

Årsrapport

Utbrudd av smittsomme sykdommer i Norge i 2014

Vevbasert system for utbruddsvarsling (Vesuv)

Bernardo Guzman Herrador

Thale C. Berg

Jørgen V. Bjørnholt

Petter Elstrøm

Oliver Kacelnik

Georg Kapperud

Heidi Lange

Emily MacDonald

Ragnhild Tønnessen

Line Vold

Karin Nygård

Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt
Divisjon for smittevern
Juni 2015

Tittel:

Årsrapport • Utbrudd av smittsomme sykdommer i Norge i 2014

Forfattere:

Bernardo Guzman Herrador
Thale C. Berg
Jørgen V. Bjørnholt
Petter Elstrøm
Oliver Kacelnik
Georg Kapperud
Heidi Lange
Emily MacDonald
Ragnhild Tønnessen
Line Vold
Karin Nygård

Rapporten kan lastes ned som pdf
fra Folkehelseinstituttets nettsider: www.fhi.no

Rapporten kan også bestilles fra
Nasjonalt folkehelseinstitutt
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo
publikasjon@fhi.no
Telefon: 21 07 82 00
Telefaks: 21 07 81 05

Design omslag:

Per Kristian Svendsen og Grete Søymer

Layout omslag:

Unni Harsten

Opplag: 100

Foto omslag:

Colourbox.com

ISSN: 1894-9207

Innhold

Innledning	4
Sammendrag	5
Bakgrunn	6
Generell oversikt	8
Utbrudd i helseinstitusjoner i 2014	9
Næringsmiddelbårne utbrudd i 2014	13
Andre utbrudd i 2014	18
Mer informasjon	19

Innledning

Denne rapporten gir en oversikt over utbrudd som har blitt varslet til Folkehelseinstituttet fra 1. januar til 31. desember i 2014. Det er viktig å påpeke at denne oversikten ikke gir det fulle og hele bildet av utbrudd i Norge i denne perioden. Grunnen til dette er at det alltid vil være en del utbrudd som ikke oppdages, og også en del utbrudd som ikke varsles til instituttet selv om de oppdages.

Graden av underrapportering varierer betydelig. Følgende typer utbrudd blir oftere oppdaget enn andre og rapportert:

- Utbrudd av svært alvorlig sykdom (f. eks. HUS)
- Store utbrudd (f. eks. vannbårne)
- Utbrudd der mange blir syke samtidig (f. eks. intoksikasjoner)
- Utbrudd i en liten, lukket populasjon (f. eks. selskap, institusjon)
- Utbrudd som rammer barn
- Utbrudd av sykdom der det finnes gode metoder for diagnostikk og subtyping av smittestoff (agens)

Vi regner med at underrapporteringen er størst for smittestoffer som ikke gir alvorlig sykdom (f.eks. kortvarige intoksikasjoner), og for smittestoffer som i liten grad types på landets laboratorier (f. eks. *Campylobacter*)

Denne rapporten bygger på informasjon fra det vevbaserte systemet for utbruddsvarsling (Vesuv) som inneholder informasjon om utbrudd av smittsom sykdom i befolkningen og årsaken til utbruddene. Dataene brukt i rapporten er basert på lovpålagt varsling til Folkehelseinstituttet (www.utbrudd.no; www.vesuv.no).

Sammendrag

I 2014 ble det varslet 144 utbrudd med totalt 2083 rapporterte sykdomstilfeller. Antallet syke varierte fra 2 til 133 per utbrudd. Ved 55 av utbruddene var det mistanke om smitte fra næringsmidler, over halvparten av alle utbrudd (79) var varslet fra helseinstitusjoner.

Type utbrudd	Antall utbrudd	Antall tilfeller	
		Totalt	Median og variasjon
Helseinstitusjon	79	1 089	10 (2-65)
Næringsmiddelbårne ¹	55	939	10 (2-133)
Andre	10	55	9 (2-10)
Totalt	144	2 083	10 (2-133)

¹ utenfor helseinstitusjon

For utbrudd i helseinstitusjoner var norovirus og meticillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) de hyppigst forekommende agens, med henholdsvis 43 og 10 utbrudd.

