

**Till Folkhälsomyndigheten****Yttrande över:****Remiss – Nationella rekommendationer för prioriteringskriterier för ehec-isolering  
(Diarienum: 00163-2024)****Sammanfattning av ärendet**

I takt med att fler mikrobiologiska laboratorier använder PCR-baserad faecesdiagnostik har antalet diagnostiserade fall av EHEC-infektioner ökat kraftigt. Exempelvis i Region Stockholm där PCR-baserad diagnostik infördes senhösten 2021 har antalet rapporterade fall av EHEC ökat från maximalt 60 till cirka 200 fall per år. Som konsekvens av detta ökar resursåtgången i det efterföljande försöket att isolera PCR-positiva prover för att kunna fullfölja smittspårningsarbetet där detta bedöms vara av värde. De materiella och personella resurserna för sådant laborativt arbete är inte oändliga varför behov har framkommit av prioriteringskriterier för de situationer där försök till isolering från PCR-positiva prover ska göras.

Inför en workshop i februari 2024 där representanter för mikrobiologiska laboratorier och smittskydd i hela landet tog Folkhälsomyndigheten fram ett förslag som diskuterades under ett halvdagslångt möte. I slutet av mars återkom så Folkhälsomyndigheten med ett reviderat förslag (2024-03-25) som nu är öppet för kommentarer.

**Yttrande**

SMLF som hade flera representanter med på mötet i februari bedömer att det reviderade förslaget är i linje med den förda diskussionen mellan alla berörda parter. Utifrån de regionala smittskyddens erfarenheter och ansvarsområden vill vi lyfta fram följande två kommentarer (utöver enstaka övriga kommentarer inlagd i word-dokumentet):

**1.** För inhemskt smittade fall där man kunnat fastställa Stx1-positivitet är det rimligt att inrikta isoleringsförsök till åldersintervallet 0-6 år och inte 0-9 år som ursprungligen föreslagits. Vi ser väldigt sällan allvarliga sjukdomsfall och då särskilt med endast Stx1-koppling hos barn äldre än 6 år. Eventuella allvarliga fall (HUS etc) utanför detta åldersintervall kan bli anledning till särskild kontakt mellan beställare/smittskydd och det regionala laboratoriet vilket rubriken ”Efter särskild begäran från beställare/smittskydd/vårdhygien” öppnar upp för.

**2.** För utlandssmittade fall är identifikation av Stx1/Stx2 den viktigaste informationen för smittskyddsåtgärder vid fall med utlandskoppling. Isolering vid ett enskilt fall smittat i

**Postadress**

Smittskyddsläkarsföreningen  
c/o Malin Bengner  
Smittskydd Jönköping  
Länsjukhuset Ryhov  
551 85 Jönköping

**Telefon**

010-242 23 34

**E-post**

[malin.bengner@rjl.se](mailto:malin.bengner@rjl.se)

**Webbadress**

<http://www.slf.se/smittskydd>

utlandet fyller sällan någon roll i det fortsatta smittskyddsarbetet på regional nivå men vi kan förstå om det för Folkhälsomyndighetens eller Livsmedelsverkets internationella samarbete är värdefullt med utbyte av typningsdata jämte epidemiologisk information. Detta kan inverka på vilka kostnader som ska bäras av region respektive Folkhälsomyndigheten, jfr paragrafen om kostnadsaspekter.

De föreslagna prioriteringskriterierna innebär, utöver en kvantitativ aspekt, inte någon förändring av arbetssättet för de regionala smittskydden som fortsätter att samla in relevant information om kliniskt tillstånd/vårdbehov och smittland som grund för laboratoriernas arbete.

För Smittskyddsläkarföreningen

Andreas Jacks  
Biträdande smittskyddsläkare  
Smittskydd Stockholm