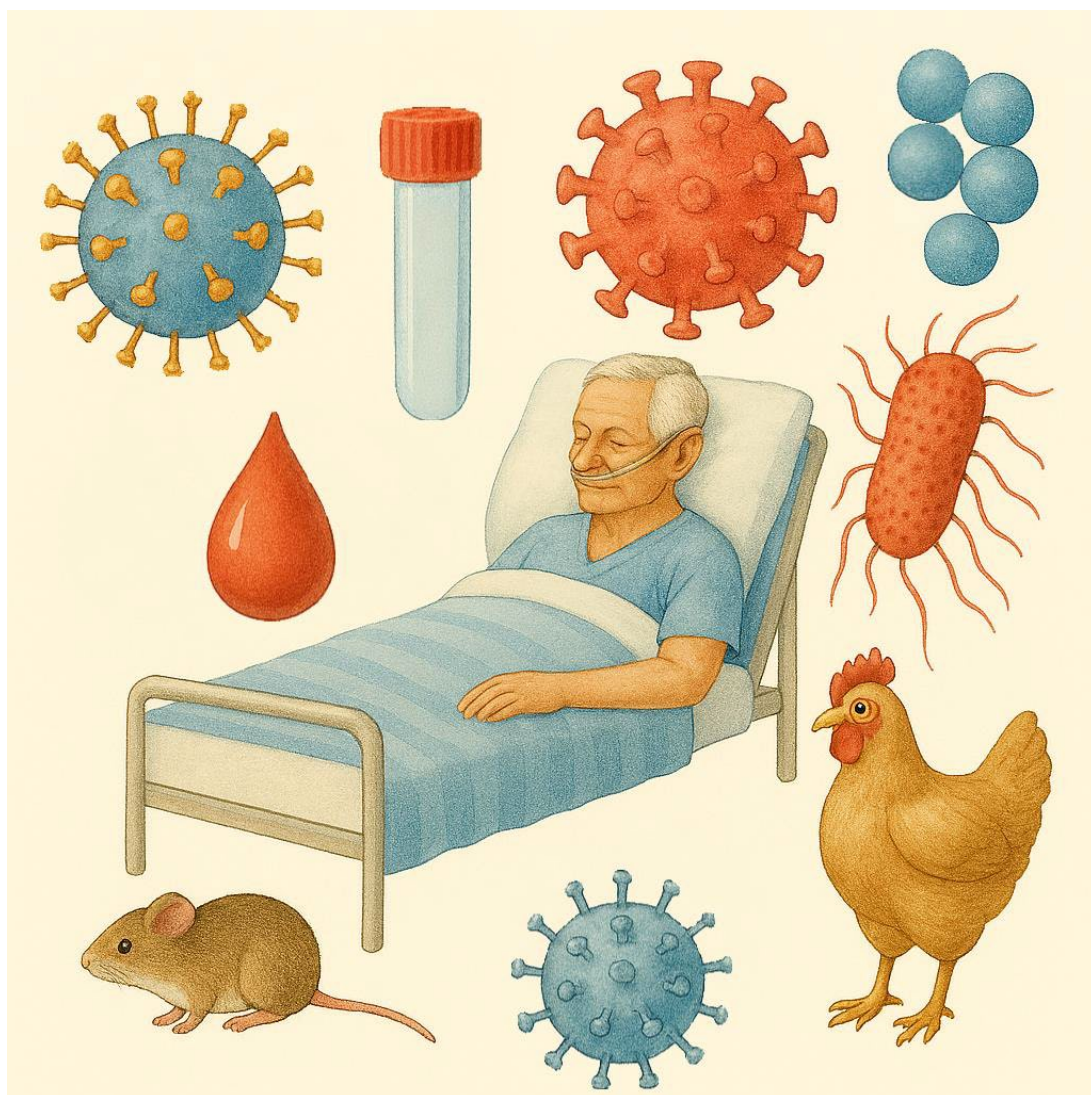


Årsstatistik 2025

Smittskydd Västernorrland



Innehållsförteckning

Förord.....	3
Sammanfattande analys och trender.....	4
Magtarminfektioner.....	6
Frivillig laboratorierapportering.....	8
Hepatiter	9
Sexuellt överförbara infektioner (STI).....	10
Norrländska zoonoser	12
Sjukdomar i barnvaccinationsprogram	13
Anmälningsspliktiga resistenta bakterier (ARB)	15
Invasiva bakteriella infektioner	16
Övriga luftvägsinfektioner.....	17
Frivillig laboratorierapportering.....	18
Övriga infektioner	19
Paragrafärenden	20
Tabellöversikt anmälningsspliktiga sjukdomar de senaste fem åren i Västernorrland.....	21

Förord

Smittskydd Västernorrland är en verksamhet inom Region Västernorrland och en oberoende myndighet som leds av smittskyddsläkaren. Smittskyddsläkaren utses av regionstyrelsen och har enligt smittskyddslagen (2004:168) det samlade ansvaret för smittskyddet inom regionens område, med uppgift att leda, planera och organisera smittskyddet samt verka för effektivitet, samordning och likformighet. På Smittskydd Västernorrland arbetar specialiserade medarbetare för att befolkningens behov av skydd mot smittsamma sjukdomar ska tillgodoses.

Smittskydd Västernorrland följer löpande smittskyddsläget i regionen enligt ansvaret i 6 kap. 2 § smittskyddslagen. Den epidemiologiska övervakningen sker huvudsakligen genom rapportering av anmälningspliktiga sjukdomar från laboratorier och behandlande läkare via systemet Sminet. I Sverige finns för närvarande ett sjuttiofem anmälningspliktiga infektionssjukdomar.

Totalt anmäldes 2 539 fall av anmälningspliktig sjukdom i Västernorrland under 2025. Smittskydd Västernorrland handlägger också myndighetsärenden enligt smittskyddslagen, så kallade paragrafärenden. Under 2025 inkom 80 paragrafärenden till myndigheten. I denna rapport presenteras årsstatistik över anmälningspliktiga sjukdomar och paragrafärenden i Västernorrland under 2025.

På Region Västernorrlands vårdgivarwebb finns mer information från Smittskydd Västernorrland till vårdgivare och andra aktörer inom smittskyddet, se <https://www.rvn.se/sv/delplatser/Vardgivare/Vardgivarwebb/kunskapsstod-och-rutiner/smittskydd/>

Frågor om denna rapport eller annat som rör smittskyddet skickas med fördel till myndighetsbrevlådan: smittskydd@rvn.se. Medarbetare på Smittskydd Västernorrland kan också nås via växeln på Sundsvalls sjukhus, vardagar på kontorstid, tel. 060-18 10 00.

Slutligen vill vi på Smittskydd Västernorrland tacka all hälso- och sjukvårdspersonal och övriga aktörer inom smittskyddet för ett gott samarbete under det gångna året!