Det vanligste agens angitt ved næringsmiddelbårne utbrudd var norovirus (14 utbrudd); etterfulgt av *Bacillus cereus* (4 utbrudd) og *Campylobacter* (3 utbrudd).

Det er antagelig fortsatt en stor underrapportering av utbrudd. Rask og mer fullstendig varsling av utbrudd gjør at sentrale myndigheter kan se det enkelte utbrudd i nasjonal sammenheng. De kan dermed danne seg et bilde av den epidemiologiske situasjon i landet som helhet, varsle internasjonale instanser dersom det er nødvendig og gi råd og informasjon der det er behov.

Bakgrunn

Et utbrudd av smittsom sykdom er definert slik:

- to eller flere tilfeller av samme sykdom som mistenkes å ha felles kilde, eller
- et antall tilfeller som klart overskrider det man ville forvente (det endemiske nivå) innenfor et område i et gitt tidsrom.

Et varsel er en beskjed som formidles umiddelbart på en slik måte at varsleren kan forvise seg om at varselet er mottatt. Utbrudd skal varsles straks mistanken oppstår. Dersom man venter med å varsle til mistanken er endelig verifisert, kan viktig tid gå tapt.

Utbrudd i og utenfor kommunale helseinstitusjoner skal i henhold til MSIS-forskriften varsles kommuneoverlegen, som på sin side skal varsle Folkehelseinstituttet. Kommuneoverlegen skal også varsle Fylkesmannen. Ved mistanke om smitte fra næringsmidler eller dyr, skal kommuneoverlegen i tillegg varsle Mattilsynet. Dersom Mattilsynet mistenker eller påviser et utbrudd, skal tilsynet varsle kommuneoverlegen. Det er følgelig gjensidig varslingsplikt mellom kommuneoverlegen og Mattilsynets distriktskontor.

Folkehelseinstituttet varsler Helsedirektoratet, dersom utbruddet er alvorlig. Folkehelseinstituttet og Mattilsynets hovedkontor varsler hverandre i henhold til skriftlig samarbeidsavtale, og varsler eventuelt internasjonale instanser.

Utbrudd i sykehus skal varsles til Folkehelseinstituttet og Fylkesmannen med kopi til regionalt kompetansesenter for sykehus hygiene.

Tidlig varsling av utbrudd gir Folkehelseinstituttet og Mattilsynets hovedkontor anledning til å se varselet i et nasjonalt og internasjonalt perspektiv, for blant annet å vurdere om flere kommuner er eller står i fare for å bli rammet, og om et vidt distribuert næringsmiddel eller annet produkt kan være årsaken. Sentrale myndigheter kan også undersøke om utbruddet har internasjonale forgreninger. Ved rask varsling fra lokalt til nasjonalt nivå kan Folkehelseinstituttet og Mattilsynets hovedkontor tilby bistand, råd og veiledning i oppklaringsarbeidet, blant annet råd om prøvetaking og tiltak, og gi hjelp til å håndtere spørsmål fra massemedia.

Vesuv

I 2005 innførte Folkehelseinstituttet i samarbeid med Mattilsynet et vevbasert (nettbasert) system for utbruddsvarsling (Vesuv). Systemet ivaretar spesialist- og kommunehelsetjenestenes varslingsplikt og Mattilsynets frivillige rapporteringsordning og skal benyttes ved varsling av utbrudd til Folkehelseinstituttet. En ny og forbedret versjon av Vesuv ble tatt i bruk i juni 2010. Utbruddsvarslingssystemet kan nås via Folkehelseinstituttets utbruddssider (www.utbrudd.no) eller direkte på www.vesuv.no.

Følgende utbrudd av smittsomme sykdommer skal varsles:

- utbrudd av sykdommer som er meldingspliktige til Meldingssystemet for smittsomme sykdommer (MSIS)

- utbrudd av særlig alvorlige sykdommer (andre enn dem som omfattes av MSIS), dvs. sykdommer med høy dødelighet, alvorlig sykdomsbilde eller høy komplikasjonsrate
- utbrudd som mistenkes å ha sammenheng med næringsmidler (inkludert drikkevann)
- særlig omfattende utbrudd
- utbrudd i helseinstitusjoner

I tillegg ønsker Mattilsynet innrapportert alle akutte forgiftninger med f. eks. histamin, kobber, sopp, alger etc., slik at all sykdom hos mennesker forårsaket av mat eller vann, blir rapportert.

