Folkhälsomyndigheten

# Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen

2025

Denna titel kan laddas ner från www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/

En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se kundtjänst och köpvillkor

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2025.
Artikelnummer:25001

# Om publikationen

I detta dokument redovisas kriterier vid anmälan av fall enligt smittskyddslagen (2004:168) (1). Anmälningsplikten är en förutsättning för att kunna övervaka förekomsten av smittsamma sjukdomar, vilket i sin tur utgör grunden för att kunna följa utveckling, trender samt bedöma avvikelser såsom utbrott.

Syftet med dokumentet är att erbjuda stöd främst för behandlande läkare, läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik, den som är ansvarig för ett sådant laboratorium och läkare som utför obduktion, eftersom de har anmälningsplikt enligt smittskyddslagen, smittskyddsförordningen (2004:255) (1, 2) och Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (3).

De första falldefinitionerna för anmälan av fall enligt nuvarande smittskyddslag publicerades 2008. För att kunna möta kunskapsutvecklingen inom diagnostik och infektionsepidemiologi har det sedan dess skett en årlig översyn och uppdatering av dessa falldefinitioner.

Folkhälsomyndigheten januari 2025

Lennie Lindberg
Avdelningen för
smittskydd och hälsoskydd

Sara Byfors
Avdelningen
för mikrobiologi

# Innehåll

Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen ..... 1
Om publikationen ..... 3
Innehåll ..... 4
Inledning ..... 7
Anmälan ..... 7
Avgränsningar ..... 8
Definitioner ..... 10
Anmälningspliktiga sjukdomar ..... 12
Falldefinitioner ..... 16
Atypiska mykobakterier ..... 16
Betahemolyserande grupp A-streptokocker (Streptococcus pyogenes), invasiv infektion 16
Botulism ..... 16
Brucellos ..... 16
Campylobacterinfektion ..... 17
Covid-19 ..... 17
Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant ..... 17
Cryptosporidium ..... 18
Denguefeber ..... 18
Difteri ..... 18
Ebolavirus ..... 19
Echinokockinfektion ..... 19
Ehec, enterohemorragisk E. coli inkl. ehec-associerat HUS ..... 19
Entamoeba histolytica ..... 20
ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae), inkl. ESBL-CARBA . 20
Fågelinfluensa (H5N1) ..... 21
Giardiainfektion ..... 21
Gonorré ..... 22
Gula febern ..... 22
Haemophilus influenzae, invasiv infektion ..... 22

Harpest (tularemi) ..... 22
Hepatit A ..... 23
Hepatit B ..... 23
Hepatit C ..... 24
Hepatit D ..... 24
Hepatit E ..... 25
Hivinfektion ..... 25
HTLV I eller II ..... 25
Influensa ..... 25
Kikhosta ..... 26
Klamydiainfektion inkl. LGV (lymphogranuloma venereum) ..... 26
Kolera ..... 26
Legionellainfektion (legionärssjuka) inkl. pontiacfeber ..... 26
Leptospirainfektion ..... 27
Listeriainfektion ..... 27
Malaria (infektion med Plasmodium spp.) ..... 28
Marburgvirus ..... 28
Meningokockinfektion, invasiv infektion ..... 28
Mers (Middle East Respiratory Syndrome) ..... 29
Mjältbrand ..... 29
Mpox ..... 29
MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker ..... 30
Mässling ..... 30
Papegojsjuka (Psittakos) ..... 30
Paratyfoidfeber ..... 30
Penicillinresistenta pneumokocker, PRP[a] (tidigare PNSP) ..... 31
Pest ..... 31
Pneumokockinfektion, invasiv infektion ..... 31
Polio ..... 32
Påssjuka ..... 32
Q-feber ..... 32

Rabies ..... 32
Rotavirusinfektion ..... 33
Röda hund (inkl. medfödd röda hund) ..... 33
Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfeber och paratyfoidfeber) ..... 33
Sars (svår akut respiratorisk sjukdom) ..... 34
Shigellainfektion ..... 34
Smittkoppor ..... 34
Sorkfeber (nephropathia epidemica) ..... 34
Stelkramp ..... 35
Syfilis inkl. neonatal eller kongenital syfilis ..... 35
TBE-virusinfektion (viral tick borne encephalitis) ..... 36
Trikinos ..... 36
Tuberkulos ..... 36
Tyfoidfeber ..... 36
Vibrioinfektion exkl. kolera ..... 37
Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica) ... 37
Viral meningoencefalit (exkl. TBE) ..... 37
VRE, vankomycinresistenta enterokocker ..... 38
Yersiniainfektion ..... 38
Bilaga 1. Kategorisering som nytt eller befintligt fall i SmiNet ..... 39
Referenser ..... 41

[a] Infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G (PNSP) enligt bilaga 1 smittskyddslagen (2004:168)

# Inledning

Dessa falldefinitioner är utfärdade av Folkhälsomyndigheten för att skapa en enkel, översiktlig och gemensam vägledning för de sjukdomsfall som ska anmälas enligt smittskyddslagen (2004:168), SmL, respektive smittskyddsförordningen (2004:255), SmF. I de fall då symtom har angivits är avsikten endast att förtydliga vad som ska anmälas. Falldefinitionerna ska inte tjäna som underlag för att ställa diagnos.

I SmL definieras vad som avses med smittsam sjukdom, allmänfarlig sjukdom, samhällsfarlig sjukdom, anmälningspliktig sjukdom och smittspårningspliktig sjukdom. Allmänfarliga sjukdomar framgår av bilaga 1 och samhällsfarliga av bilaga 2 till SmL. Vilka sjukdomar som utöver dessa är anmälningspliktiga framgår av bilaga 1 till SmF. Av Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall framgår vilka undantag som finns från anmälningsskyldigheten (3). Vilka sjukdomar som, utöver de allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomarna, är smittspårningspliktiga framgår av Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:10) om smittspårningspliktiga sjukdomar.

Det är viktigt att veta vilken definition (klassning) en sjukdom har eftersom det har juridisk betydelse. Utöver att påverka anmälnings- och/eller smittspårningsplikt finns det även andra krav som kan påverkas, till exempel när förhållningsregler ska ges (4). Dessa skyldigheter är en väsentlig del av ett effektivt smittskydd.

Av SmL framgår att behandlande läkare även ska rapportera ”annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam, om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form”. Detta är viktigt för att till exempel fånga upp eventuella nya sjukdomar, tidigare kända sjukdomar med nya smittvägar och/eller sjukdomar med allvarligare symtom än tidigare.

Ytterligare bestämmelser om anmälan av vissa sjukdomar finns i förordning (1998:58) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar och Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:3) om anmälan av misstänkt eller konstaterad Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan besläktad human spongiform encefalopati.

