Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdslandstingsråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2017-02-14 LS 2016-1540

Svar på interpellation 2016:40 av Per Carlberg (SD) om spridning av tuberkulos bland allmänhet och vårdpersonal

Per Carlberg (SD) har ställt följande frågor till mig om spridning av tuberkulos bland allmänhet och vårdpersonal:

- Hur många personer, inklusive asylsökande personer, med konstaterad latent respektive aktiv TB är för närvarande bosatta i Stockholms läns landsting?
- Vad kommer du att göra för att försäkra att samtliga personer med aktiv TB också fångas upp av sjukvården?
- Hur agerar du för att försäkra att inte TB sprids ytterligare i vårt län?
- Hur agerar du för att skydda den personal inom sjukvården som är särskilt exponerad för personer som har eller kan ha aktiv TB?

Som svar vill jag anföra följande:

Tuberkulos (tbc) är en infektionssjukdom som oftast påverkar lungorna. Dock kan andra organ också drabbas. Det är ovanligt att smittas av tuberkulos i Sverige. I andra delar av världen är tbc en av de vanligaste infektionssjukdomarna. Det finns effektiva läkemedel mot tbc. Efter behandling brukar de flesta bli helt friska.

Tuberkulos sprids med tuberkelbakterien. Den smittar från människa till människa genom luften. En person som har tbc i lungorna och tuberkelbakterier i sina upphostningar är smittsam och kan sprida sjukdomen. Dock har inte alla med tbc i lungorna bakterier i upphostningarna. Det krävs en nära kontakt för att bli smittad. I första hand sprids bakterien till familj, partner eller andra som personen har nära kontakt med.

Barn som är yngre än 3 – 4 år smittas lättare av tuberkulos och kan få allvarligare former av sjukdomen.

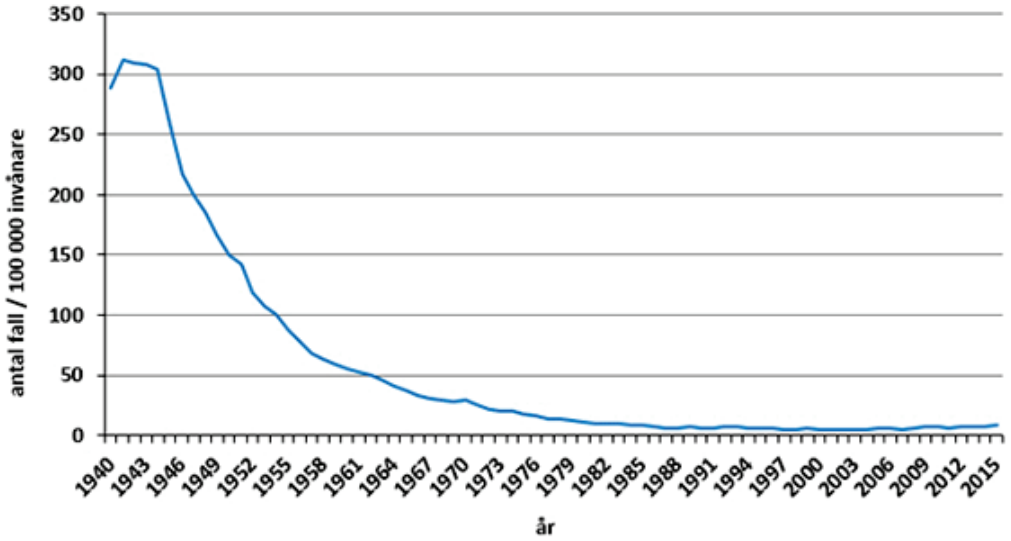
De allra flesta som blir smittade av tbc blir aldrig sjuka. De får inga symptom och smittar inte. Tuberkulosen ligger då vilande i kroppen och är latent. Dock kan tuberkulosen bli aktiv senare och då kan personen bli sjuk. Ungefär 5 – 10 procent av de som har latent tuberkulos insjuknar någon gång under sitt liv. Förebyggande behandling ges om det finns en ökad risk för insjuknande. .

Tuberkelbakterier påverkas långsamt av läkemedel. Flera olika läkemedel används. Behandlingstiden varar ofta under flera månader. Vanligtvis kombineras behandling på sjukhus med behandling i öppen vård. Vissa tuberkelbakterier är

resistenta eller mindre känsliga för vissa mediciner. För en patient som har multiresistent tbc kan behandlingstiden vara upp till två år.