För Smittskydd Västernorrland,

Maria Tempé

Smittskyddsläkare och verksamhetschef

Smittskydd Västernorrland

Sammanfattande analys och trender

Det totala antalet fall av anmälningspliktig sjukdom sjönk mellan 2024 och 2025 i Västernorrland. Förändringen förklaras till största delen av en mycket kraftig minskning av anmälda fall av covid-19. Samtidigt ökade anmälda fall av influensa A och B. När det gäller luftvägsvirus med säsongsbetonad spridning såsom influensa och covid-19 är det dock mer relevant att jämföra mellan säsonger som löper från oktober till maj i stället för att titta på helårsdata. En separat rapport över säsongsvirus kommer att publiceras av Smittskydd Västernorrland senare under våren 2026.

Den nedåtgående trenden för den sexuellt överförbara infektionen klamydia, som vi sett de senaste åren, har fortsatt. Jämfört med 2022 har antalet klamydiafall nästan halverats i Västernorrland och det är främst i åldersgruppen 15-19 år som minskningen sker. Den nedåtgående trenden för klamydia ses även i övriga landet och orsakerna är inte klarlagda. Motsvarande minskning ses inte för gonorré som har samma smittvägar.

Under 2024 sågs en ovanligt stor smittspridning av kikhosta, men antalet fall minskade åter under 2025. Den mycket kraftiga epidemin av invasiv infektion med betahemolyserande grupp A-streptokocker (iGAS) som drabbade Sverige 2023-2024, där Västernorrland nådde historiskt höga nivåer och landets högsta incidens 2024, är nu över. Fallen av iGAS låg på en mer normal nivå under 2025. När det gäller fall av invasiv infektion med pneumokocker är nivån jämförbar med föregående år. Majoriteten av fallen drabbar personer över 65 år, det vill säga målgruppen för vaccination. Ett fortsatt arbete för ökad vaccinationstäckning mot pneumokockinfektion till äldre och riskgrupper är angeläget.

Hepatit C fortsätter att minska, vilket sannolikt är ett resultat av intensiva behandlingsinsatser de senaste åren. De anmälningspliktiga resistent bakterierna fortsätter att öka, vilket belyser behovet av ett fortsatt aktivt arbete mot antibiotikaresistens. Strama Västernorrland som samordnar regionens arbete mot antibiotikaresistens och verkar för ansvarsfull antibiotikabehandling är en del av Smittskydd Västernorrlands verksamhet.

Diagram 1 visar topp 20 anmälningspliktiga sjukdomar i Region Västernorrland under 2024 respektive 2025.

Topp 20 anmälningspliktiga sjukdomar Region Västernorrland 2024 och 2025

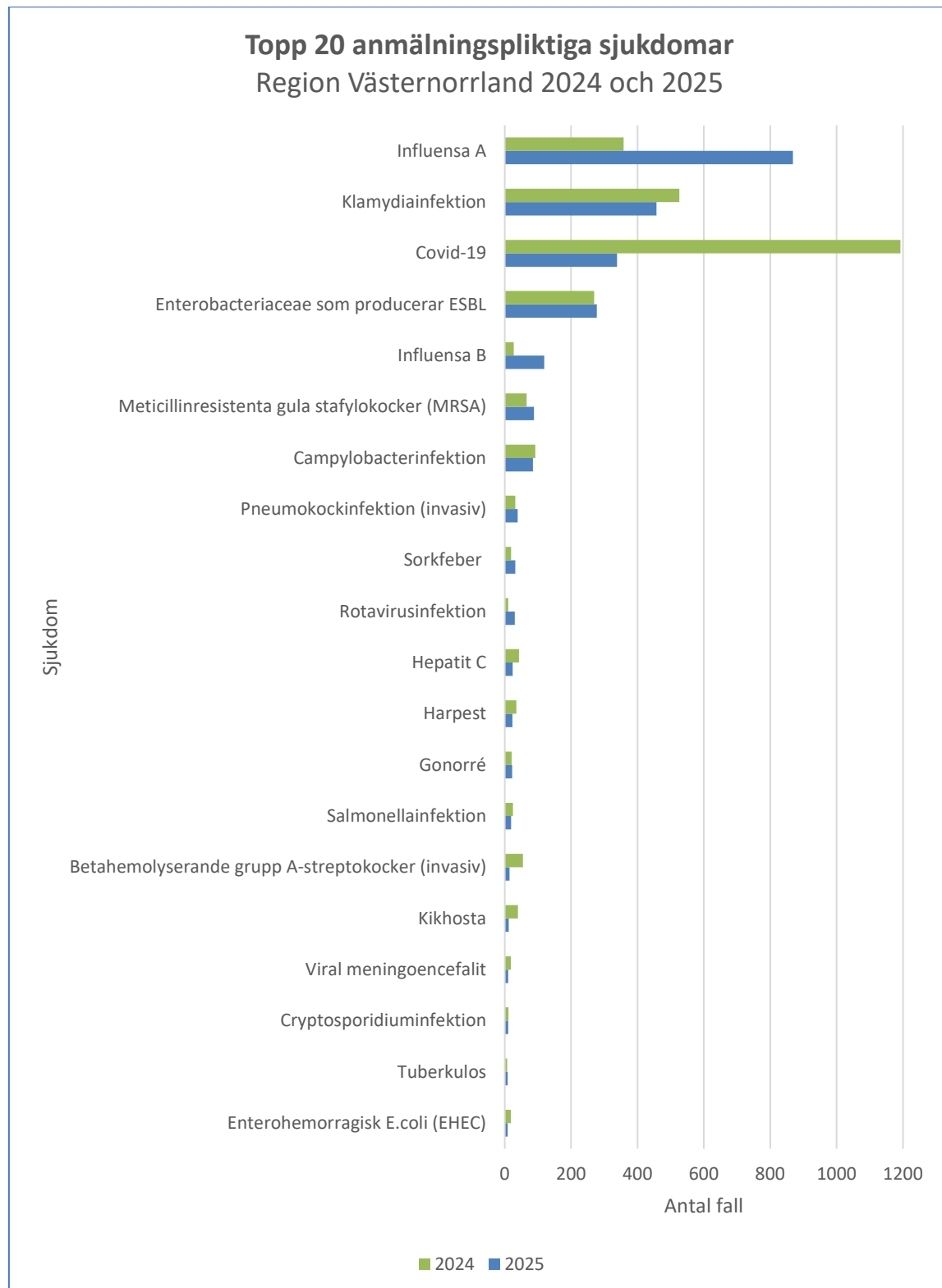


Diagram 1

Källa: Sminet

Magtarminfektioner

Den vanligaste anmälda magtarminfektionen 2025 i Region Västernorrland var campylobacter med 85 fall och näst vanligast var salmonella med 19 fall, följt av EHEC med 9 fall, se diagram 2.