## Anmälan

Som ovan nämnts finns bestämmelser om anmälan i olika författningar (lagar, förordningar och föreskrifter). Av bestämmelserna framgår bland annat vad som ska anmälas, när det ska anmälas och vem det är som har en skyldighet att anmäla.

Huvudregeln enligt SmL är att både misstänkta och bekräftade fall ska anmälas, vissa undantag finns dock i HSLF-FS 2015:7. Av förarbetena till SmL framgår att anmälan ska göras då ett sjukdomsfall bekräftats, det vill säga när det klart fastställts att patienten är smittad av en viss sjukdom. För att snabbt kunna sätta in åtgärder mot smittspridning behöver den som anmäler inte ha ställt fullständig

diagnos innan hen gör sin anmälan. För att misstanke i lagens mening ska föreligga krävs dock att det finns något konkret som tyder på att det rör sig om den aktuella smittsamma sjukdomen, exempelvis sjukdomsspecifika symtom (5). Det måste finnas stöd för diagnos vid anmälan från laboratorium; laboratorieanmälan (lab. anmälan) eller behandlande läkare; klinisk anmälan (klin. anmälan) (1).

För att stämma överens med SmL är falldefinitionerna indelade i misstänkta och bekräftade fall (1). I praktiken är anmälan av misstänkta fall av betydelse för ett begränsat antal smittämnen. Det finns dock alltid ett ansvar att bedöma om anmälan ska ske redan vid misstanke om att någon har en anmälningspliktig sjukdom. För att underlätta jämförelser med områden utanför Sverige bygger falldefinitionerna som beskrivs i detta dokument delvis på andra publicerade dokument (6-9).

Misstänkta och bekräftade sjukdomsfall anmäls i det webbaserade rapporteringssystemet SmiNet (10). Även asymtomatiskt bärarskap ska anmälas i enlighet med kriterier i falldefinitionerna. För misstänkta fall, vilka anmälts men som sedan inte kunnat bekräftas, görs en bedömning av ansvarig smittskyddsenhet om fallet ska makuleras. I SmL anges vilka uppgifter som ska framgå av anmälan och i SmiNet framgår, för respektive anmälningspliktig sjukdom, vilka uppgifter som är viktiga att uppge.

Data från smittspårning och information om smittväg och smittort, som samlats genom klinisk anmälan, utgör en hörnsten för epidemiologisk sammanställning och analys. Dessa uppgifter ligger till grund för smittskyddsarbetet, såväl nationellt som regionalt och tas också upp i rapporterna (uppdaterade årsdata och sammanfattande bedömning) från respektive myndighet avseende de olika anmälningspliktiga sjukdomarna. Mer information om årsrapporterna finns på Folkhälsomyndighetens (11) och på respektive regional smittskyddsenhets webbplats.

## Avgränsningar

I dokumentet berörs inte detaljer avseende den information om varje enskilt fall, som ska rapporteras från behandlande läkare till smittskyddsläkare och Folkhälsomyndigheten (1). För de uppgifter som är obligatoriska hänvisas till den sjukdomsspecifika anmälningsblanketten för klinisk anmälan i SmiNet.

Dessa falldefinitioner omfattar inte anmälningskriterier i de speciella situationer, då tolkningen av provsvar är beroende av en sammanvägning av faktorer (t.ex. hos nyfödd, en immunsupprimerad person, eller vid tecken på reinfektion). En annan faktor av vikt kan exempelvis vara om en person är vaccinerad eller behandlats med immunglobulin mot en viss sjukdom, vilket kan påverka tolkningen av svar på en serologisk analys. I dessa fall är behandlande läkares bedömning avgörande för om fallen ska anmälas som misstänkta fall eller inte.

Uppdelningen i misstänkta och bekräftade fall är främst relevant för behandlande läkare, för att avgöra om en klinisk anmälan ska göras eller ej, vilket i sin tur

baseras på smittskyddsenheternas behov av att tidigt kunna agera och sätta in eventuella smittskyddsåtgärder. Laboratorier som anmäler fynd av anmälningspliktigt smittämne behöver dock sällan göra en bedömning huruvida fallet ska klassas som misstänkt eller bekräftat för att en laboratorieanmälan ska göras.

# Definitioner

**Aktuell infektion** - En pågående infektion (akut eller kronisk). Förutsätter en sammanvägning av laboratoriefynd och kliniska data, som uppgifter om symtom, inkubationstid m.m.

**Anmälningsplikt** - Ansvaret att rapportera smittsamma sjukdomar till smittskyddsläkare och Folkhälsomyndigheten enligt smittskyddslagen (2004:168), SmL. Anmälningsplikten omfattar de sjukdomar och smittämnen vilka finns listade i bilagor till SmL respektive smittskyddsförordningen (2004:255). Enligt SmL 2 kap. 5 § ska man även rapportera fall när en sjukdom fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form, t.ex. med multiresistens.

**Bekräftat fall** - Ett sjukdomsfall som uppfyller de kriterier som angetts för att diagnosen kan anses vara säker. För detta krävs som regel mikrobiologisk diagnostik, se laboratorieverifierat fall.

**Epidemiologiskt samband** - Personen har haft en kontakt som kan innebära smitta med något av följande:

1. en person som klassificeras som ett bekräftat fall
2. någon smittkälla (person eller objekt, exempelvis djur, livsmedel, laboratorieprov, human vävnad) vilken kan misstänkas innehålla smittämne som orsakat sjukdom och som i sin tur klassificerats som ett bekräftat fall hos någon annan person eller djur,
3. ett område med känd förekomst av sjukdomsframkallande ämne.

**Klinisk bild förenlig med sjukdom** - Diagnosen ställs av läkare genom sammanvägning av faktorer och sjukdomstecken, men utan laboratoriemässigt stöd.

**Laboratorieverifierat fall** - Ett sjukdomsfall som efter laboratoriediagnostik diagnostiserats som infekterad av ett smittämne, enligt de kriterier som beskrivs i detta dokument.

**Misstänkt fall** - Ett sjukdomsfall där det finns skäl att misstänka att patienten har en anmälningspliktig sjukdom, även om det inte är bekräftat. Patienten kan exempelvis uppvisa en klinisk bild som är typisk för sjukdomen och ett epidemiologiskt samband med bekräftade fall. Det kan också gälla patienter som på grund av annan sjukdom eller tidigare insatt behandling får en atypisk sjukdomsbild, respektive patienter där man med anledning av tidigare behandling inte heller kan förvänta sig verifierande resultat från laboratoriet. För att snabbt kunna vidta nödvändiga smittskyddsåtgärder och minska risken för smittspridning kan det i vissa situationer vara avgörande att rapportering sker redan innan ett fall hunnit bli bekräftat. Till misstänkta fall avses också fall där man av olika skäl använt mikrobiologiska tekniker, vilkas resultat ännu inte blivit allmänt eller internationellt accepterade. Dessa typer av fall ska därmed anmälas som

misstänkta. Ytterligare information kan göra att misstanken avskrivs, bekräftas eller i vissa fall kvarstår. Sådan information ska då rapporteras som en komplettering till en tidigare anmälan.