Hvis utbruddet er alvorlig eller det av andre årsaker er behov for å kontakte Folkehelseinstituttet umiddelbart, skal man i arbeidstiden ringe telefon 21 07 66 43. Utenom arbeidstid skal den døgnåpne Smittevernvakta varsles på telefon 21 07 63 48. I tillegg skal det så snart som mulig sendes varsel gjennom Vesuv.

Til tross for varslingsplikt i henhold til MSIS-forskriften er det fortsatt en betydelig underrapportering. Likeledes blir kun en begrenset del av utbruddsvarslene oppdatert med informasjon etter at utbruddet er over, slik at både antall utbrudd og omfang er underestimert. For å få mer fullstendig informasjon om utbruddene, sendes det en påminnelse om oppdatering til de som varsler, tre uker etter registrering i Vesuv og ved utgangen av året. Ved at informasjon om omfang og årsaksforhold oppdateres i Vesuv etter at utbruddet er over, kan man få en god oversikt over hovedårsaker til utbrudd i Norge. På den måten kan det oppdages utviklingstendenser, slik at målrettede forebyggende tiltak kan iverksettes. All informasjon om utbruddene samles i én database. Dermed får nasjonale myndigheter bedre data om forekomst av, og årsaker til, utbrudd i Norge ved å sammenstille og analysere opplysninger fra databasen. Slike opplysninger er retningsgivende for tiltak og prioriteringer, og er også nødvendige for å ivareta internasjonale forpliktelser om utbruddsvarsling og rapportering.

Generell oversikt

Varslede utbrudd

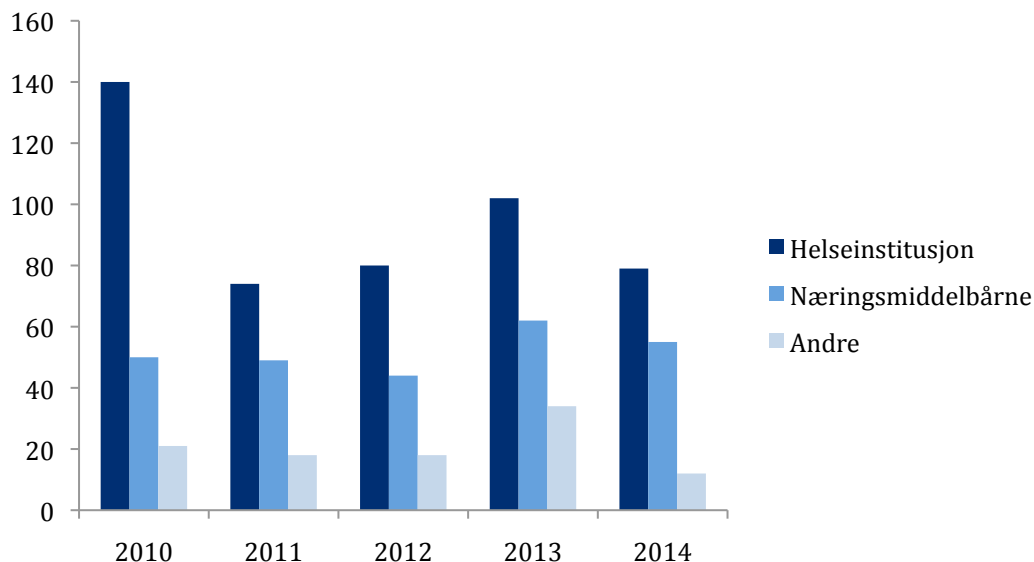
I 2014 mottok Folkehelseinstituttet 144 varsler om mistenkte eller verifiserte utbrudd til Vesuv. Antallet har gått ned i forhold til det siste året og ligger på samme nivå som i 2011 og 2012 (tabell 1). Totalt ble 2 083 sykdomstilfeller rapportert i forbindelse med disse utbruddene. Antall tilfeller varierte fra 2 til 133 personer per utbrudd (median 10).