Det finns ett vaccin mot tbc och det kallas BCG-vaccin. Före år 1975 rekommenderades det att alla nyfödda i Sverige skulle BCG-vaccineras mot tbc. Eftersom tbc blivit allt ovanligare har den rekommendationen tagits bort. Dock ges vaccinet numera riktat till barn med ökad risk för tuberkulossmitta – i regel efter sex månaders ålder. Det gäller barn med familjeursprung i ett land med ökad förekomst av tuberkulos.

Nedan beskrivs utvecklingen av antalet tbc-fall i Sverige. En kraftig minskning har skett.



https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/tuberkulos-tbc/fragor-och-svar-om-tuberkulos/

Enligt Folkhälsomyndigheten finns inga tecken på ökad spridning i Sverige av tuberkulos utanför riskgrupperna. Den största riskgruppen i Sverige är personer som kommer från områden där tuberkulos fortfarande är vanligt. Antalet fall med tbc har ökat från drygt 400 fall år 2003 till över 800 fall år 2015.De flesta har smittats i ett annat land.. Ökningen beror på att människor med hög förekomst av tbc har flyttat till Sverige.

År 2016 diagnostiserades 150 personer med aktiv tuberkulos i Stockholms län. Av dessa var 28 asylsökande som hittats vid hälsoundersökning. 30 hade själva aktivt sökt vården eller hittats vid smittspårning.

Det finns ingen uppgift om hur många personer i Stockholms län som har latent tbc. Det sker ingen rutinmässig rapportering. 90 – 95 procent av personer med latent tbc kommer aldrig att insjukna. Personer med latent tbc kan även upptäckas vid graviditetsscreening eller vid smittspårning runt aktiva fall. Vid Karolinska institutet bedrivs ett projekt som har till syfte att undersöka hur många personer med tbc som fångas upp och får förebyggande behandling vid hälsoundersökningar.

Folkhälsomyndigheten följer aktivt utvecklingen av tuberkulos i samhället. Myndigheten har inte funnit några tecken på att flyktingsituationen har förändrat risken att insjukna i tuberkulos. Risken att smittas är fortsatt låg. Man har inte sett någon smittspridning i samhället från boenden för asylsökande eller att personal på dessa boenden drabbats. Några medboende har troligen smittas och upptäckts via smittspårning..

Tuberkulos är en anmälningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen. Smittspårning görs därför vid varje nytt fall. De som haft kontakt med den insjuknade kallas till undersökning. Uppföljning med kontroller görs och förebyggande behandling sätts in. Folkhälsomyndigheten följer aktivt upp antalet fall och gör analyser för att se vilka grupper som drabbats och kan drabbas.

Asylsökande erbjuds hälsoundersökning när de kommit till Sverige.. Personer som kommer från länder med hög förekomst undersöks för aktiv och latent tuberkulos. Vid behov sätts aktiv eller förebyggande behandling in.

Personer som inte är folkbokförda i Sverige får efter beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden i januari i år kostnadsfri diagnostisering och vård vid tbc. Det kan gälla studenter, arbetskraftsinvandrare och turister. Det beräknas beröra 10 – 20 personer varje år i Stockholms län.. Det är viktigt för att kunna skydda alla invånare mot smittsamma sjukdomar. Svenska medborgare har sedan tidigare rätt till kostnadsfri vård vid smittsamma sjukdomar.

Den viktigaste åtgärden vid aktiva fall av tbc är en tidig diagnos. Detta för att hindra smittspridning. De viktigaste åtgärderna är screening av personer från högriskområden inom ramen för hälsoundersökningen, screening av gravida från högriskområden, smittspårning vid samtliga fall av smittsam tuberkulos samt molekylär typning av samtliga tbc-stammar för att identifiera smittkedjor och sätta in åtgärder. En annan viktig åtgärd är att utbilda personal vid husläkarmottagningar och inom organisationer som arbetar med riskutsatta personer. Detta för att de ska känna igen och misstänka tbc. Då kan snabba åtgärder sättas in. .

Det finns väl utarbetade rutiner för att skydda personal och medpatienter inom Stockholms läns landsting. Särskilda rutiner har tagits fram i form av ”Handlingsprogram för tuberkulos på Vårdavdelning och mottagning samt i hemsjukvård och särskilda boenden för äldre i Stockholms län”. Programmet har senast reviderats under år 2016.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink