

Zmittnytt

Information från Smittskydd, Region Jämtland Härjedalen

September 2026

Innehåll:

Ökad förekomst av tularemi (harpest)

Färre barn behövde vård för RS

Säsongsvaccination

Makrolidresistent pertussis

Vattkoppor och RS-virus blir anmälningspliktigt 1 november

Utbrott av mässling

Ebola

Ökad förekomst av tularemi (harpest)

Under augusti månad har antalet tularemifall i Västerbotten ökat kraftigt, med 72 diagnostiserade fall under 2026, varav 46 i augusti. I Jämtland Härjedalen har 14 fall diagnostiserats under året, varav 8 i september. Epidemiologin i Jämtland Härjedalen brukar följa den i våra grannregioner och det är sannolikt att vi har/kommer att få en ökad förekomst även i vår region.

[Ökad förekomst av tularemi \(harpest\) | Vårdgivarwebb RJH](#)

Färre barn behövde vård för RS

Från den **10 september 2026** erbjuds alla nyfödda barn i Sverige skyddande antikroppar mot RS-virus. Det är andra året i rad som den förebyggande behandlingen ges till de minsta spädbarnen. Folkhälsomyndighetens sammanställning visar att förra säsongens insats ledde till en stor minskning av antalet spädbarn som behövde vård för RS-virus.

[Färre spädbarn behövde vård för RS efter skyddande antikroppar](#)

Säsongsvaccination

Nationell start av säsongsvaccination mot influensa och covid-19 säsongen 2026/2027 är den 2 november.

Aktuella, avtalade influensavacciner denna säsong:

Influvac (standardos), *Fluad* (förstärkt, adjuvanterat vaccin till SÄBO och hemsjukvård) samt *Fluenz* nässprej (levande, försvagat vaccin för immunfriska upp till 17 års ålder).

Aktuella vacciner mot covid-19 säsongen 2026/2027: *Comirnaty* XFG (mRNA-vaccin) och *Bimervax* (proteinbaserat vaccin).

Rutiner, utbildning, lathundar och övriga dokument uppdateras i oktober 2026.

[Vaccination mot influensa | Vårdgivarwebb RJH](#)

[Vaccination mot covid-19 | Vårdgivarwebb RJH](#)

Makrolidresistent pertussis

Under 2025 rapporterades 781 fall av kikhosta i Sverige och 35 bakterieisolat skickades till Finland för analys. Tre isolat uppvisade resistens mot makrolider. Det finns ingen uppenbar epidemiologisk koppling mellan fallen, även om två av isolaten var från samma region.

I Sverige sker diagnostik av kikhosta med DNA-påvisning eller serologi och ingen rutinmässig odling eller resistensbestämning av *B. pertussis* utförs vid de flesta laboratorierna. Det är därför oklart hur stor andel av patientfallen som bär på makrolidresistent *B. pertussis* i Sverige.

De preventiva insatserna som rekommenderas mot kikhosta är vaccination och att personer med luftvägssymtom så långt det är möjligt undviker kontakt med spädbarn. Vaccination av gravida rekommenderas också som skydd för nyfödda barn. Makrolider är fortsatt förstahandsval vid antibiotikabehandling mot *B. pertussis* för behandling eller som profylax. Förekomsten av makrolidresistent *B. pertussis* i Sverige innebär att det finns en något ökad risk för behandlingssvikt, varför uppföljning av behandlingseffekt kan övervägas.

[Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida — Folkhälsomyndigheten](#)
[Rekommendationer för att förebygga kikhosta hos spädbarn — Folkhälsomyndigheten](#)

Vattkoppor och RS-virus blir anmälningspliktigt 1 november

Anmälningsplikten som träder i kraft 1 november 2026 innebär följande:

- Fall av vattkoppor, oavsett ålder, ska anmälas av behandlande läkare som ställt klinisk diagnos.
- Fynd av varicella-zostervirus (VZV) hos personer som är under 30 år ska anmälas av läkare vid ett mikrobiologiskt laboratorium, eller av den som är ansvarig för ett sådant laboratorium.
- Fynd av SARS-CoV-2, influensavirus och RS-virus ska anmälas av läkare vid ett mikrobiologiskt laboratorium eller av den som är ansvarig för ett sådant laboratorium.
- Fall av covid-19, influensa och RS-virusinfektion ska anmälas av behandlande läkare som konstaterar sjukdomen efter ett positivt diagnostiskt test, om inte anmälan görs via laboratorium. Det gäller exempelvis provtagning med patientnära antigen test eller NAAT-test som sker utan att analysresultaten är kopplade till laboratoriedatasystemet för det regionala mikrobiologiska laboratoriet.

