

LAV INFLUENSAAKTIVITET

De siste ukene er det rapportert om influensaaktivitet som ligger under det vi vanligvis ser på denne tiden av året. Det påvises svært få influensavirus, og andelen av pasienter som fikk diagnosen influensaliknende sykdom var 0,6 % i uke 4, noe som er laveste aktivitet registrert sammenliknet med tidligere år.

En mulig forklaring kan være at influensavirus konkurrerer "om plassen" og at svineinfluensaviruset har dominert i slik grad at andre virus ikke har fått mulighet til å etablere seg. Hvordan utviklingen fremover vil være er vanskelig å forutsi. Den stille perioden vi nå opplever kan vedvare ut sesongen, eller nye virus (eller eventuelt en mindre bølge av svineinfluensa) kan etter hvert igjen få bedre anledning til å spre seg i befolkningen. Jo lengre tid som går ut over sensvinteren, jo mindre vil utsiktene til en ny øking av influensa være.

PÅMELDING OG FORELØPIG PROGRAM SMITTEVERN DAGENE 2010, OSLO 9. - 10. JUNI

Årets Smitteverndager arrangeres på Clarion Hotel Royal Christiania (Biskop Gunnerus gate 3 ved Jernbanetorget) 9. og 10. juni 2010, med start onsdag kl. 10 og avslutning torsdag kl. 15. Nytt i år er at vi flytter arrangementet ut av Folkehelseinstituttet Dette på bakgrunn av debatten under Smitteverndagene i fjor der det klart ble uttrykt ønske om å finne et sentralt sted i Oslo med større kapasitet og bedre fasiliteter enn auditoriet ved Folkehelseinstituttet. De siste årene har Smitteverndagene vært overtegnet og vi har måttet avvise relevante deltakere på grunn av plassmangel. Dette har vært en lite ønsket situasjon. Ved å flytte arrangementet til Royal Christiania vil vi ha kapasitet til å ta imot opp mot 300 deltakere mot tidligere 125. Deltakerne må selv ordne med evt. overnatting. Vi gjør oppmerksom på at det pågår andre store kongresser i Oslo på samme tid, og det anbefales å være tidlig ute med hotellbestilling.

Smitteverndagene er primært beregnet for smittevernansvarlig lege i kommunen og andre som arbeider med smittevern i kommunene. Andre interesserte er velkomne til å melde seg på, og vil få komme med i den grad vi har plass. Konferansen søkes godkjent som emnekurs for videre- og etterutdanning for spesialitetene allmenntidmedisin og samfunnsmedisin og for merittering til klinisk spesialist i sykepleie/ spesialsykepleie. Det legges opp til følgende temaer:

- Svineinfluensa – status for pandemien, virologiske aspekter, vaksineaspekter, pandemihåndteringen sett i ettertid, erfaringer fra kommunene, evaluering, paneldebatt
- Tuberkulose – nytt i ny veileder
- Epidemifare etter naturkatastrofer
- Polio i verden og Oslo
- Cerkarier
- Atferdsovervåking
- Seksuelt overførbare infeksjoner hos menn som har sex med menn
- Aktuelt fra Folkehelseinstituttet

Kursavgiften på 1550 kroner inkluderer lunsj begge dager. Påmelding sendes til Folkehelseinstituttet, Avdeling for infeksjons- overvåking, helst via e-post til oivind.nilsen@fhi.no så snart som mulig og innen 18. mai. Fra 18. mai anser vi påmeldingen som bindende og påmeldte vil bli fakturert da vi er økonomisk forpliktet overfor konferansehotellet. Husk å oppgi full arbeidsgiveradresse og tittel. Mer detaljert program vil senere bli lagt ut på Folkehelseinstituttets nettsider www.fhi.no

KURS I UTBRUDDSETTERFORSKNING FOR SMITTEVERNLEGER, OSLO 8. JUNI 2010

I forbindelse med smitteverndagene 9.- 10. juni arrangerer Folkehelseinstituttet kurs i utbruddsetterforskning. Kurset finner sted ved Avdeling for infeksjonsovervåking 8. juni fra klokken 10-18.

Kurset gjennomgår på de ulike trinnene i en utbruddsetterforskning; oppdage, verifisere, karakterisere, og å finne årsakssammenhenger, samt betydningen av tverrfaglig samarbeid, laboratorieundersøkelser og tips til mediehandtering under en etterforskning. Etter endt kurs skal deltakerne ha kunnskap om beskrivende epidemiologi og systematisering av data for oppklaring av utbrudd, samt praktiske utfordringer kommunelegen ofte står overfor i en utbruddssituasjon.

Kurset er en kombinasjon av forelesninger og gruppearbeid basert på reelle eksempler fra etterforskning av ulike utbrudd i Norge. Målgruppen er først og fremst kommuneoverleger med smittevernansvar, men avhengig av pågangen vil også andre med ansvar i utbruddsetterforskning kunne få plass.

Kursavgiften er 900 kr. Det er søkt legeforeningen om godkjenning som valgfritt kurs innen spesialitetene allmenntidmedisin, samfunnsmedisin, infeksjonsmedisin og medisinsk mikrobiologi.