Antall registrerte sykdomstilfeller i hvert utbrudd er som regel lavere enn det reelle antallet. Dette skyldes en generell underdiagnostisering av smittsomme sykdommer, noe som på sin side avhenger av blant annet pasienters legesøkning og legenes prøvetakingspraksis. Det kan også skyldes at utbrudd ofte varsles i en tidlig fase, og at en del av varslene ikke blir oppdatert med det endelige antallet tilfeller i utbruddet.

Tabell 1. Antall varslede utbrudd og antall syke, Vesuv 2010-2014

2010		2011		2012		2013		2014	
Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller
211	5 212	141	2 872	142	2 644	198	3 833	144	2 083

Figur 1. Antall varslede utbrudd etter år og type utbrudd, Vesuv 2010-2014



Figur 1 viser antall utbrudd varslet til Vesuv etter type utbrudd. I 2014 ble det registrert 79 utbrudd i helseinstitusjoner, 55 næringsmiddelbårne utbrudd og 10 andre utbrudd.

Det er stor geografisk variasjon i varsling av utbrudd. I 2014 ble det varslet om utbrudd i totalt 66 kommuner, og 23 kommuner varslet mer enn ett utbrudd.

Utbrudd i helseinstitusjoner i 2014

Varslede utbrudd

I 2014 mottok Folkehelseinstituttet 79 varsler til Vesuv om mistenkte eller verifiserte utbrudd i helseinstitusjoner. Antallet har gått ned i forhold til det siste året og ligger på samme nivå som i 2011 og 2012 (tabell 2). Totalt ble 1 089 personer rapportert syke eller som bærere av smittestoff i forbindelse med utbruddene. Ca. 37 % av disse var helsepersonell. Antallet syke eller bærere i hvert utbrudd varierte fra 2 til 65 personer (median 10).

Tabell 2. Antall varslede utbrudd i helseinstitusjoner og antall syke eller bærere, Vesuv 2010-2014

2010		2011		2012		2013		2014	
Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller
140	3 136	74	1 429	80	1 350	102	1 951	79	1 089

Agens

Det vanligste angitte agens var norovirus (43 utbrudd) etterfulgt av MRSA (10 utbrudd) og influensavirus og VRE (4 utbrudd hver) (tabell 3).

Tabell 3. Mistenkt smittestoff ved utbrudd i helseinstitusjoner, Vesuv 2010-2014

Smittestoff	2010	2011	2012	2013	2014	
	Antall utbrudd				Antall utbrudd	Antall tilfeller
Norovirus	122	66	49	72	43 ¹	739
<i>Staphylococcus aureus</i> meticillinresistent (MRSA)	9	4	12	8	10	42
<i>Staphylococcus aureus</i> meticillinsensitive (MSSA)	-	-	-	1	-	-
Influenzavirus	-	1	14	7	4 ²	37
Enterokokker, vancomycinresistente (VRE)	1	1	1	2	4	67
<i>E. coli</i> (ESBL produserende)	-	-	-	2	2	6
<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL produserende)	2	-	-	1	1	63
<i>Acinetobacter</i> spp. (ESBL _{KARBA} produserende)	-	-	-	-	1	2
<i>Citrobacter</i> spp. (ESBL produserende)	-	-	-	1	-	-
Skabb	1	-	-	1	1	18
Enterovirus	-	-	-	-	1	7
<i>Legionella pneumophila</i>	-	-	-	-	1	3
<i>Salmonella</i> spp.	-	-	-	2	-	-
Ukjent agens ³	-	-	1	5	11	105
Totalt	140	74	80	102	79	1089

¹ 29 er laboratorieverifisert

² 3 er laboratorieverifisert

³ De fleste med luftveissymptomer eller gastroenteritt med uspesifisert agens

Type helseinstitusjon

Det ble varslet 54 utbrudd i sykehjem fra 26 kommuner, og 24 i sykehus (tabell 4 og Tabell 5).