Bakgrunden till de ändrade rutinerna är regeringens beslut att göra vattkoppor och RS-virusinfektion till anmälningspliktiga sjukdomar genom att ändra smittskyddsförordningen (2004:255). Folkhälsomyndigheten har därefter fattat beslut om en begränsning i anmälningsskyldigheten i föreskrifterna om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:7).

[Information om anmälningsplikt för vattkoppor och RS-virusinfektion — Folkhälsomyndigheten](#)

Utbrott av mässling

Under festivalen Urkult 31/7–2/8 har en exponering för mässlingvirus skett. Totalt har 40 fall identifierats i utbrottet, varav 28 exponerats under festivalen och 12 bedöms vara smittade efter kontakt med någon som varit där. I Jämtland Härjedalen har 6 fall identifieras, varav 5 var ovaccinerade barn och vuxna. Det senast diagnostiserade fallet insjuknade med feber 28/8 och inkubationstiden för de som kan ha exponerats löper ut 18/9. Smittspårning kring fallen visar att källan till utbrottet var smittad utomlands.

[Mässling i Sverige, augusti 2026-Folkhälsomyndigheten](#)
[Mässling - läkarinformation](#)

Ovaccinerade och personer som är osäkra på sin vaccinationsstatus rekommenderas att ta en vaccindos. MPR-vaccin är en del av det grundskydd som sedan 2022 erbjuds avgiftsfritt även till vuxna i region Jämtland Härjedalen:

[Avgiftsfria vaccinationer mot mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta](#)
[Vaccinationsmottagningen Östersund, Östersund - 1177](#)

Ebola

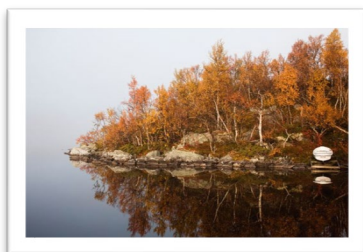
Den 15 maj 2026 rapporterade hälsomyndigheterna i Demokratiska Republiken Kongo (DRK) om ett utbrott av ebolavirusinfektion. Ebolautbrottet är det sjuttonde i landet sedan viruset identifierades 1976.

Fram till den 8 september har 6843 laboratoriebekräftade fall, varav 3310 dödsfall rapporterats. 1611 personer har tillfrisknat och för närvarande vårdas 833 personer på sjukhus. I de drabbade provinserna fortsätter smittspridningen att expandera geografiskt, och hittills har 61 hälsozoner i provinserna rapporterat bekräftade fall.

Den 27 augusti konstaterade WHO att ebolautbrottet i Uganda är över, efter att landet fullföljt en 42-dagars övervakningsperiod utan nya rapporterade fall. Totalt har Uganda rapporterat 20 bekräftade fall, varav 15 bedöms ha varit importfall från DRK.

Det finns inget vaccin som är specifikt godkänt för vaccinering av ebolainfektion orsakad av Bundibugyovirus, men flera vaccin är under utveckling. Sedan den 27 augusti pågår vaccination av sjukvårdspersonal i DRK med vaccinet Ervebo som är godkänt mot ebola zairevirus.

[Ebola i Demokratiska Republiken Kongo, maj 2026– Folkhälsomyndigheten](#)



Annika Ersson, Smittskyddsläkare (deltid)
Micael Widerström, bitr. Smittskyddsläkare (deltid)
Lisa Fohlin, bitr. Smittskyddsläkare (deltid)
Terese Östman, Smittskyddssjuksköterska
Malin Rundvik Eriksson, Handläggare

063-15 51 06 annika.ersson@regionjh.se
063-15 33 77 micael.widerstrom@regionjh.se
063-15 45 29 lisa.fohlin@regionjh.se
063-15 33 55 terese.ostman@regionjh.se
063-15 31 30 malin.rundvik@regionjh.se

Adress:
Smittskydd & Vårdhygien
Östersunds sjukhus
831 83 Östersund

Besöksadress:
Hus 3 plan 2
Östersunds sjukhus

Besök oss på:
[Smittskydd och vårdhygien](#) |
[Vårdgivarwebb RjH](#)