Påmelding snarest mulig og innen 18. mai til: oivind.nilsen@fhi.no

LEDIGE STILLINGER VED FOLKEHELSEINSTITUTTET, AVDELING FOR INFEKSJONSOVERVÅKING

Ved Avdeling for infeksjonsovervåking, Folkehelseinstituttet er det ledig følgende stillinger;

Lege - prosjektleder syndrombasert MSIS

Dette er en midlertidig stilling med varighet ut 2011. Avdelingen skal utvikle et anonymt, elektronisk overvåkingssystem for fastlegekonsultasjoner for smittsomme sykdommer, som en del av Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS). Den som ansettes, skal lede den medisinsk-faglige delen av prosjektet. En vil utvikle meldingssystemet sammen med en teknisk prosjektleder, en arbeidsgruppe ved avdelingen og IT-avdelingen. Arbeidet innebærer ledelse av arbeidsgruppen, ansvar for utarbeidelse av kravspesifikasjon og annen prosjektdokumentasjon, kontakt med utvikler, kontakt med leger i primærhelsetenesten og brukere av systemet, samt sikring av fremdrift internt og eksternt.

Lege/rådgiver innen tuberkulose og smittevern

Dette er en fast stilling med følgende arbeidsoppgaver:

- Rådgiving og veiledning om smittevern mot tuberkulose overfor tuberkulosekoordinatorene og annet helsepersonell.
- Overvåking av tuberkulose ved drift av Tuberkuloseregisteret sammen med overlege og helsesøster ved avdelingen, inkludert analyser og rapportskrivning samt mulighet for epidemiologisk forskning.
- Overvåking, rådgiving og forskning om andre smittsomme sykdommer etter avdelingens behov.

Rådgiver innen smittevern i helseinstitusjoner

Dette er en midlertidig stilling med varighet ut 2010, men med gode muligheter til forlengelse. Arbeidsoppgaver er:

- Deltaking i drift av Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten (NOIS) og annen overvåking av smittsomme sykdommer i helseinstitusjoner (prevalensundersøkelser), hovedsakelig ved bearbeiding, og kvalitetssikring av overvåkingsdata. Det kan også være aktuelt å bidra med analyse og presentasjon av data.
- Bidra til iverksetting av relevante deler av Nasjonal strategi for forebygging av infeksjoner i helsetjenesten og antibiotikaresistens, herunder videreutvikling og drifting av databasen for overvåking av antibiotikaforbruk i norske helseinstitusjoner

Mer informasjon om de utlyste stillingene finnes på "ledige stillinger" på www.fhi.no. Søknadsfrist for alle stillingene er 12.03.2010. Arbeidssted for alle stillingene er Oslo.

Kontaktperson for de utlyste stillingene er fungerende avdelingsdirektør Bjørn Iversen, telefon 21 07 65 16.

PREVALENS AV HELSETJENESTEERVERVETE INFEKSJONER OG ANTIBIOTIKABRUK I SYKEHUS OG HELSEINSTITUSJONER FOR ELDERE – HØSTEN 2009

Folkehelseinstituttet samler inn og behandler data for hele landet fra undersøkelser av prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner i sykehus og i helseinstitusjoner for eldre. Fra sykehus samler instituttet inn data fra to obligatoriske og to frivillige undersøkelser, hvor bare tallene fra de obligatoriske undersøkelsene publiseres. Fra helseinstitusjoner for eldre samler instituttet årlig inn data fra to undersøkelser, som begge er frivillige. Prevalensundersøkelsene ble utført 25. november 2009 på sykehus, og i uke 48 (24.-26.november) på helseinstitusjoner for eldre. Materialet som presenteres her er basert på data som er registrert i databasen per 21. januar 2010.

Resultater fra sykehus

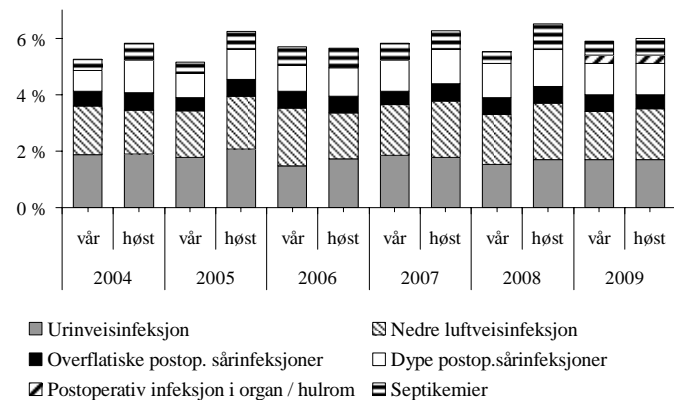
Infeksjoner

Fra 56 sykehus ble 9 686 pasienter inkludert og 578 infeksjoner registrert. Det utgjør en nasjonal prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner på 6,0%. Dette er marginalt høyere enn ved undersøkelsen i mai 2009, hovedsakelig pga en høyere prevalens av nedre luftveisinfeksjoner, mens prevalensen av postoperative sårinfeksjoner har gått noe ned ved denne registreringen. Av de postoperative sårinfeksjonene var 50 overflatiske, 111 dype og 28 lokalisert i organ / hulrom. Helse Nord hadde høyest prevalens med 9,1%.