Tabell 4. Type institusjon ved utbrudd i helseinstitusjoner varslet i 2014

Type institusjoner	Antall utbrudd	Antall tilfeller
Sykehjem	54	802
Sykehus	24	279
Annen helseinstitusjon	1	8
Totalt	79	1 089

Tabell 5. Antall utbrudd etter mistenkt smittestoff og type helseinstitusjon varslet i 2014

Smittestoff	Sykehjem	Sykehus	Annen helseinstitusjon
Norovirus	33	10	-
<i>Staphylococcus aureus</i> , meticillinresistent (MRSA)	3	7	-
<i>Staphylococcus aureus</i> , meticillinsensitive (MSSA)	-	-	-
Influenzavirus	3	-	1
Enterokokker, vancomycinresistente (VRE)	-	4	-
<i>E. coli</i> (ESBL produserende)	2	-	-
<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL produserende)	-	1	-
<i>Acinetobacter</i> spp. (ESBL _{KARBA} produserende)	-	1	-
Skabb	1	-	-
Enterovirus	-	1	-
<i>Legionella pneumophila</i>	1	-	-
Ukjent agens	11	-	-
Totalt	54	24	1

Utbrudd med resistente mikrober

Utbrudd med bakterier som er resistente mot antibiotika er en stor trussel mot både samfunnet og helsetjenesten. Målet med MRSA-veilederen og andre anbefalinger rettet mot resistente bakterier er å hindre spredning i helseinstitusjoner, hvor spredning kan ha alvorlige konsekvenser.

Utbrudd med meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA)

Meldte tilfeller av MRSA har økt hvert år, men først og fremst for tilfeller der personer antas smittet utenfor Norge og for tilfeller påvist utenfor sykehus og sykehjem. Selv om det for hvert år sees en økning i antall personer meldt med MRSA, har dette hittil ikke gjenspeilet seg i økt spredning i helseinstitusjoner. Antall MRSA-utbrudd i helseinstitusjoner var i 2014 på samme nivå som foregående år med unntak av 2011 hvor det kun ble varslet fire utbrudd. Tidligere har det blitt varslet flest utbrudd av MRSA i sykehjem. I 2014 ble det for første gang varslet flere utbrudd av MRSA i sykehus enn i sykehjem.

Utbrudd med vancomycinresistente enterokokker (VRE)

Før 2010 var utbrudd av VRE ukjent i Norge. I de siste årene har vi fått varslet ett utbrudd på sykehus per år, dette økte til to i 2013 og fire i 2014. Så langt er det ikke rapportert noen utbrudd fra sykehjem eller andre helseinstitusjoner.

Utbrudd med ESBL-holdige bakterier

I 2014 ble det varslet 4 utbrudd med ESBL-holdige bakterier, fra både sykehjem og sykehus. Utbruddet med flest tilfeller var på et sykehus der 63 pasienter fra flere avdelinger fikk påvist ESBL- holdige *Klebsiella pneumoniae*. Omfattende smitteverntiltak ble iverksatt for å hindre videre spredning.

Utbrudd med influensavirus

En stor andel pasienter i helseinstitusjoner tilhører risikogrupper for alvorlig sykdom og død ved influensainfeksjon. Folkehelseinstituttet anbefaler derfor årlig influensavaksinasjon av disse pasientgruppene, samt av helsepersonell.

Antall influensautbrudd i helseinstitusjoner varierer betydelig fra år til år og avhenger av når influensasesongen starter, hvilken type influensavirus som dominerer og av utbruddets størrelse. Influensasesongen er definert fra uke 20 et år til uke 40 det påfølgende år. Influensasesongen 2013/2014 var svært mild. I tillegg startet ikke influensautbruddet i 2014/2015 før over nyttår. Dette kan forklare det lave antallet rapporterte utbrudd fra helseinstitusjoner i 2014. Flertallet av utbruddene i 2014 var i sykehjem og ble forårsaket av influensa A-virus. Både pasienter og helsepersonell var blant tilfellene.

Næringsmiddelbårne utbrudd i 2014

Varslede utbrudd

I 2014 mottok Folkehelseinstituttet 55 varsler om mistenkte eller verifiserte næringsmiddelbårne utbrudd utenfor helseinstitusjoner til Vesuv (tabell 6). Totalt ble 939 personer rapportert syke i forbindelse med disse utbruddene. Antall syke i utbruddene varierte fra 2 til 133 personer (median 10).

