

Smittspårning vid sexuellt överförbara infektioner

Smittspårning ingår alltid som ett led i behandlingen av en patient med någon av de sexuellt överförbara sjukdomar som är anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen (gonorré, hiv, klamydia, syfilis och hepatit B). Patienten är skyldig att medverka vid smittspårning, men någon laglig påföljd om man inte medverkar till smittspårning finns inte. Vid smittspårning skall man försöka ta reda på vem den smittade kan ha blivit smittad av och till vem smittan kan ha förts vidare och se till att dessa personer också blir provtagna/behandlade.

Erfarenheten visar att de flesta patienter är måna om att hjälpa till vid smittspårningen. Utan patientens medverkan kan man inte få fram nödvändiga uppgifter om partners. Patienten är den centrala personen i allt spårningsarbete och som smittspårare kommer man oftast längre genom att motivera med goda argument istället för att hänvisa till smittskyddslagen. Informera om att en infektion kan trots frånvaro av symtom leda till allvarliga komplikationer.

Behandlande läkare är ansvarig för att smittspårning bedrivs men kan delegera uppgiften till kurator, sjuksköterska eller barnmorska. Detta är en uppgift som kräver medmänskligt intresse, noggrannhet och sakkunskap. I Värmland har vi som ett led i klamydiabekämpningen utbildat speciella smittspårare dit patienten remitteras för behandling, smittspårning och anmälan enligt smittskyddslagen. Se rubrik "Klamydia". Vid hiv-infektion, gonorré, syfilis och hepatit B bör patienten regelmässigt remitteras till specialistmottagning.

Smittspårning bör göras så snart som möjligt efter konstaterad infektion. Man kan gärna börja att "sondera terrängen" redan i samband med utredning av misstänkt könssjukdom. Be att patienten funderar på vilken eller vilka sexuella kontakter som har funnits under den senaste tiden.

Några absoluta gränser kan inte ges för hur långt tillbaka i tiden partner skall spåras och undersökas utan får bedömas individuellt inte minst med tanke på möjligheten till långvarig asymtomatisk infektion.

Indexpatient

Som huvudregel kan följande tidsgränser användas:

Klamydia: 6 månader, ibland längre.

Följande rutiner för behandling/smittspårning införs i Värmland fr.o.m. 2000-12-11:

1. Klamydiaprov tas i samband med klinisk undersökning, p.g.a. att personen anmodats att lämna prov, eller av annat skäl. Klamydiaprov bör erbjudas frikostigt!

2. Behandling ges på klinisk indikation (endast av läkare, och alltid efter att prov tagits). Muntlig och skriftlig information om klamydia samt förhållningsregler enligt "smittskyddsblad" ges. Vikten av avhållsamhet under behandlingen understryks.
3. Den provtagna personen informeras om att behandling (de fall som inte redan fått behandling) och smittspårning kommer att utföras av smittspårare om klamydiatestet blir positivt.

Det är mycket viktigt att man försäkras om att den provtagna personen förstår vikten (och skyldigheten enligt smittskyddslagen) av att han/hon infinner sig till smittspårning även om behandling redan givits.

4. Efter att provsvar erhållits:

Negativt klamydiatest: Den som tagit provet ansvarar för att den provtagna personen informeras om provresultatet.

Positivt klamydiatest: Remiss för fortsatt smittspårning, anmälan enligt smittskyddslagen och behandling (de fall som inte redan fått behandling) skickas/faxas till smittspårare.

Gonorré: 6 månader

Smittspårning som epidemiologisk strategi har sin största effekt vid lågprevalenta sjukdomar som gonorré. Denna sjukdom är nu så ovanlig i Sverige att smittspårningen inte skall avslutas förrän man hittat smittkällan. Helst skall sista partnern innan smittkällan undersökas och visa sig vara negativ för att man skall vara riktigt säker.

Syfilis och hiv

Smittspårningen blir i dessa fall mer individuellt upplagd beroende på anamnes och huruvida tidpunkten för primärinfektion kan fastställas.

Hepatit B: 6 månader

Tänk på möjlighet till vaccination av sexualpartners, samt erbjud snabbimmunsering till alla som är eller nyligen har varit utsatta för hepatit B smitta.