**Prov** - Samtliga prov som nämns i falldefinitionerna är humanprov. Begreppet inkluderar prov som analyserats som del i en utredning av infektionssjukdom, men även screeningprover. Asymtomatiskt bärarskap ska således också anmälas enligt smittskyddslagen.

**Provmaterial** - Syftar t.ex. på blod, cerebrospinalvätska eller sputum, med relevans för den sjukdom eller de smittämnen som analyseras.

# Anmälningspliktiga sjukdomar

De anmälningspliktiga sjukdomarna finns listade i:

- smittskyddslagen (2004:168), SmL, som bilaga 1 (allmänfarliga sjukdomar) och bilaga 2 (samhällsfarliga sjukdomar) (1)
- smittskyddsförordningen (2004:255), SmF, som bilaga 1 (anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar) (2).

Variant Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD) ingår inte i smittskyddslagen men är ändå anmälningspliktig. Det framgår av Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:3) om anmälan av misstänkt eller bekräftad Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan besläktad human spongiform encefalopati (12).

Vissa undantag från anmälningsskyldigheten framgår av Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall.

I tabell 1: ”Anmälningspliktiga sjukdomar enligt Smittskyddslagen/Smittskyddsförordningen” listas de anmälningspliktiga sjukdomar som regleras genom SmL resp. SmF. Där anges även de sjukdomar vilka rapporteras enligt den anmälningsplikt som regleras genom Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (IHR) som antogs i Genève den 23 maj 2005. I Sverige regleras IHR genom lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa och förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa, se även Folkhälsomyndighetens webbplats om underrättelseskyldighet (13). Benämningarna på sjukdomar och smittämnen som används i detta dokument är desamma som används i författningarna.

Tabell 1. Anmälningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslagen eller smittskyddsförordningen

| Sjukdom/smittämne | Anmälnings-pliktig | Smittspårnings-pliktig | Allmän-farlig | Samhälls-farlig |
|---|---|---|---|---|
| Atypiska mykobakterier | X (endast lab.anmälan) | | | |
| Beta-hemolyserande grupp A streptokocker (GAS, invasiv infektion) | X | | | |
| Botulism | X | X | | |
| Brucellos | X | X | | |
| Campylobacterinfektion | X | X | X | |
| Covid-19 | X (endast lab.anmälan) | | | |
| Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (variant) | X | | | |
| Cryptosporidiuminfektion | X | X | | |
| Denguefeber | X | | | |
| Difteri | X | X | X | |
| Ebolavirusinfektion | X | X | X | X |
| Echinokockinfektion | X | X | | |
| Entamoeba histolytica | X | X | | |
| Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae) som producerar ESBL | X (endast lab.anmälan) | | | |
| Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae) som producerar ESBL av karbapenemastyp (ESBL-CARBA) | X | X | | |
| Ehec (enterohemorragisk E.coli) | X | X | X | |
| Fågelinfluensa (H5N1) | X | X | X | |
| Giardiainfektion | X | X | X | |
| Gonorré | X | X | X | |
| Gula febern [a] | X | | | |
| Haemophilus influenzae (invasiv infektion) | X | | | |
| Harpest (tularemi) | X | | | |
| Hepatit A – E | X | X | X | |
| Hivinfektion | X | X | X | |
| HTLV I eller II | X | X | X | |
| Influensa [a] | X (endast lab.anmälan) | | | |
| Kikhosta | X | X | | |
| Klamydiainfektion | X | X | X | |
| Kolera [a] | X | X | X | |

| Sjukdom/smittämne | Anmälnings-pliktig | Smittspårnings-pliktig | Allmän-farlig | Samhälls-farlig |
|---|---|---|---|---|
| Legionellainfektion | X | X | | |
| Leptospirainfektion | X | | | |
| Listeriainfektion | X | X | | |
| Malaria | X | | | |
| Marburgvirus | X | X | X | X |
| Meningokockinfektion (invasiv) | X | | | |
| Mers (middle east respiratory syndrome) | X | X | | |
| Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA) | X | X | X | |
| Mjältbrand | X | X | X | |
| Mpox | X | X | X | |
| Mässling | X | X | | |
| Papegojsjuka (Psittakos) | X | X | | |
| Paratyfoidfeber | X | X | X | |
| Penicillinresistenta pneumokocker, PRP (tidigare PNSP) | X | X | X | |
| Pest [a] | X | X | X | |
| Pneumokockinfektion (invasiv) | X | | | |
| Polio [a] | X | X | X | |
| Påssjuka | X | X | | |
| Q-feber | X | | | |
| Rabies | X | X | X | |
| Rotavirusinfektion | X (endast lab.anmälan) | | | |
| Röda hund | X | X | | |
| Salmonellainfektion | X | X | X | |
| Shigellainfektion | X | X | X | |
| Smittkoppor [a] | X | X | X | X |
| Sorkfeber (nephropathia epidemica) | X | | | |
| Stelkramp | X | | | |
| Sars (svår akut respiratorisk sjukdom) [a] | X | X | X | X |
| Syfilis | X | X | X | |
| TBE-infektion | X | | | |
| Trikinos | X | X | | |
| Tuberkulos | X | X | X | |
| Tyfoidfeber | X | X | X | |

| Sjukdom/smittämne | Anmälnings-pliktig | Smittspårnings-pliktig | Allmän-farlig | Samhälls-farlig |
|---|---|---|---|---|
| Vancomycinresistenta enterokocker (VRE) | X | X | | |
| Vibrioinfektion (exklusive kolera) | X | X | | |
| Viral meningoencefalit | X | | | |
| Virala hemorragiska febrar (exklusive denguefeber och sorkfeber) [a] | X | X | X | |
| Yersiniainfektion | X | X | | |

[a] Underrättelseskyldigheten enligt IHR gör gällande att följande sjukdomar alltid ska anmälas till Folkhälsomyndigheten för vidare rapportering till WHO: sars, smittkoppor, polio, pest, kolera, gula febern, influensa (human) orsakad av ny subtyp, virala hemorragiska febrar (dock inte sorkfeber) och West Nile-feber.