Tabell 6. Antall varslede næringsmiddelbårne utbrudd og antall tilfeller, Vesuv 2010-2014

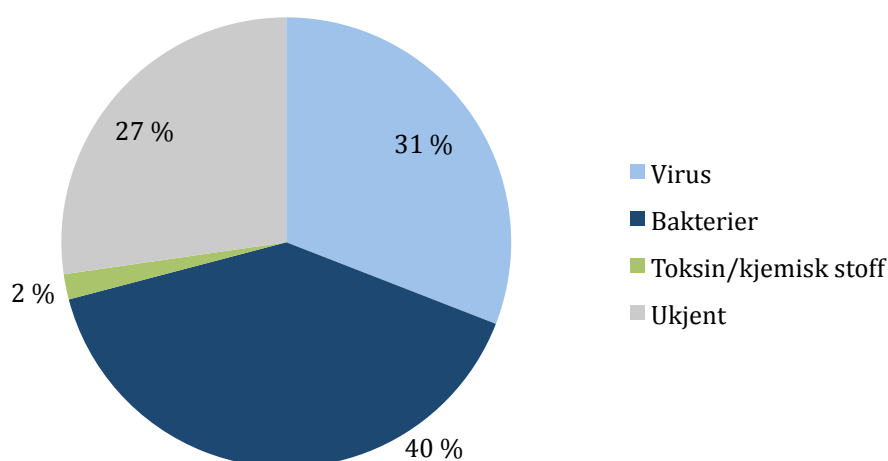
2010		2011		2012		2013		2014	
Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller
50	746	49	818	44	1 042	62	1 103	55	939

I tillegg ble tre næringsmiddelbårne utbrudd varslet fra helseinstitusjoner.

Agens

Det vanligst angitte agens i 2014 var norovirus (14 utbrudd) etterfulgt av *Bacillus cereus* (4 utbrudd) og *Campylobacter* (3 utbrudd). Tabell 7 viser fordelingen av smittestoff blant de varslede utbruddene i årene 2010-2014.

Figur 2. Smittestoff ved næringsmiddelbårne utbrudd varslet i 2014, n=55. Både laboratorieverifiserte og mistenkte smittestoff er inkludert i figuren; bakteriene som forårsaker mikrobielle intoksikasjoner er inkludert under «bakterier»



Tabell 7. Smittestoff ved næringsmiddelbårne utbrudd, Vesuv 2010-2014

Smittestoff	2010	2011	2012	2013	2014	
	Antall utbrudd				Antall utbrudd	Antall tilfeller
Norovirus	21	13	13	13	14 ²	274
<i>Bacillus cereus</i>	2	1	1		4 ³	24
<i>Campylobacter</i> spp.	5	5	2	2	3	21
<i>Yersinia enterocolitica</i>	-	1	-	1	2	140
Enteropatogen <i>E. coli</i> (EPEC)					1	38
Hepatitt A-virus	1	1	-	2	1	33
<i>Salmonella</i> spp.	3	1	4	2	1	17
<i>Francisella tularensis</i>	1	2	-		1	4
<i>Shigella sonnei</i>	-	3	-	2		
Enterohemoragisk <i>E. coli</i> (EHEC)	1	-	1	2		
<i>Giardia lamblia/duodenalis</i>	-	-	-	1		
<i>Listeria monocytogenes</i>	-	-	1	1		
Histamin ¹		1	1			
Kobber ¹	-	-	1			
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	-	1	-			
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	2	-			
Voksester fra smørfisk (escalar) ¹	-	1	-			
<i>Cryptosporidium</i>	-	-	-			
Ukjent (gastroenteritt, type agens uspesifisert)	15	14	18	36	28 ⁴	388
Totalt	50	49	44	62	55	939

¹ I tillegg til smittestoffer er også andre fremmedstoffer som forårsaket utbrudd, inkludert i tabellen

² 8 er laboratorieverifisert

³ Ingen ble laboratorieverifisert

⁴ 10 ble mistenkt forårsaket av bakterier, 2 av virus, 1 av toksin (algegift i skjell) og 15 er ukjent

Smittested

Det ble varslet flest næringsmiddelbårne utbrudd i restauranter, kafeer og andre serveringssteder. Tabell 8 viser en oversikt over ulike kategorier smittesteder og antall syke innen hver kategori.