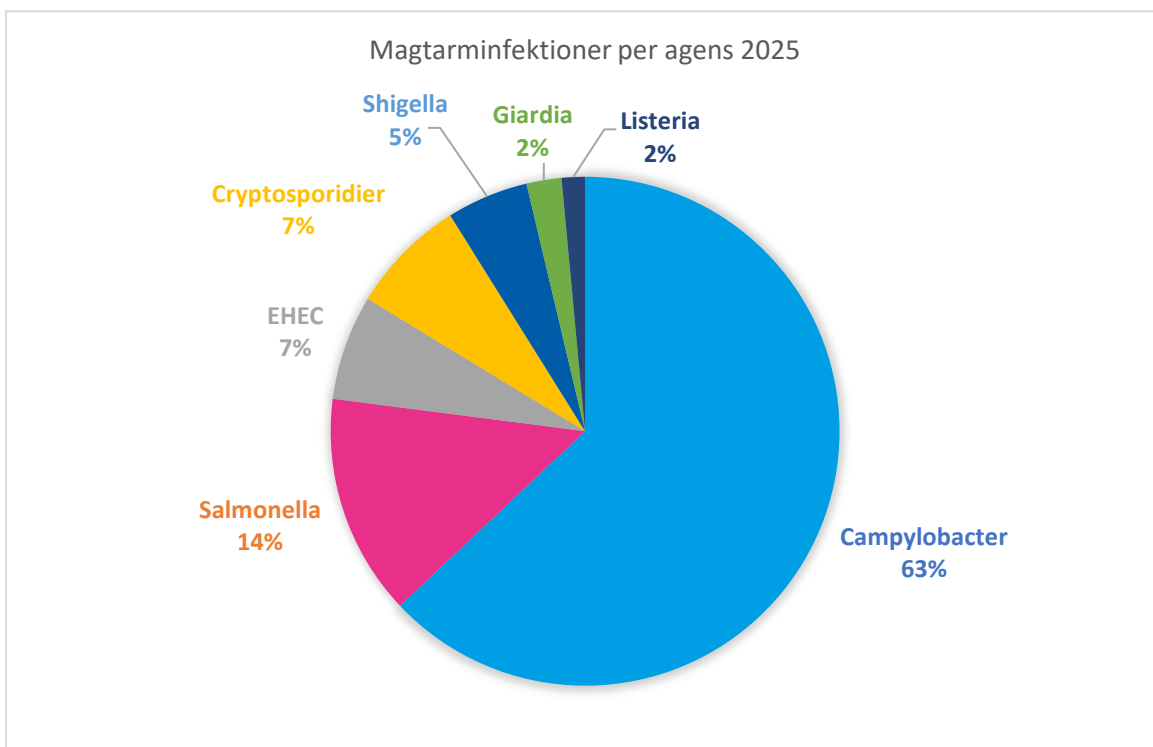


Diagram 2

Källa: Sminet

Campylobacterinfektion, 85 fall

Av fallen angavs 51 personer vara smittade i Sverige och 34 personer utomlands. Fördelningen av campylobacterfall per månad presenteras i diagram 3. Fallen av campylobacter ökar normalt under sommarmånaderna.

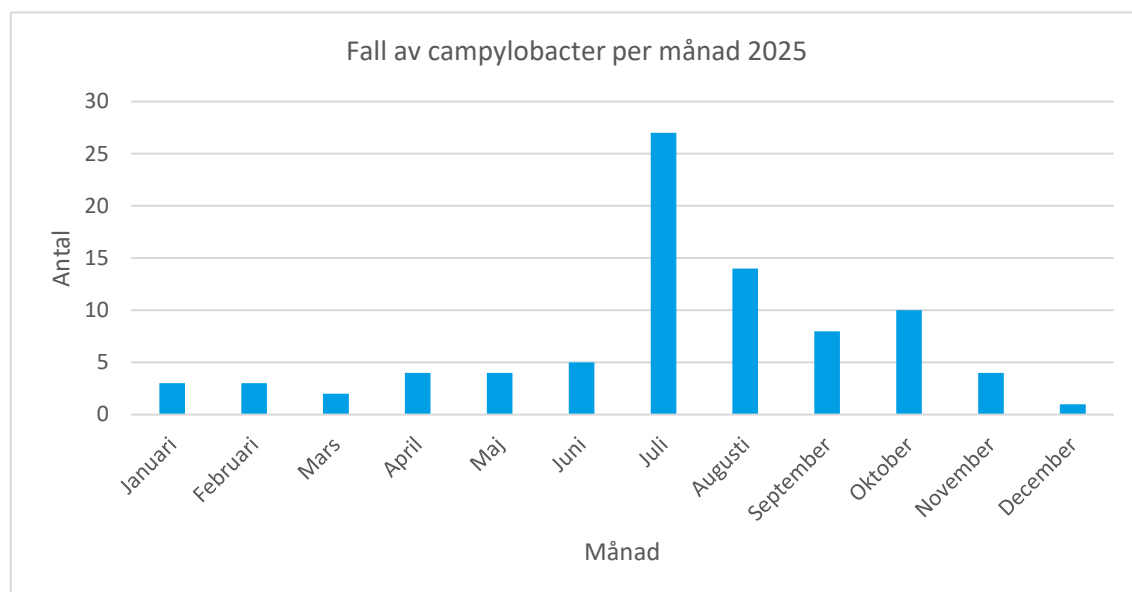


Diagram 3

Källa: Sminet

Cryptosporidium, 10 fall

De anmälda fallen var 5 kvinnor och 5 män, ålder 4–60 år. Fyra fall var smittade i Sverige och 6 fall var smittade utomlands.

EHEC, Enterohemorragisk E. coli, 9 fall

De anmälda fallen var 4 kvinnor och 5 män, åldersspannet var 8–76 år. 5 personer var smittade i Sverige och 4 av fallen var smittade utomlands. I 4 av fallen påvisades shigatoxingenen stx2 som är associerad med allvarigare sjukdom. Inget fall uppgavs vara kopplat till hemolytiskt uremiskt syndrom (HUS). Fem av stammarna kunde serotypas och ingen av dessa var av typen O157.

Giardiainfektion, 3 fall

Av de anmälda fallen var alla smittade utomlands. Åldersspannet var 17–60 år.

Salmonellainfektion, 19 fall

De anmälda fallen var 8 kvinnor och 11 män där åldersspannet var 1–70 år. Tio personer var smittade i Sverige och 9 var smittad utomlands. Nio av stammarna kunde typas. Tre fall tillhörde ett långvarigt europeiskt utbrott av Salmonella Strathcona serotyp ST2559, kopplat till intag av små tomater från Italien. Fördelning av salmonellafall per månad presenteras i diagram 4.