Tabell 1. Antall deltagende sykehus og pasienter og total prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner etter helseregion

Region	Antall sykehus	Antall pasienter	Prevalens infeksjoner
Helseregion Midt-Norge	5	1 341	6,5 %
Helseregion Nord	10	704	9,1 %
Helseregion Vest	10	2 368	6,1 %
Helseregion Sør-Øst	31	5 273	5,3 %
Totalt	56	9 686	6,0 %

Figur 1. Prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner i sykehus 2004-2009 etter type infeksjon



Antibiotikabruk i sykehus

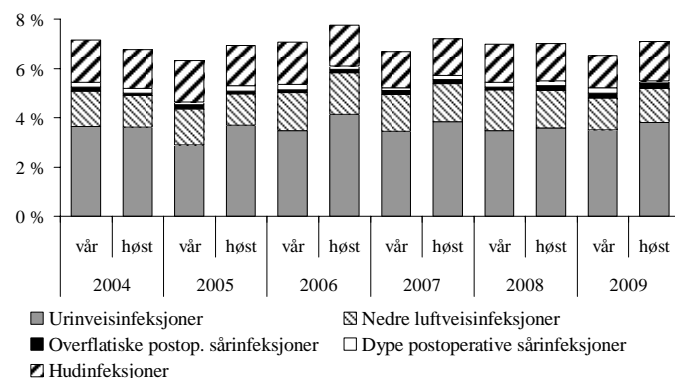
14 sykehus deltok i den frivillige overvåkingen av antibiotikabruk. For de avdelingene som deltok fant man at 24,8 % av pasientene fikk antibiotika undersøkelsesdagen. I tillegg ble det registrert at en del pasienter sto på flere antibakterielle midler samtidig. Cefalosporiner var det vanligst forskrevne antibakterielle midlet i undersøkelsen. Flere resultater fra overvåkingen av antibiotikabruk finnes på www.fhi.no.

Resultater fra helseinstitusjoner for eldre

Totalt 16 743 beboere fra 333 institusjoner ble inkludert og 1 198 helsetjenesteervertede infeksjoner ble registrert. Dette gir en nasjonal prevalens på 7,2%. Urinveisinfeksjonene forekom hyppigst og utgjorde litt over halvparten av infeksjonene. Av de postoperative sårinfeksjonene var 22 dype og 39 overflatiske. Prevalensen var høyest på rehabiliteringsavdelingene og korttidsavdelingene og lavest på de skjermete enhetene. Som det fremgår av tabell 2 ble det registrert store forskjeller i prevalens etter fylke. Over tid har vi

imidlertid sett at de geografiske forskjellene vi registrerer, i stor grad varierer, blant annet i forhold til deltagelsen.

Figur 2. Prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner i helseinstitusjoner for eldre 2004-2009 etter type infeksjon



Tabell 2. Antall deltagende helseinstitusjoner for eldre, beboere og total prevalens av helsetjenesteervertede infeksjoner etter fylke

Fylke	Antall institusjoner	Antall beboere	Prevalens infeksjoner
Østfold	18	1 173	8,6 %
Akershus	27	1 594	7,0 %
Oslo	32	2 920	5,7 %
Hedmark	8	404	6,9 %
Oppland	24	1 239	8,6 %
Buskerud	12	328	7,0 %
Vestfold	20	1 012	6,1 %
Telemark	9	454	5,7 %
Aust-Agder	11	389	6,2 %
Vest-Agder	14	690	8,8 %
Rogaland	26	1 152	6,3 %
Hordaland	32	1 644	6,5 %
Sogn og Fjordane	24	733	7,6 %
Møre og Romsdal	23	957	8,3 %
Sør-Trøndelag	12	637	9,7 %
Nord-Trøndelag	11	376	7,7 %
Nordland	17	543	8,3 %
Troms	10	399	7,8 %
Finnmark	3	99	9,1 %
Totalt	333	16 743	7,2 %

Bruk av resultatene

Resultatene fra prevalensundersøkelsene gir et øyeblikksbilde og må tolkes med varsomhet. Spesielt gjelder dette ved mindre institusjoner. Sett i sammenheng med andre opplysninger og resultater fra tidligere undersøkelser, kan prevalensdataene brukes til å si noe om infeksjonsbyrden i helseinstitusjonen, og være et utgangspunkt for å bedre smittevernarbeidet i institusjonen. Alle sykehus og helseinstitusjoner for eldre kan selv logge på det elektroniske prevalensverktøyet (www.fhi.no/prevalens) og hente ut egne, regions- / fylkesvise og nasjonale tall. For en mer omfattende rapport og mer utførlig beskrivelse av metode, se våre nettsider www.fhi.no.

(Janne Møller-Stray og Anja Ramberg Sæther)