	34 (27)	13(11)	20(15)
Hepatit A	1	4(4)	0	0	0	0	0
Salmonella	32(23)	39(24)	29 (11)	7 (3)	21 (9)	28(9)	21(10)
Shigella	13(13)	16(12)	0	8 (2)	19 (11)	17(17)	13(12)
Tyfoidfeber	0	0	0	0	1(1)	0	1(1)
Yersinia	3	24(2)	1	3	3 (1)	0	3
Blodsmittor							
Hepatit C	43(11)	29(3)	15 (2)	30	35 (7)	26(5)	31(4)
Hepatit B kronisk	22(22)	26(26)	13 (13)	12 (10)	13 (13)	11(11)	17(17)
Hepatit B akut	3	0	0	0	1 (1)	0	1
Hiv	10(10)	14(12)	7 (7)	9 (7)	10 (10)	2(2)	10(10)
Sexuellt överförbara infektioner							
Gonorré	30(9)	37(13)	8 (2)	9 (1)	44 (10)	26(5)	30(9)
Klamydia	623(57)	798(39)	772	521 (28)	751 (29)	713(43)	571(46)
Syfilis	2	10(4)	3 (2)	2(2)	2	3(3)	6(2)
Zoonoser (infektioner överförda från djur)							
Denguefeber	1(1)	3(3)	1 (1)	0	3 (3)	3(3)	3(3)
Harpest	9	53	16	34	111	180	67
Malaria	7(7)	6(6)	3 (3)	2 (2)	3 (3)	3(3)	6(6)
Sorkfeber	78	49	14	92	154	36	13
TBE	0	1	0	0	1	1	2
Barnsjukdomar vaccinationsprogram							
Kikhosta	24	62(1)	15 (1)	1	0	0	117(4)
Mässling	1	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	1(1)	2(1)	0	0	0	1(1)	0
Rotavirus	Anmälningspliktig från 1 juli 2022				17	44	30
Röda hund	0	0	0	0	0	0	0
Multiresistenta bakterier							
ESBL	203	221	165	179	221	279	303
ESBL carba	1(1)	3(1)	1	2 (2)	4 (1)	4 (3)	9(6)
MRSA	89(38)	105(41)	87 (30)	95 (17)	106 (38)	103(36)	80(23)
Pneumokocker med nedsatt känslighet för PC	11(2)	13(2)	3	5	7 (1)	7(2)	2
VRE	95	6	0	4 (3)	0	2(2)	2(2)
Invasiva infektioner (infektioner i t.ex. blod eller likvor)							
Betahemolyserande grupp A streptokocker	19	20	13	5	10	32	58
Haemophilus influenzae	3	3	0	1	5	8	4
Meningokockinfektion	2(1)	4	2	0	1	2	2
Pneumokockinfektion	43	37	17	16	38	31	32
Anmälningspliktiga säsongsmittor							
Covid-19	-	-	8548	20 323	33 641	1987	844
Influensa A	321	435	125 (1)	72 (0)	829	323	316
Influensa B	214	0	64 (0)	0	5	55	125
Övriga infektioner av särskilt intresse							
Legionella	6(4)	5(1)	3 (0)	3 (0)	2 (0)	2(0)	3(1)
Listeria	2	6	7	2	2	3	4
Tuberkulos	7(7)	12(10)	7 (7)	10 (8)	9 (7)	6 (5)	3(2)