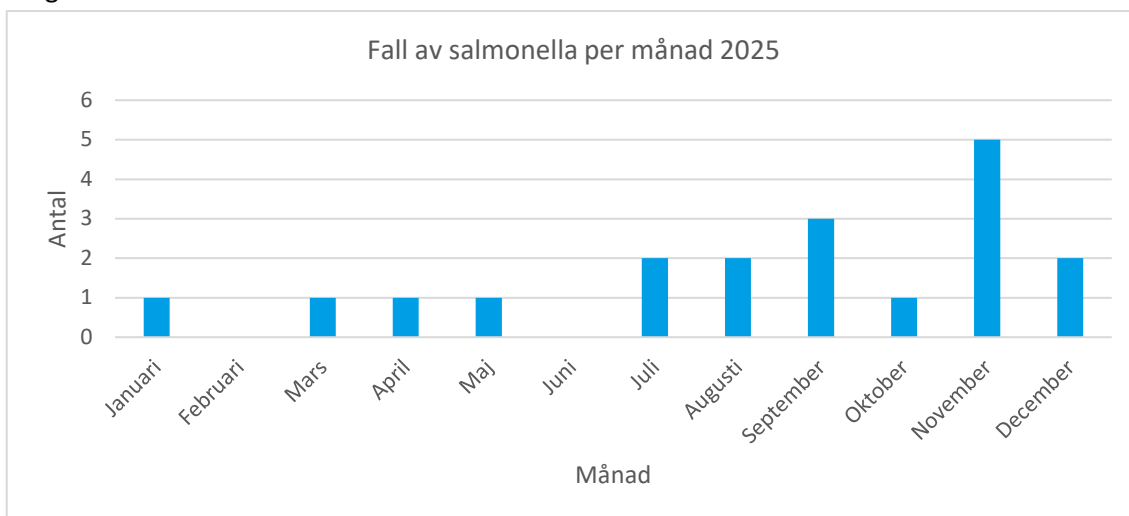


Diagram 4

Källa: Sminet

Shigellainfektion, 7 fall

Misstänkt fall av shigellainfektion anmäls när nukleinsyrapåvisning blir positiv för Shigella/enteroinvasiv E. coli (EIEC), då den diagnostiska metoden inte kan skilja mellan dessa två bakteriearter. Provet skickas då till referenslaboratorium för typning. Endast i ett av fallen kunde fyndet av Shigella bekräftas genom odling. Av de sju anmälda fallen var 6 kvinnor och 1 man, ålder 31–86 år. Alla fall var smittade utomlands.

Frivillig laboratorierapportering

Calicivirus, 121 positiva tester

Calicivirusinfektion registreras sedan 2023 genom frivillig laboratorierapportering utan personnummer, vilket innebär att dubbelregistrering kan förekomma om en och samma patient provtas flera gånger. Säsongen för calicivirus löper normalt över årsskiftet, varför det är mer relevant att jämföra säsonger och inte helår. Säsongstatistik för calicivirus kommer att redovisas separat i Smittskydd Västernorrlands rapport för säsongsvirus.

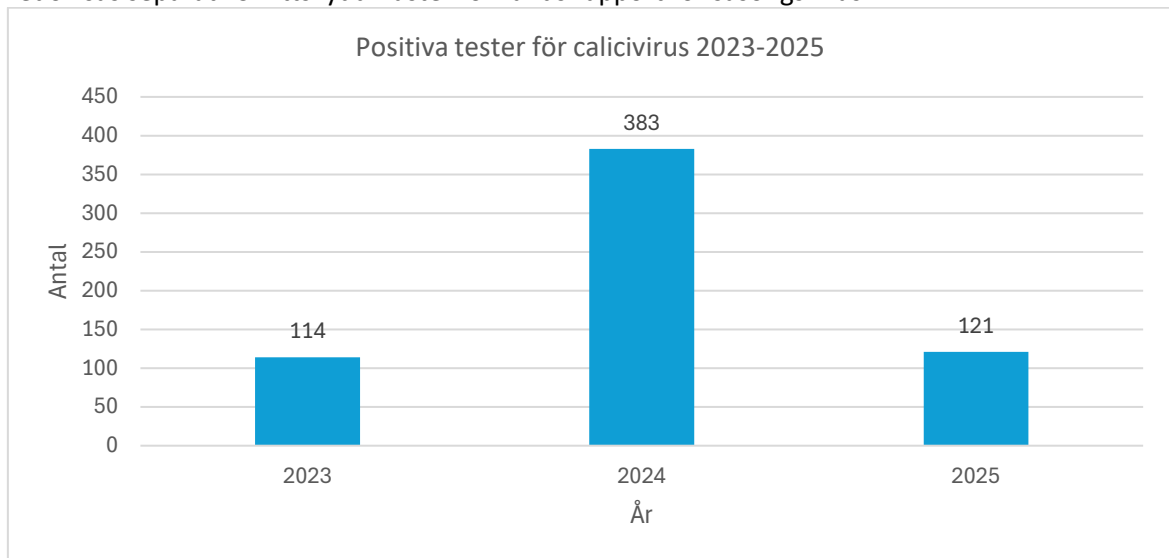


Diagram 5

Källa: Sminet

Hepatiter

Hepatit A, 1 fall

Ett fall av hepatit A anmäldes där smittan med stor sannolikhet hade förvärvats utomlands. Smittspårning genomfördes där det konstaterats att inga ytterligare åtgärder behövde vidtas.

Hepatit B, 4 fall

Antal anmälda fall minskade jämfört med 2024. Könsfördelningen var 3 kvinnor och 1 man och majoriteten uppgavs vara symtomfria smittbärare. Inga infektioner angavs som akuta. Alla 4 fall uppgavs vara smittade utomlands. Världshälsoorganisationen (WHO) har ett mål att eliminera hepatit B som allvarligt hot mot folkhälsan till år 2030. En nationell plan för eliminering av hepatit B i Sverige är framtagen inom kunskapsstyrningen, men ännu inte fastställd.

Hepatit C, 24 fall

Här ses en minskning av fall jämfört med 2024 då det rapporterades 43 fall, se diagram 6. Diagnosen förekommer vanligast i åldrarna 30–49 år, se diagram 7. Könsfördelningen var 6 kvinnor och 18 män, där sannolikt smittland uppgavs vara Sverige i 20 av fallen. Smittväg intravenöst missbruk angavs i majoriteten av fallen. I Sverige pågår ett arbete för att eliminera hepatit C till år 2030 enligt det mål som fastställts av Världshälsoorganisationen, WHO. Inom kunskapsstyrningen har en nationell plan för eliminering av hepatit C antagits år 2022. En viktig del av planen är att identifiera så många personer som möjligt som bär på hepatit C och erbjuda behandling.

