

Remissyttrande från SFOG till Svenska Läkaresällskapet angående Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om smittspårning

Infektioner med smittspårningsskyldighet som diagnosticeras av gynekologer omfattar främst klamydia (helt dominerande), gonorre, syfilis, HIV, hepatit C och MRSA. Vad gäller syfilis, hepatit C och MRSA torde det vara regel för gynekologer i hela landet att smittspårningen efter remittering utförs av specialistenheter (hud- och venereologisk klinik respektive infektionsklinik). Eftersom gonorre numera är en sällsynt infektion remitteras även det stora flertalet av dessa patienter till hud- och venereologisk klinik för smittspårning.

Klamydia däremot är en vanlig infektion hos patienter som söker gynekologisk vård (eller vård hos barnmorska under en gynekologs ledning). Kvinnokliniker på de stora sjukhusen har vanligen ett nära samarbete med hud- och venereologiska kliniker och remitterar nästan alla patienter med klamydia till sådan klinik för kontroll efter behandling samt smittspårning. I viss utsträckning - hur stor har vi ingen samlad kännedom om - görs smittspårning direkt av gynekologer eller barnmorskor, särskilt på små sjukhus och på öppenvårdsenheter, t ex ungdomsmottagningar. Det är SFOG:s uppfattning att smittspårning effektivast utförs av därtill delegerade specialister såsom kuratorer på hud- och venkliniker och att en effektivisering av smittspårningen vad gäller klamydia är synnerligen angelägen med hänsyn till den stigande incidensen på senare år.

Vi välkomnar därför de aktuella föreskrifterna och allmänna råden och har inget att invända mot formuleringarna eller mot bedömningen av konsekvenserna. Förhoppningsvis kan föreskrifterna och råden bidra till en ökad remittering för smittspårning till enheter med särskild kompetens.

För Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Charlotta Grunewald
Vice Ordförande

Göran Berg
Ordförande