Underrättelseskyldigheten enligt IHR

# Falldefinitioner

## Atypiska mykobakterier

Atypiska (icke tuberkulösa) mykobakterier ska endast anmälas av laboratorium.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Isolering av atypiska mykobakterier

## Betahemolyserande grupp A-streptokocker (Streptococcus pyogenes), invasiv infektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1: minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Streptococcus pyogenes (trivialnamn: betahemolyserande streptokocker grupp A) från blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från Streptococcus pyogenes i prov från normalt steril lokal.

Alternativ 2: samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med nekrotiserande fasciit, nekrotiserande pannikulit, toxic shock syndrome, puerperal sepsis (barnsängsfeber) eller annan invasiv sjukdom som kan orsakas av Streptococcus pyogenes (trivialnamn: betahemolyserande streptokocker grupp A).
- Påvisande av Streptococcus pyogenes (trivialnamn: betahemolyserande streptokocker grupp A) i prov från icke-steril lokal

## Botulism

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med botulism

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av neurotoxinproducerande Clostridiumbakterier (t.ex. C. botulinum, C. baratii, C. butyricum)
- Påvisande av botulinum-neurotoxin
- Påvisande av gener för botulinum-neurotoxin

## Brucellos

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av humanpatogen Brucella spp. [a]
- Påvisande av nukleinsyra av humanpatogen Brucella spp. [a]
- Påvisande av Brucella-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

[a] De vanligaste humanpatogena arterna är Brucella melitensis, B. abortus, B. suis och B. canis. Det finns fler ovanliga Brucella-arter som är humanpatogena men miljöbakterier tillhörande tidigare genus Ochrobactrum spp. ingår inte i falldefinitionen.

## Campylobacterinfektion

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med gastroenterit samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av enteropatogen Campylobacter spp[a]
- Påvisande av nukleinsyra från enteropatogen Campylobacter spp[a]

[a] huvudsakligen C. jejuni, C. coli, C. lari, C. fetus och C. upsaliensis

## Covid-19

Covid-19 ska anmälas av laboratorium. Ett positivt patientnära antigentest som inte kan anmälas av laboratorium ska anmälas av behandlande läkare.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från SARS-CoV-2
- Påvisande av antigen från SARS-CoV-2

## Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant

Klassificering av vCJD-fall förutsätter att patienten haft progredierande neuropsykiatrisk sjukdom i mer än 6 månader och att man uteslutit alternativa differentialdiagnoser, däri sporadisk CJD, tidigare exposition för tänkbar iatrogen smitta och familjär prionsjukdom.

**Misstänkt fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkta fall.
Alternativ 1: förutsättning för klassificering (se inledande text) och samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med variant Creutzfeldt-Jakobs sjukdom
- Uteslutande av EEG-förändringar som vid sporadisk CJD

- Typiska förändringar påvisade med bildteknik (t.ex. MRT)

Alternativ 2: förutsättning för klassificering (se inledande text) och positiv tonsillbiopsi.

**Bekräftat fall.** Förutsättning för klassificering (se inledande text) och neuropatologiskt verifierat fall post mortem

## Cryptosporidium

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av Cryptosporidium spp samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av oocystor av Cryptosporidium spp
- Påvisande av Cryptosporidium spp-antigen
- Påvisande av nukleinsyra från Cryptosporidium spp

## Denguefeber

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från denguevirus
- Påvisande av antigen från denguevirus
- Påvisande av denguevirus-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

Serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus och fynd av infektion med annat flavivirus.

## Difteri

**Misstänkt fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med difteri
- Isolering av Corynebacterium diphtheriae, C. ulcerans eller C. pseudotuberculosis
- Påvisande av nukleinsyra som är specifik för difteritoxingenens subenheter A och B

**Bekräftat fall.** Påvisande av toxinproduktion från isolerad stam av C. diphtheriae, C. ulcerans eller C. pseudotuberculosis

Även bärarskap och icke-respiratorisk infektion, till exempel huddifteri, ska anmälas.

## Ebolavirus

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med ebola samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från ebolavirus
- Isolering av ebolavirus

## Echinokockinfektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1: samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av Echinococcus-specifik antikroppsreaktion
- Typiska förändringar påvisade med bilddiagnostik, vid kirurgi eller vid obduktion

Alternativ 2: minst ett av följande kriterier:

- Histopatologiskt fynd förenligt med Echinococcus
- Fynd av Echinococcus protoscolices/hakar
- Påvisande av nukleinsyra från Echinococcus

## Ehec, enterohemorragisk E. coli inkl. ehec-associerat HUS

HUS= Hemolytiskt uremiskt syndrom

Alternativa bakteriebeteckningar för ehec: STEC/VTEC (shigatoxin-/verotoxin-producerande Escherichia coli).

**Misstänkt fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1:

- Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av ehec samt epidemiologiskt samband

Alternativ 2: för **ehec-associerat HUS**:

- Klinisk bild förenlig med HUS efter enterit

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1: minst ett av följande kriterier:

- Isolering av shigatoxin-(stx)-producerande E. coli
- Isolering av stx1-gen-bärande E. coli
- Isolering av stx2-gen-bärande E. coli

- Påvisande av stx1-gen och/eller stx2-gen [a]

Alternativ 2: för **ehec-associerat HUS**:

Klinisk bild förenlig med HUS efter enterit samt minst ett av följande kriterier:

- Isolering av shigatoxin-(stx)-producerande E. coli
- Isolering av stx1-gen-bärande E. coli
- Isolering av stx2-gen-bärande E. coli
- Påvisande av stx1-gen och/eller stx2-gen [a]
- Påvisande av serogruppspecifik antikroppsreaktion mot lipopolysackarid (LPS)

[a] Observera att särskiljande av förekomst av stx1-gen och stx2-gen är viktigt ur smittskyddsperspektiv eftersom rekommenderad handläggning är olika beroende av påvisad toxingen.

Ehec med ESBL eller ESBL-CARBA ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

## Entamoeba histolytica

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med Entamoeba histolytica-infektion samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1: samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av E. histolytica-specifik antikroppsreaktion
- Kliniska fynd talar för en aktuell infektion

Alternativ 2: minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av E. histolytica-trofozoiter med intracellulära erytrocyter vid mikroskopi
- Påvisande av nukleinsyra från E. histolytica
- Påvisande av E. histolytica-antigen

## ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae), inkl. ESBL-CARBA

ESBL= Extended Spectrum Beta-Lactamase

I Smittskyddsförordningen anges dessa fall som ”infektion med Enterobacteriaceae (som producerar ESBL”.