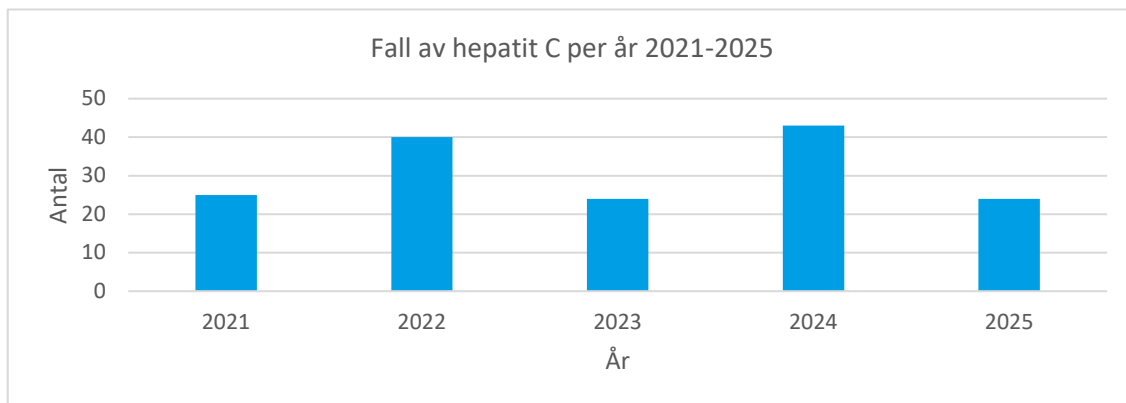


Diagram 6

Källa: Sminet

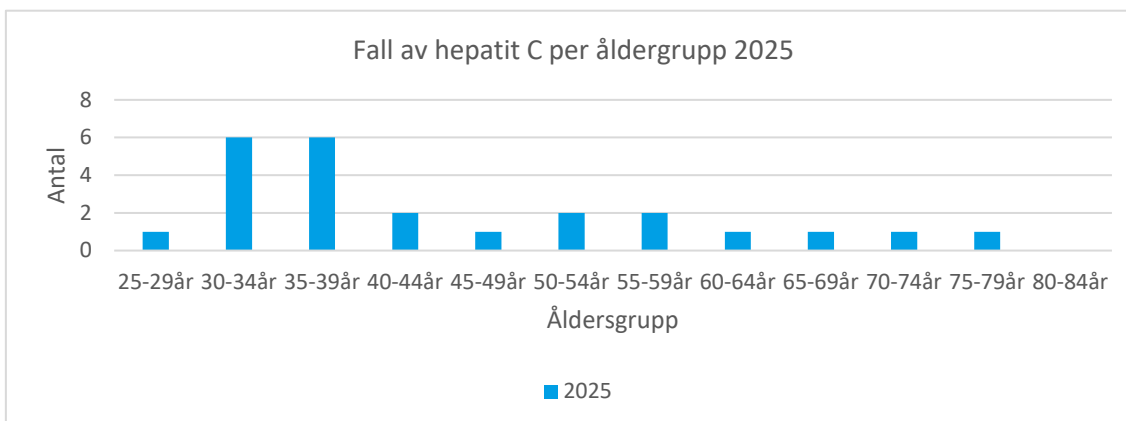


Diagram 7

Källa: Sminet

Sexuellt överförbara infektioner (STI)

Gonorré, 22 fall

Gonorré ökade marginellt under 2025, se diagram 8. Könsfördelningen 2025 var 9 kvinnor och 13 män där huvuddelen sannolikt var smittade i Sverige. Heterosexuell smittväg uppgavs i 15 av fallen.

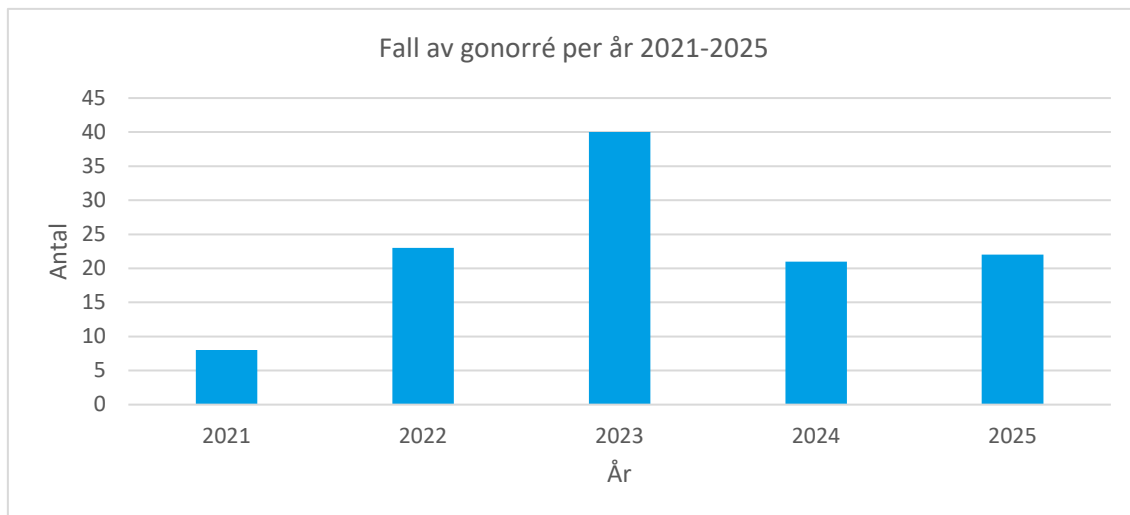


Diagram 8

Källa: Sminet

Hivinfektion, 3 fall

Antal fall minskade jämfört med 2024. Könsfördelningen 2025 var 2 kvinnor och 1 man. Majoriteten av fallen var smittade utomlands.

Klamydiainfektion, 457 fall

Sammanställningen, se diagram 9, visar en minskning av antalet anmälda fall från 2024 till 2025, där antalet kvinnor 2025 uppgick till 263 och antalet män 194. Åldersfördelningen är utspridd och förekommer i flertalet åldersgrupper. En stor minskning har skett i åldersgruppen 15–19 år. Åldersgruppen där flest fall finns är 20–24 år, se presentation i diagram 10.