Vid positivt provsvar benämns den aktuellt smittade indexpatient och dennes partner som kontakt. Smittade kontakter handläggs vid positivt provsvar som nya indexpatienter och måste bli föremål för en ny smittspårning.

Samtalet

Smittspårningssamtal måste i första hand bygga på ett förtroendefullt samarbete mellan smittspårare och patient.

- Det är av stor vikt att under samtalet få sitta **ostörd och utan tidspress**.
- Det är viktigt att patienten är medveten om samtalets syfte. Ge patienten information om sjukdomen och smittvägar på vardaglig svenska.
- **Val av ord är viktigt**. Det kan kännas svårt att diskutera patienternas sexualvanor och sexualpartners. Använd ord och uttryck som känns naturliga för Dig även om patienten använder andra uttryck. Välj könsneutrala ord som "partner", utgå inte alltid från att partnern är av motsatt kön.
- Fasta relationer behöver inte innebära att det enbart finns en partner. Fråga därför om tidslängden på förhållandet och om patienten haft sex med annan person än den fasta partnern.

Rutiner

- Upprätta arbetsblad för smittspårning. Förslag se bil 1.
- Ta reda på pågående relation - en eller flera.
- Andra sexkontakter - tillfälliga eller mera varaktiga. En telefonkatalog kan vara fin hjälp/mobiltelefon.
- Tidslängd i förhållandet/förhållandena. När i tiden. En almanacka kan vara till hjälp.
- Senaste samlag. Tänk på den s.k. "ping-pong" - effekten - återsmitta emellan partners vars behandlingsperioder ej överensstämmer.
- Fråga därefter när patienten senast var tillsammans sexuellt med någon annan.
- Kontakta uppgivna partner/partners. En del indexpatienter vill själva informera sina kontakter. Skicka med partnerbrev. Om indexpatienten så önskar - eller om smittspåraren anser det lämpligast - skicka inom en vecka partnerbrevet per post i handskrivet privatbrev utan avsändare av sekretesskäl. Uppgifter om indexpatienten får **aldrig** lämnas ut till kontakten.
- **Följ upp** att uppgivna partners blivit läkarundersökta. Svarstalong från partnerbrev bör ha inkommit inom två veckor - skriv annars påminnelsebrev eller ring direkt till partner.
- Lämna över till Smittskyddsläkaren, anmälan enligt 3 kap 6§ (tidigare 26§) Smittskyddslagen, om partner ej kommer till provtagning två veckor efter påminnelsebrevet eller om det ej gått att spåra partner p g a alltför ofullständiga uppgifter. Blankett SOSB 40035 (ny blankett är under utarbetande). Smittskyddsläkaren tar då över ärendet och följer upp kontakten enligt 3 kap 5§ Smittskyddslagen via anmaning att låta undersöka sig. Smittskyddsläkaren kan också besluta om tvångsundersökning.
- Enligt patientjournalagen skall smittspårningsarbetet dokumenteras i journal. Arbetsbladet kan "tuggas" efter avslutad smittspårning då uppgifterna förts in i journal.

Några tips vid ofullständiga partneruppgifter

- **Telefonkatalog** och **nummerupplysning** om man har för - och/eller efternamn och kanske någon ofullständig gatuadress eller enbart ortnamn. Man kan också få fram en adress via nummerupplysningen utifrån ett telefonnummer.
- **Sema Group InfoData - SPAR.**
- **Folkbokföringen** kan ge information i samma situation som ovan. Det underlättar förstås om den/de som söks har någorlunda ovanligt efternamn och om man vet ungefärlig ålder.
- **Postens brevbärarexpeditioner** kan ge upplysningar om någon är inneboende, har eftersändning av post etc.
- **Försäkringskassan** kan ge information om en persons arbetsplats under förutsättning att man vet personnummer och att personen i fråga har haft kontakt med försäkringskassan.
- **Socialtjänsten** kan t ex förmedla brev till någon som man vet är aktuell hos någon handläggare.
- **Skolkurator och skolsköterska** kan ge information om man vet att en person är eller har varit elev vid en viss skola.