Enterobacterales med påvisad **ESBL-A** eller **ESBL-M** anmäls endast av laboratorium.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacterales med fenotypiskt påvisad ESBL-A-produktion
- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacterales med påvisad genetisk markör för ESBL-A
- Isolering av E. coli, K. pneumoniae-komplexet, P. mirabilis, Salmonella eller Shigella spp. med påvisad genetisk markör för ESBL-M
- Isolering av K. pneumoniae-komplexet, P. mirabilis eller Salmonella spp. med fenotypiskt påvisad ESBL-M-produktion.
- Isolering av E. coli eller Shigella spp. med fenotypisk indikation på ESBL-M-produktion om genotypisk konfirmation av ESBL-M inte kan utföras. Om genotypisk konfirmation av ESBL-M utförts och utfallit negativt uppfylls inte falldefinitionen.

Enterobacterales med påvisad **ESBL-CARBA** ska anmälas av såväl laboratorium som behandlande läkare.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacterales med fenotypiskt påvisad ESBL-CARBA-produktion
- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacterales med påvisad genetisk markör för ESBL-CARBA

## Fågelinfluensa (H5N1)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av fågelinfluensavirus samt epidemiologiskt samband med fall av fågelinfluensa (H5N1) hos djur eller människa

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från influensavirus A(H5N1)
- Isolering av influensavirus A(H5N1)

## Giardiainfektion

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med giardiainfektion samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av Giardia intestinalis-cystor och/eller trofozoiter (synonyma begrepp är G. lamblia och G. duodenalis)
- Påvisande av Giardia intestinalis-antigen
- Påvisande av nukleinsyra från Giardia intestinalis

## Gonorré

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Neisseria gonorrhoeae
- Påvisande av nukleinsyra från N. gonorrhoeae med två olika analysmetoder. Konfirmation av ett positivt test med den andra analysmetoden kan ske i ett och samma prov eller i ett uppföljande prov från samma person. Analysmetoderna måste ha olika målsekvenser.

## Gula febern

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av gula febern-virus
- Påvisande av nukleinsyra från gula febern-virus
- Påvisande av gula febern-virusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av gula febern-virusantigen

Laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus för gula febern och andra flavivirus samt fynd av infektion med annat flavivirus.

## Haemophilus influenzae, invasiv infektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av H. influenzae i prov från normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från H. influenzae i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal

## Harpest (tularemi)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med harpest samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Francisella tularensis

- Påvisande av nukleinsyra från F. tularensis
- Påvisande av F. tularensis-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Hepatit A

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med hepatit A samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit A-virusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från hepatit A-virus

## Hepatit B

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg)
- Påvisande av nukleinsyra från hepatit B-virus

Fyndet av HBsAg ska vara säkerställt, dvs. tydligt positivt, alternativt konfirmerat efter osäkert fynd.

Bekräftat fall klassificeras till akut, kroniskt eller okänt stadium enligt kriterierna nedan:

**Akut hepatit B-infektion:**

Påvisande av hepatit B-virus IgM-core-antikroppar (anti-HBc IgM) samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg)
- Påvisande av nukleinsyra från hepatit B-virus

**Kronisk hepatit B-infektion:**

Samtliga av följande kriterier:

- Ej påvisat hepatit B-virus IgM-core-antikroppar (anti-HBc IgM)
- Påvisande av hepatit B-virus IgG-core antikroppar (anti-HBc IgG)
- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg)

**Okänt stadium av hepatit B-infektion:**

Bekräftat fall som inte går att klassificera enligt ovan kriterier för akut eller kronisk infektion

## Hepatit C

Endast aktiv hepatit C är anmälningspliktig

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus
- Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag)

Fyndet av HCV-Ag ska vara säkerställt, dvs. tydligt positivt, alternativt konfirmerat efter osäkert fynd.

Bekräftat fall klassificeras till akut, kroniskt eller okänt stadium enligt kriterierna nedan:

**Akut hepatit C-infektion**

Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus
- Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag) samt ett av följande kriterier:
  - Ej påvisat hepatit C-virus antikroppar (akut tidig fas)
  - Hepatit C-virus antikroppar ej påvisade i prov taget högst 12 månader tidigare
  - Ej påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus i prov taget högst 12 månader tidigare

**Kronisk hepatit C-infektion**

Minst ett av följande kriterier, i analyser vid två provtagningstillfällen med minst 12 månaders intervall:

- Påvisande av nukleinsyra från hepatit C-virus
- Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag)

**Okänt stadium av hepatit C-infektion**

Bekräftat fall som inte går att klassificera enligt ovan kriterier för akut eller kronisk infektion.

## Hepatit D

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg) samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit D-virusantikroppar
- Påvisande av nukleinsyra från hepatit D-virus

## Hepatit E

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med hepatit E samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit E-virusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från hepatit E-virus

## Hivinfektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** För vuxna och barn 20 månader och äldre, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hiv-antikroppar, inklusive konfirmerande test
- Påvisande av hiv-p24-antigen, inklusive konfirmerande test
- Påvisande av nukleinsyra från hiv

För barn upp till 20 månaders ålder, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från hiv
- Påvisande av hiv p24 antigen, inklusive konfirmerande test

Aids-definierat tillstånd, enligt europeiska falldefinitionen, noteras i anmälan vid hiv-diagnos.

## HTLV I eller II

HTLV = Humant T-lymfotropt virus

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av HTLV-specifika antikroppar, inklusive konfirmerande test
- Påvisande av nukleinsyra från HTLV

## Influensa

Influensa ska endast anmälas av laboratorium.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från influensa
- Isolering av influensavirus
- Påvisande av influensavirus-antigen

## Kikhosta

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med kikhosta

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Bordetella pertussis
- Påvisande av B. pertussis-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från B. pertussis

Serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus, datum för insjuknande och tidpunkt för provtagning.

## Klamydiainfektion inkl. LGV (lymphogranuloma venereum)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Klamydiainfektion (icke LGV), minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av Chlamydia trachomatis
- Isolering av C. trachomatis

Klamydiainfektion (lymphogranuloma venereum), minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av Chlamydia trachomatis
- Isolering av C. trachomatis

OCH

- Påvisande av nukleinsyra specifik för genotyp (serotyp) L1, L2 eller L3 av C. trachomatis

## Kolera

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Samtliga av följande kriterier:

- Isolering av Vibrio cholerae
- Påvisande av serogrupp O1 eller O139
- Påvisande av kolera-enterotoxin (CTX) eller påvisande av kolera-toxingen (ctx) från isolerad Vibrio cholerae

## Legionellainfektion (legionärssjuka) inkl. pontiacfeber

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med legionellainfektion samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av specifik antikroppsreaktion (titerstegring) mot Legionella spp utom L. pneumophila serogrupp 1
- Påvisande av Legionella spp-specifik antikroppsreaktion (enstaka hög titer)
- Epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Klinisk bild förenlig med legionellainfektion samt minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Legionella spp. i prov från relevant lokal eller material
- Påvisande av nukleinsyra av Legionella spp. i prov från relevant lokal eller material
- Påvisande av L. pneumophila serogrupp 1-specifik antikroppsreaktion (serokonversion eller fyrfaldig titerstegring)
- Påvisande av L. pneumophila-antigen i urin

För vissa arter förekommer alternativa släktnamn så som Fluoribacter och Tatlockia. Dessa arter betraktas som synonymer till Legionella och ska därmed hanteras och anmälas som Legionella.

## Leptospirainfektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av patogen Leptospira spp
- Påvisande av nukleinsyra från patogen Leptospira spp
- Påvisande av patogen Leptospira spp-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Listeriainfektion

**Misstänkt fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med invasiv listeriainfektion samt epidemiologiskt samband
- Isolering av Listeria spp. i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från Listeria spp. i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Isolering av Listeria spp från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten eller mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen
- Påvisande av nukleinsyra från Listeria spp. från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten eller mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner för bekräftat fall.

Alternativ 1: minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Listeria monocytogenes i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från L. monocytogenes i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal

Alternativ 2: minst ett av följande kriterier **för gravida kvinnor, foster eller dödfött barn**:

- Isolering av L. monocytogenes i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal.
- Isolering av L. monocytogenes från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten eller mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen
- Påvisande av nukleinsyra från L. monocytogenes i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från L. monocytogenes från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten eller mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen

Påvisad L. monocytogenes hos dödfödd eller nyfödd efter 20:e gestationsveckan rapporteras som eget fall.

## Malaria (infektion med Plasmodium spp.)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av Plasmodium spp vid mikroskopi
- Påvisande av nukleinsyra från Plasmodium spp

## Marburgvirus

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med infektion av marburgvirus samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från marburgvirus
- Isolering av marburgvirus

## Meningokockinfektion, invasiv infektion

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med invasiv meningokocksjukdom samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av Neisseria meningitidis i prov från svalg, nasofarynx eller annan normalt icke steril lokal
- Påvisande av gramnegativa diplokocker vid mikroskopi av cerebrospinalvätska
- Epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av N. meningitidis i prov från blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av N. meningitidis-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från N. meningitidis i prov från blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av N. meningitidis-antigen i cerebrospinalvätska

## Mers (Middle East Respiratory Syndrome)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med mers samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av mers-coronavirus
- Påvisande av nukleinsyra från mers-coronavirus med minst två specifika analysmetoder med olika målgener

## Mjältbrand

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med mjältbrand samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Bacillus anthracis
- Påvisande av nukleinsyra från B. anthracis

## Mpox

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt för anmälan, se föreskrift HSLF-FS 2015:7. Det kan vara aktuellt med förhållningsregler för misstänkta fall.

- En person som provtagits med misstanke om mpox i väntan på provsvar
- En person som inte har några symtom på mpox men som under de senaste 21 dagarna har haft sexuell kontakt eller annan nära kontakt med ett bekräftat fall eller med ett misstänkt fall med symtom

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från apkoppsvirus

- Isolering av apkoppsvirus

## MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker

(meticillinresistenta Staphylococcus aureus, nuvarande S. aureus komplexet)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Isolering av någon art tillhörande S. aureus komplexet (i nuläget omfattas S. aureus, S. argenteus, S. schweitzeri, S. roterodami och S. singaporensis) med fenotypiskt påvisad meticillinresistens , samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av genetisk markör för meticillinresistens (mecA eller annan relevant mec-gen)
- Påvisande av mec-genprodukt (PBP2a, eller annat relevant penicillinbindande protein)

## Mässling

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med mässling

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av morbillivirusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från morbillivirus

Serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus, datum för insjuknande och tidpunkt för provtagning.

## Papegojsjuka (Psittakos)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Chlamydia psittaci
- Påvisande av nukleinsyra från C. psittaci
- Påvisande av C. psittaci-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Paratyfoidfeber

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med paratyfoidfeber samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Isolering av Salmonella Paratyphi (S. enterica serovar Paratyphi)

Salmonella Paratyphi med ESBL eller ESBL-CARBA ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

## Penicillinresistenta pneumokocker, PRP[a] (tidigare PNSP)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Isolering av Streptococcus pneumoniae med påvisad resistens (R) mot bensylpenicillin (penicillin G), enligt de gränser för SIR-tolkning som gäller för andra infektioner än meningit [b]

OBS! Falldefinitionen gäller oavsett infektionsfokus. Vid meningit följ detaljerad information [b] nedan. PRP som är isolerade från steril lokal ska även anmälas som Pneumokockinfektion, invasiv infektion.

Denna falldefinition för bekräftat fall av PRP motsvarar den tidigare falldefinitionen för PNSP som var penicillin G, MIC > 1 mg/L.

[a] Infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G (PNSP) enligt bilaga 1 smittskyddslagen (2004:168)

[b] Europeiska kommittén för resistensbestämning, EUCAST, har olika gränser (så kallade kliniska brytpunkter) vid behandling av pneumokock-infektioner med bensylpenicillin beroende på aktuellt infektionsfokus, meningit respektive övriga infektioner. Vid meningit kan därför laboratorier svara ett isolat som R enligt gränser för ”bensylpenicillin vid meningit” utan att falldefinitionen är uppfylld. Falldefinitionen uppfylls endast om meningit-isolatet även är R för bensylpenicillin när EUCASTs brytpunkter för ”andra indikationer än meningit” appliceras. Vid osäkerhet kontakta aktuellt laboratorium. Se NordicASTs brytpunktstabell för aktuella gränser (14).

## Pest

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med pest samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Yersinia pestis
- Påvisande av nukleinsyra från Y. pestis
- Påvisande av Y. pestis-F1-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Pneumokockinfektion, invasiv infektion

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Streptococcus pneumoniae i blod, cerebrospinalvätska eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra från S. pneumoniae i prov från normalt steril lokal
- Påvisande av pneumokockantigen i prov från normalt steril lokal

Invasiva pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G ska även anmälas som Penicillinresistenta pneumokocker, PRP.

## Polio

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med polio samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av poliovirus av vildtyp, verifierat med typning
- Isolering av vaccinderiverat poliovirus, verifierat med typning

## Påssjuka

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med påssjuka samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av parotitvirusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från parotitvirus

Serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus, datum för insjuknande och tidpunkt för provtagning.