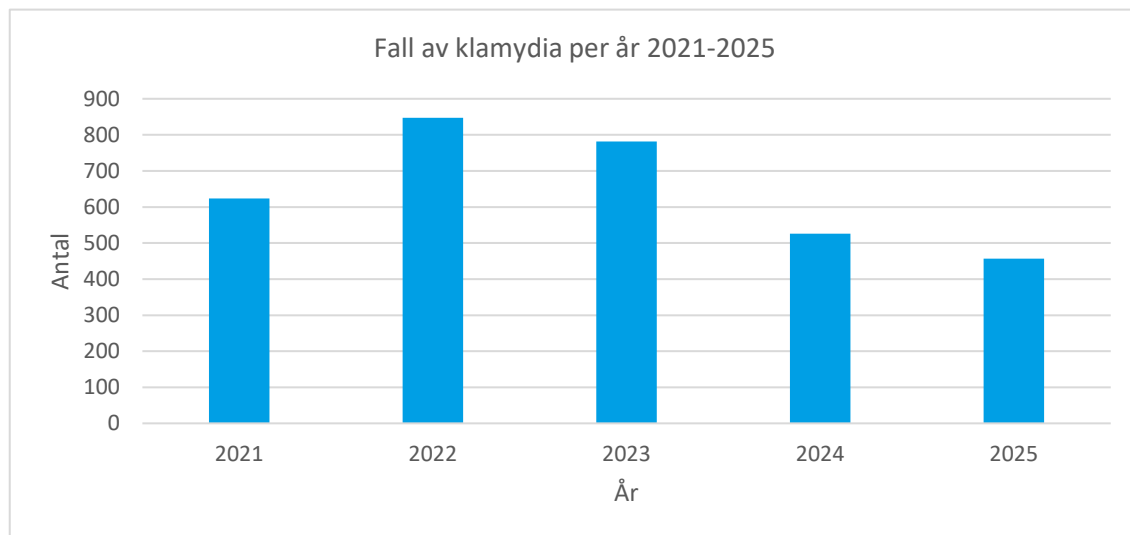


Diagram 9

Källa: Sminet

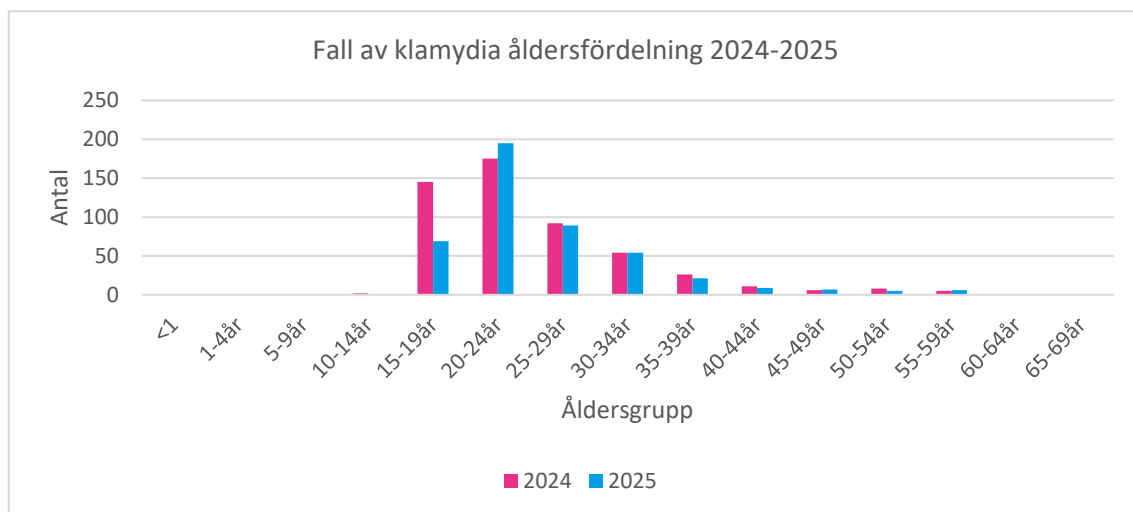


Diagram 10

Källa: Sminet

Klamydia fortsätter vara en infektion som i huvudsak rapporteras som heterosexuellt överförd samt en infektion där smittöverföringen till stor del sker i Sverige (90 procent 2025).

Antalet analyserade klamydiaprover vid Laboratoriemedicin Region Västernorrland har minskat 2025 jämfört med 2024, från 11 751 till 11 209 och därifrån redovisas att antalet personer med påvisad infektion har minskat från 467 till 452. Skillnaden mellan anmälda fall till Smittskydd Västernorrland och antal diagnosticerade fall hos Laboratoriemedicin Västernorrland förklaras med att klamydiatester även kan beställas från andra vårdgivare och analyseras av andra laboratorier.

Klamydiaprovtagning erbjuds av Region Västernorrland både vid besök inom vården och via 1177 e-tjänst, [Klamydia och gonorréprovtagning i Västernorrland - 1177](#). Statistik från e-tjänsten presenteras i en separat sammanställning.

Syfilis, 2 fall

Anmälda fall 2025 var 2 där åldersfördelningen var mellan 30–59 år.

Norrländska zoonoser

Harpest (tularemi), 23 fall

Vi ser en minskning av fall 2025 jämfört med 2024 då det var 35 fall. Könsfördelningen var 6 kvinnor och 17 män och åldersfördelningen var mellan 10–89 år. Diagram 11 visar fördelning av antal fall per år.

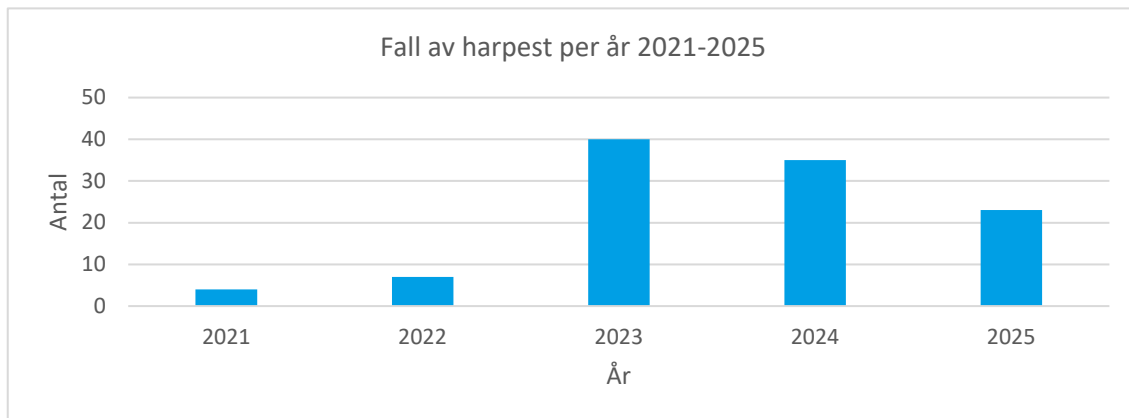


Diagram 11

Källa: Sminet

Sorkfeber (nephropathia epidemica), 32 fall

Under 2025 sågs en ökning av antalet fall jämfört med 2024 då det totala antalet fall var 19. Ökat antal fall av sorkfeber uppträder normalt i cykler om 3-4 år och är relaterad till sorkpopulationens storlek. Antal fall 2025 fördelat på kön var 15 kvinnor och 17 män. Diagram 12 presenterar anmälda fall per år.