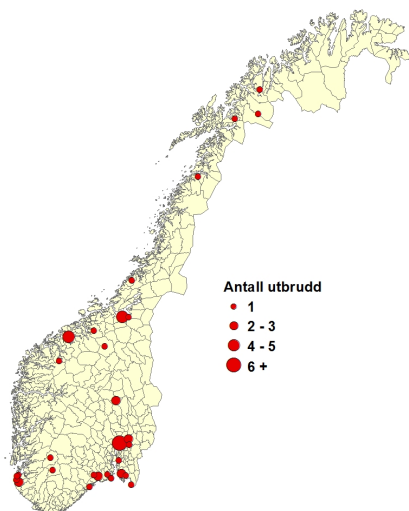
Tabell 8. Type smittested ved næringsmiddelbårne utbrudd varslet i 2014, og sum av utbrudd i perioden 2010-2014

Smittested	2014		2010-2014	
	Antall utbrudd	Antall tilfeller	Antall utbrudd	Antall tilfeller
Restaurant, kafé, pub/bar, gatekjøkken	20	197	94	1090
Hotell, turhytte, annet overnattingssted	8	139	38	1120
Cateringvirksomhet	4	52	12	144
Båt, fly, buss, tog	3	87	6	144
Festlokale, møtelokale	3	82	16	389
Kantine	3	65	16	416
Privat husstand	3	23	26	438
Militærleir	2	171	4	285
Butikk	2	12	4	31
Bedrift	1	24	1	24
Gårdsbruk/Besøkgård	1	4	2	7
Andre	-	-	16	331
Ukjent	5	83	25	229
Totalt	55	939	260	4 648

Geografisk fordeling

Det er stor geografisk variasjon i varsling av næringsmiddelbårne utbrudd. Av de 32 kommunene som varslet slike utbrudd i 2014, var det åtte kommuner som varslet mer enn ett utbrudd (Figur 3).

Figur 3. Næringsmiddelbårne utbrudd etter varslingskommune, Norge 2014 (n=55)



Type næringsmiddel

Tabell 9 viser en oversikt over type næringsmiddel som ble verifisert eller mistenkt som smittekilde i utbruddene. Noen større eller spesielle utbrudd er omtalt i avsnittet under.

Tabell 9. Type næringsmiddel, verifisert eller mistenkt som smittekilde, ved utbrudd varslet i 2014 og antall utbrudd i perioden 2010-2014

Type næringsmiddel	2014		2010-2014	
	Antall utbrudd	Antall tilfeller	Antall utbrudd	Antall tilfeller
Reker, krepsdyr, skjell, bløtdyr etc.	4	26	13	198
Buffet-servering	3	115	22	554
Kyllingkjøtt og produkter av dette	3	21	10	40
Annet fjørfekjøtt	1	8	2	13
Bakervarer inkl. kaker	2	26	5	159
Storfekjøtt	2	12	15	206
Kornprodukter inkl. ris	2	9	3	17
Grønnsaker og urter	1	133	12	455
Frukt og bær	1	33	4	125
Ost	1	10	1	10
Svinekjøtt	1	7	2	17
Andre næringsmidler	6	99	52	602
Ukjent	26	425	107	2018
Totalt	55	939	260	4 648

Oversikt over større eller spesielle næringsmiddelassosierte utbrudd

Yersinia enterocolitica i sylte (desember 2013-januar 2014)

I løpet av desember 2013 og starten av 2014 ble åtte personer syke med en identisk stamme av *Yersinia enterocolitica* O:9. Pasientene var godt voksne, alle ble intervjuet og fem av pasientene hadde spist julesylte laget av en lokal produsent i Telemark. Utbruddsstammen ble påvist i denne julesylten. Produktet ble trukket fra markedet og ingen nye tilfeller ble oppdaget. Dette er det tredje utbruddet av yersiniose i Norge forårsaket av julesylte.