## Q-feber

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Coxiella burnetii
- Påvisande av nukleinsyra från C. burnetii
- Påvisande av C. burnetii-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Rabies

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med rabies samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av lyssavirus
- Påvisande av nukleinsyra från lyssavirus

- Påvisande av lyssavirusantigen
- Påvisande av lyssavirusspecifik antikroppsreaktion i cerebrospinalvätska

## Rotavirusinfektion

Rotavirusinfektioner ska endast anmälas av laboratorium.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från rotavirus i fecesprov eller maginnehåll (kräk)
- Påvisande av rotavirusantigen i fecesprov

## Röda hund (inkl. medfödd röda hund)

**Misstänkt fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall

Alternativ 1: Klinisk bild förenlig med röda hund samt epidemiologiskt samband

Alternativ 2: minst ett av följande kriterier:

- Spädbarn med klinisk bild förenlig med kongenitalt rubellasyndrom
- Dödfött barn vars mor haft laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av rubella-specifik antikroppsreaktion som indikerar medfödd infektion
- Påvisande av rubella-specifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från rubellavirus i saliv, urin, hals-, näs- eller nasofarynxprov

Serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus, datum för insjuknande och tidpunkt för provtagning.

## Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfeber och paratyfoidfeber)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med salmonellainfektion samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Salmonella spp. (utom S. Typhi och S. Paratyphi) [a]
- Påvisande av nukleinsyra från Salmonella spp [a]

[a] Notera att S. Typhi och S. Paratyphi har egna, separata smittskyddsanmälningar. Om S. Typhi/Paratyphi påvisas ska dessa anmälas under

sina respektive anmälningsformulär och eventuell anmälan om Salmonella spp. makuleras.

Salmonella spp. med ESBL eller ESBL-CARBA ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

## Sars (svår akut respiratorisk sjukdom)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med sars samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av SARS-coronavirus
- Påvisande av nukleinsyra av SARS-coronavirus med minst två specifika analysmetoder med olika målgener

## Shigellainfektion

**Misstänkt fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1:

- Klinisk bild förenlig med shigellainfektion samt epidemiologiskt samband

Alternativ 2:

- Påvisande av nukleinsyra från Shigella spp./EIEC

**Bekräftat fall.** Isolering av Shigella spp.

Observera att både misstänkta och bekräftade fall ska anmälas i Sminet. Fall som anmäls som misstänkt, baserat på påvisande av nukleinsyra från Shigella spp./EIEC, ska inte avskrivas/makuleras i de fall man inte lyckas isolera Shigella spp.

Shigella spp. med ESBL eller ESBL-CARBA ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

## Smittkoppor

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med smittkoppor samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av variolavirus
- Påvisande av nukleinsyra från variolavirus

## Sorkfeber (nephropathia epidemica)

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från puumalavirus
- Påvisande av puumalavirusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion

## Stelkramp

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med stelkramp

**Bekräftat fall.** Isolering av Clostridium tetani

## Syfilis inkl. neonatal eller kongenital syfilis

Anmälningsplikt gäller endast för sexuellt smittsam syfilis, d.v.s. primär, sekundär eller tidig latent syfilis (inom ett år efter smittotillfället), samt för barn under två års ålder med kongenital eller neonatal syfilis.

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Det finns tre möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1:

- Påvisning av nukleinsyra specifik för Treponema pallidum

Alternativ 2: samtliga av följande kriterier:

- Påvisning av anti-treponema-antikroppar med kemiluminiscens-test (CIA eller CLIA).
- Påvisning av anti-treponema-antikroppar med ett av följande tester: TPPA, TPHA, EIA eller IFA
- Påvisning av hög eller signifikant ökad koncentration av anti-kardiolipin-antikroppar (VDRL/RPR/WR)

Alternativ 3:

- Påvisning av anti-treponema-antikroppar med TPPA eller TPHA om det finns ett negativt TPPA- eller TPHA-prov mindre än ett år tillbaka i tiden.

För diagnos av **kongenital eller neonatal syfilis** gäller också följande:

- Navelsträngsblod används inte
- För påvisning av antikroppar förutsätts att barnet inte fått adekvat behandling mot syfilis.

Dessutom ska minst ett av följande två kriterier uppfyllas:

- Ingen minskad antikroppsproduktion påvisad i konsekutiva prov (till skillnad från avtagande antikroppsaktivitet talande för maternella antikroppar)
- Påvisning av anti-treponema-IgM-antikroppar

## TBE-virusinfektion (viral tick borne encephalitis)

**Misstänkt fall.** Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med TBE-virusinfektion
- Epidemiologiskt samband
- Påvisande av TBE-virusspecifika IgM-antikroppar i serum
- Ej påvisat TBE-virusspecifika IgG-antikroppar i serum

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av TBE-virusspecifik antikroppsreaktion som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra från TBE-virus

Laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus för TBE-virus och andra flavivirus samt fynd av infektion med annat flavivirus.

## Trikinos

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall

Alternativ 1: samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av Trichinella-specifik antikroppsreaktion
- Anamnesen talar för en aktuell infektion

Alternativ 2:

- Påvisande av Trichinella-larver i muskelbiopsi

## Tuberkulos

Endast aktiv tuberkulos är anmälningspliktig.

**Misstänkt fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med aktiv tuberkulos som lett till beslut om behandling
- Histopatologiskt fynd förenligt med infektion av Mycobacterium tuberculosis-komplexet
- Påvisande av nukleinsyra från M. tuberculosis-komplexet

**Bekräftat fall.** Isolering av bakterie tillhörande M. tuberculosis-komplexet (utom M. bovis BCG)

## Tyfoidfeber

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med tyfoidfeber samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Isolering av Salmonella Typhi (S. enterica serovar Typhi)

Salmonella Typhi med ESBL eller ESBL-CARBA ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

## Vibrioinfektion exkl. kolera

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Isolering av Vibrio spp. annan än toxinproducerande V. cholerae O1 och O139 i samtliga provlokaler

## Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med viral hemorragisk feber samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av specifikt VHF-virus
- Påvisande av nukleinsyra från specifikt VHF-virus

## Viral meningoencefalit (exkl. TBE)

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med meningit eller encefalit samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av pleocytos i cerebrospinalvätska
- Påvisande av specifikt virus i kliniskt prov annat än cerebrospinalvätska eller hjärnmaterial

**Bekräftat fall.** Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1: samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med meningit eller encefalit
- Påvisande av virusspecifik antikroppsreaktion i serum, som indikerar aktuell infektion

Alternativ 2: minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från specifikt virus i cerebrospinalvätska eller hjärnvävnad
- Påvisande av virusspecifik antikroppsreaktion i cerebrospinalvätska, som indikerar aktuell infektion

Fall som uppfyller falldefinitionerna ska anmälas även om det smittämne som påvisats inte bedöms vara orsaken till patientens symtom.