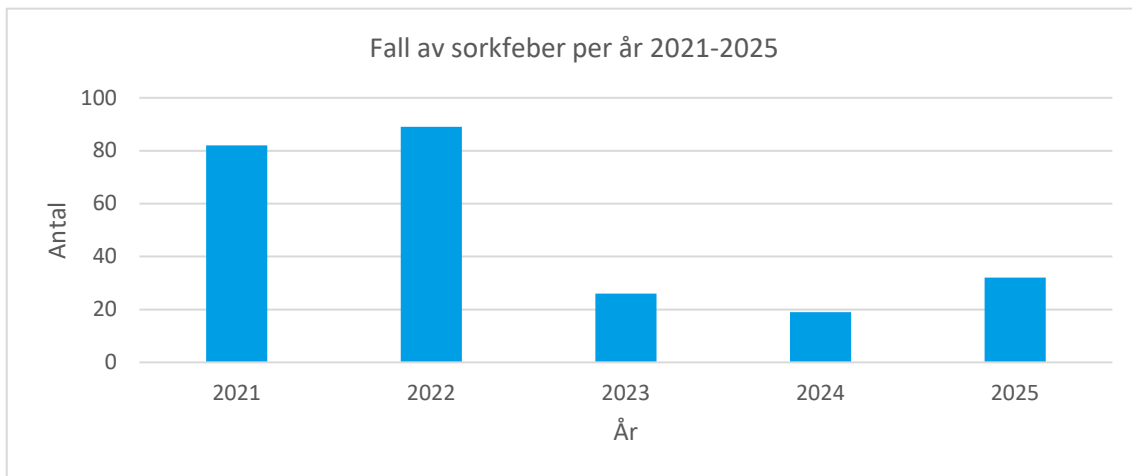


Diagram 12

Källa: Sminet

Sjukdomar i barnvaccinationsprogram

Kikhosta, 12 fall

Under året 2025 diagnostiserades 12 fall av kikhosta och det är en betydande minskning jämfört med 2024 då 40 fall diagnostiserades. Diagram 13 presenterar anmälda fall av kikhosta per år de senaste 5 åren. Åldersfördelningen av fall är spridd över flera åldersgrupper och presenteras i diagram 13.

Det är främst barn under 6 månaders ålder som riskerar allvarlig sjukdom av kikhosta. Av de anmälda fallen 2025 inträffade 2 hos barn under 6 månader. Sedan december 2022 erbjuds i Västernorrland avgiftsfri vaccination av gravida kvinnor mot kikhosta i syfte att skydda det nyfödda barnet. Vaccinationstäckningen hos gravida i Västernorrland är cirka 73 procent utifrån data som erhålls genom intervju vid återbesök efter förlossning. Det är något över rikssnittet på 67 procent. Dock finns stora variationer mellan regionens olika barnmorskemottagningar.

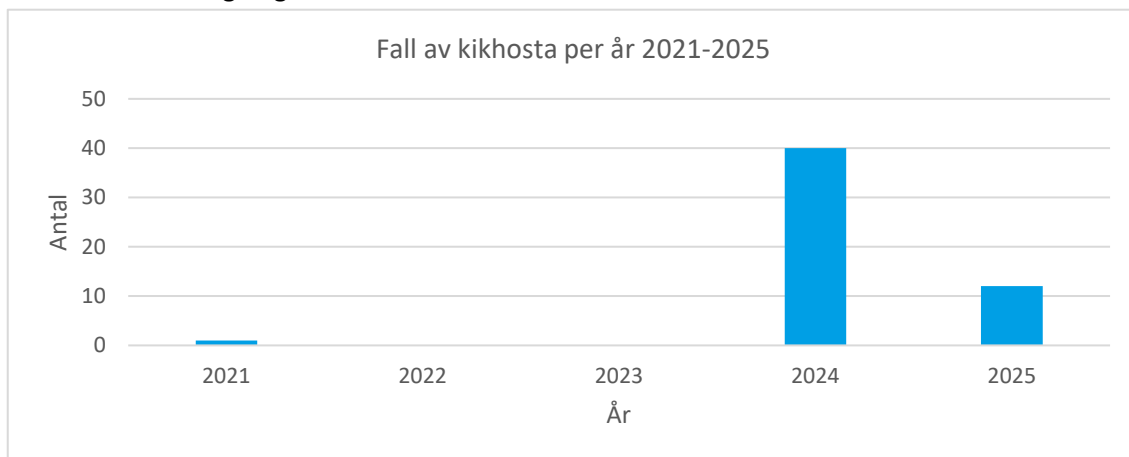


Diagram 13

Källa: Sminet

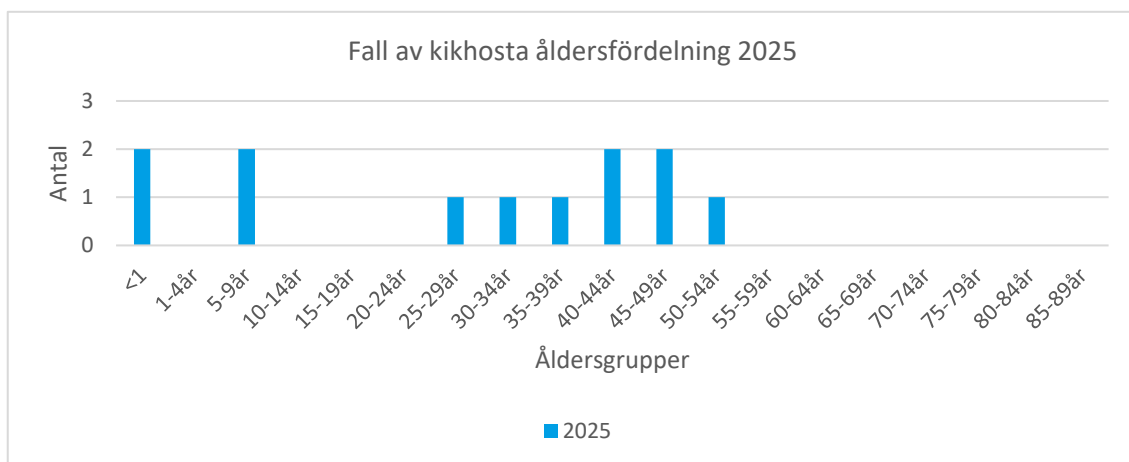


Diagram 14

Källa: Sminet

Rotavirusinfektion, 30 fall

Rotavirusinfektion har varit anmälningspliktigt för laboratorier sedan 1 juli 2022. Vaccination mot rotavirusinfektion ingår i barnvaccinationsprogrammet sedan 1 september 2019. I Västernorrland vaccinerades 89 procent av barnen under 2024, vilket kan jämföras med rikssnittet på 86 procent. I diagram 15 framgår att antalet anmälda fall av rotavirusinfektion ökat kraftigt under 2025 och i diagram 16 visas åldersfördelningen för fallen. Små barn har störst risk att drabbas av allvarlig infektion och statistiken visar att många av de bekräftade fallen inträffar hos äldre barn och vuxna.