Hepatitt A-utbrudd knyttet til importert fryst skogsbærkake (november-2013-juni 2014)

I mars 2014 ble det oppdaget en økning av innenlandsmittede Hepatitt A-tilfeller i Norge. Laboratorieanalysene viste at tilfellene hadde en identisk stamme av hepatitt A-virus og at de var en del av et større europeisk utbrudd som hadde pågått siden januar 2013. Totalt var det 33 bekreftede tilfeller blant personer fra ulike kommuner i Norge fra november 2013 til juni 2014. Spøringsarbeid og epidemiologiske undersøkelser knyttet utbruddet til en fryst skogsbærkake importert fra Tyskland. Kaken hadde blitt distribuert til ulike restauranter, storkjøkken og spisesteder over hele landet og ble trukket fra det norske markedet. Hepatitt A-virus som tilhørte utbruddsstammen ble påvist i kaken.

Les mer om utbruddet her:

Guzman-Herrador B, Jensvoll L, Einöder-Moreno M, Lange H, Myking S, Nygård K, Stene-Johansen K, Vold L. Ongoing hepatitis A outbreak in Europe 2013 to 2014: imported berry mix cake suspected to be the source of infection in Norway. *Euro Surveill.* 2014;19(15):pii=20775. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20775>

Yersiniose i militærleirer, mai 2014

I mai 2014 ble det varslet flere tilfeller av yersiniose blant menige i en militærleir i Nord-Norge. Samtidig oppdaget Folkehelseinstituttet en økning av yersiniose blant personer fra ulike steder rundt om i landet. Undersøkelser av bakteriene med genteknologiske metoder viste at samme bakterie var påvist hos pasienter både med og uten tilknytning til militærleiren. Totalt ble det bekreftet 133 syke i dette utbruddet, hvorav 117 pasienter hadde tilknytning til fire ulike militærleirer og 16 ikke hadde tilknytning til forsvaret. De epidemiologiske undersøkelsene tydet på at salatprodukter servert ved en rekke storkjøkken (kantiner, serveringssteder o.l.) var årsaken til utbruddet. Dette er det andre utbruddet av yersiniose i Norge knyttet til salat, begge to forårsaket av serogruppe O:9.

Andre utbrudd i 2014

I 2014 mottok Folkehelseinstituttet 10 varsler om mistenkte eller verifiserte utbrudd som verken var næringsmiddelbårne eller relatert til helseinstitusjoner (Tabell 11). Totalt ble 55 personer rapportert syke i disse utbruddene. De fleste var små utbrudd med ukjent smittemåte. Antall tilfeller i hvert utbrudd varierte fra 2 til 10 personer (median 9).

Tabell 10. Antall varslede andre utbrudd og antall tilfeller, Vesuv 2010-2014

2010		2011		2012		2013		2014	
Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller	Utbrudd	Tilfeller
21	1 330	18	625	18	252	34	779	10	55

Tabell 11. Mistenkt smittestoff ved andre varslede utbrudd, Vesuv 2014

Smittestoff	2014	
	Antall utbrudd	Antall tilfeller
Norovirus	1	10
<i>Campylobacter</i> spp.	1	2
MRSA	4	14
Enterovirus	1	6
<i>Giardia</i>	1	6
<i>Salmonella</i> Typhimurium	1	7
Ukjent	1	10
Totalt	10	55

Mer informasjon

Mer generell informasjon om de ulike infeksjonene finnes i Smittevernbooka som er publisert som nettsversjon under navnet Smittevernveilederen på www.fhi.no

Mer informasjon om utbrudd kan finnes på www.utbrudd.no

Fremgangsmåten ved oppklaring av næringsmiddelbårne utbrudd er beskrevet i Utbruddshåndboka utgitt av Folkehelseinstituttet og Mattilsynet. Håndboka er tilgjengelig på www.utbrudd.no under «oppklaring av utbrudd».

www.fhi.no

Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt
Juni 2015
Postboks 4404 Nydalen
NO-0403 Oslo
Telefon: 21 07 70 00
Rapporten kan lastes ned gratis fra
Folkehelseinstituttets nettsider www.fhi.no