## VRE, vankomycinresistenta enterokocker

**Misstänkt fall.** Inte aktuellt

**Bekräftat fall.** Isolering av Enterococcus faecium eller E. faecalis samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av vanA-gen
- Påvisande av vanB-gen

## Yersiniainfektion

**Misstänkt fall.** Klinisk bild förenlig med yersiniainfektion samt epidemiologiskt samband

**Bekräftat fall.** Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Y. enterocolitica som inte är biotyp 1A
- Isolering av Y. pseudotuberculosis
- Påvisande av nukleinsyra från Y. enterocolitica som inte är biotyp 1A
- Påvisande av nukleinsyra från Y. pseudotuberculosis

Yersiniainfektion med ESBL- eller ESBL-CARBA-producerande stam ska även anmälas som ESBL-producerande Enterobacterales (tidigare Enterobacteriaceae).

# Bilaga 1. Kategorisering som nytt eller befintligt fall i SmiNet

Huruvida en inkommen anmälan ska anses vara ett nytt fall respektive kopplas till ett redan befintligt fall avgörs i Sminet av den tidsperiod som finns angiven för samtliga sjukdomar. Tidsperioden anges i dagar och skiljer sig åt mellan olika diagnoser. För vissa diagnoser är den oändlig (= 99000), vilket innebär att anmälningar alltid ska kopplas till befintligt fall. För kategorin ”övriga sjukdomar” är tidsperioden 0 vilket innebär att ett nytt fall alltid ska skapas.

| Sjukdom | Period i dagar |
|---|---|
| Atypiska mykobakterier | 365 |
| Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (Streptococcus pyogenes), invasiv infektion | 90 |
| Botulism | 365 |
| Brucellos | 365 |
| Campylobacterinfektion | 365 |
| Covid-19 | 90 |
| Cryptosporidiuminfektion | 365 |
| Denguefeber | 365 |
| Difteri | 365 |
| Echinokockinfektion | 99000 |
| EHEC, enterohemorragisk E.coli inkl. ehec-associerat hus | 365 |
| Entamoeba histolytica | 365 |
| ESBL-producerande Enterobacterales | 99000 |
| ESBLcarba-producerande Enterobacterales | 99000 |
| Fågelinfluensa (H5N1) | 90 |
| Giardiainfektion | 365 |
| Gonorré | 90 |
| Gula febern | 99000 |
| Haemophilus influenzae, invasiv infektion | 90 |
| Harpest (tularemi) | 365 |
| Hepatit A | 99000 |
| Hepatit B | 99000 |
| Hepatit C | 99000 |
| Hepatit D | 99000 |
| Hepatit E | 99000 |
| Hivinfektion | 99000 |
| HTLV I eller II | 99000 |
| Influensa A | 90 |
| Influensa B | 90 |
| Kikhosta | 365 |

| Sjukdom | Period i dagar |
|---|---|
| Klamydiainfektion inkl. lgv (lymphogranuloma venereum) | 90 |
| Kolera | 365 |
| Legionellainfektion (legionärssjuka) inkl. pontiacfeber | 365 |
| Leptospirainfektion | 365 |
| Listeriainfektion | 365 |
| Malaria (infektion med plasmodium spp.) | 180 |
| Meningokockinfektion, invasiv infektion | 90 |
| Mersvirusinfektion (middle east respiratory syndrome) | 365 |
| Mjältbrand | 365 |
| Mpox | 90 |
| MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker | 99000 |
| Mässling | 99000 |
| Papegojsjuka | 365 |
| Paratyfoidfeber | 365 |
| Penicillinresistenta pneumokocker, PRP (tidigare PNSP) | 365 |
| Pest | 180 |
| Pneumokockinfektion, invasiv infektion | 90 |
| Polio | 99000 |
| Påssjuka | 365 |
| Q-feber | 99000 |
| Rabies | 99000 |
| Rotavirusinfektion | 90 |
| Röda hund | 99000 |
| Salmonellainfektion | 365 |
| Sars, svår akut respiratorisk sjukdom | 365 |
| Shigellainfektion | 365 |
| Sorkfeber (nephropathia epidemica) | 99000 |
| Stelkramp | 365 |
| Syfilis | 99000 |
| TBE-infektion (viral tick born encephalitis) | 99000 |
| Trikinos | 365 |
| Tuberkulos | 365 |
| Tyfoidfeber | 365 |
| Vibrioinfektion exkl. kolera | 365 |
| Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber | 365 |
| Viral meningoencefalit (exkl. TBE) | 365 |
| VRE, vancomycinresistenta enterokocker | 99000 |
| Yersiniainfektion | 365 |
| Övrig sjukdom | 0 |

# Referenser


1. Smittskyddslag (2004:168). Stockholm: Socialdepartementet.
2. Smittskyddsförordning (2004:255). Stockholm: Socialdepartementet.
3. Folkhälsomyndighetens föreskrifter om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:7). Stockholm: Socialstyrelsen.
4. Smittskyddsläkarföreningen. Smittskyddsblad.
5. Regeringens proposition 2003/04:30. Ny smittskyddslag m.m. Stockholm: Socialdepartementet.
6. 2002/253/EG: Kommissionens beslut av den 19 mars 2002 om fastställande av falldefinitioner för rapportering av smittsamma sjukdomar till gemenskapsnätverket enligt Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG [delgivet med nr K(2002) 1043]. Hämtad från: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?qid=1516957186682&uri=CELEX:32002D0253.
7. 2000/96/EG: Kommissionens beslut av den 22 december 1999 om de smittsamma sjukdomar som successivt skall omfattas av gemenskapsnätverket enligt Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG [delgivet med nr K(1999) 4015]. Hämtad från: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX%3A32000D0096.
8. Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen. EGT L 268, 3.10.1998, s. 1. Hämtad från: https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13a83657-97b6-4a80-aa32-3b335bdf80be/language-en.
9. European Centre for Disease Prevention and Control. EU case definition.
10. Folkhälsomyndigheten, Smittskyddsläkarföreningen. SmiNet: elektronisk anmälan av smittsamma sjukdomar.
11. Folkhälsomyndigheten. Årsrapporter - anmälningspliktiga sjukdomar.
12. Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om anmälan av misstänkt eller konstaterad Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan besläktad human spongiform encefalopati (HSLF-FS 2015: 3). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-20153/.
13. Underrättelseskyldighet - Folkhälsomyndighetens webbplats om underrättelseskyldighet.
14. Brytpunktstabeller (nordicast.org)

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling

Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se