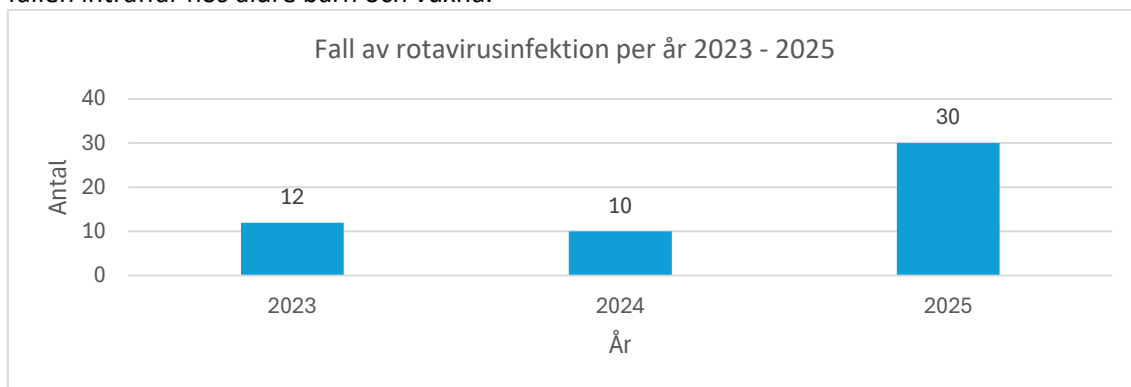


Diagram 15

Källa: Sminet

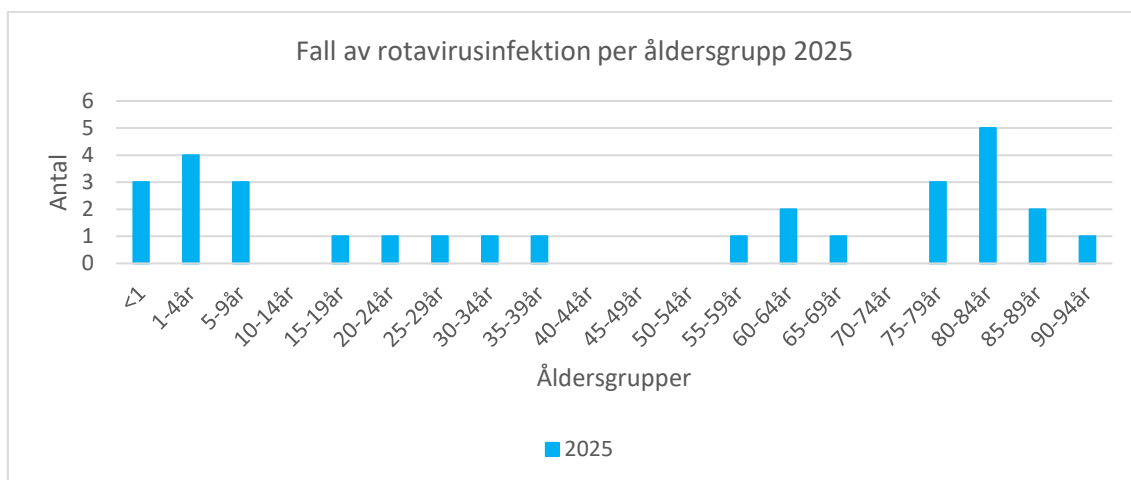


Diagram 16

Källa: Sminet

Anmälningsspliktiga resistenta bakterier (ARB)

Fall av anmälningsspliktiga resistenta bakterier per år, de senaste fem åren, presenteras i diagram 17. En tydlig ökning av ESBL-producerande enterobacteriaceae ses de senaste fem åren. Även bakterier med den mer allvarliga resistensmekanismen, karbapenemasproduktion, ökar från låga nivåer.

Enterobacteriaceae som producerar ESBL, 277 fall

Könsfördelningen av fallen var 179 kvinnor och 98 män i åldrarna 0–97 år.

Enterobacteriaceae som producerar ESBL av karbapenemastyp (ESBLcarba), 8 fall

Sverige har angivits som sannolikt smittland i 4 av fallen och 3 fall bedömdes vara smittade utomlands, sannolikt smittland saknades i 1 fall. Vid genetisk analys av bakteriestammarna inom det nationella övervakningsprogrammet för ESBLcarba upptäcktes att tre av fallen hade identiska bakteriestammar. Efterföljande smittspårning talade för att smittspridning skett inom vården på sjukhus i Västernorrland.

Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA), 88 fall

Av de anmälda fallen var 45 kvinnor och 43 män. Sverige har angivits som sannolikt smittland i 59 av fallen och 16 fall angavs vara smittade utomlands, uppgift om sannolikt smittland saknades i 13 av fallen.

Vancomycinresistenta enterokocker (VRE), 2 fall

Sannolikt smittad utomlands i 1 av fallen och sannolikt smittland saknades i det andra fallet.

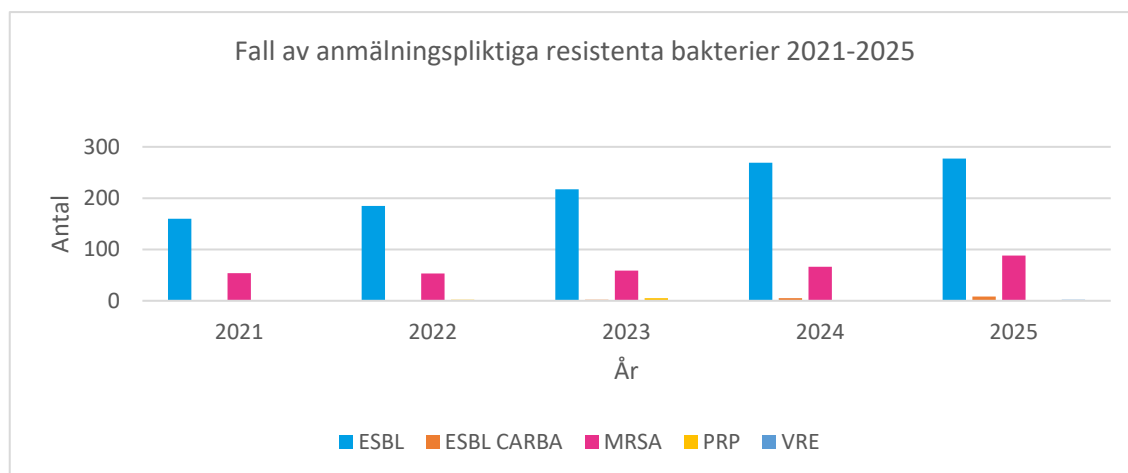


Diagram 17

Källa: Sminet

Invasiva bakteriella infektioner

Invasiv infektion med betahemolyserande grupp A-streptokocker (iGAS), 14 fall.

En kraftig epidemi av betahemolyserande grupp A-streptokocker drabbade Sverige 2023-2024. I Västernorrland anmäldes 55 fall av invasiv infektion under 2024, vilket var en historiskt hög nivå. Den kraftiga epidemin bedöms bero på en minskad immunitet hos befolkningen till följd av pandemin, då spridningen av grupp A streptokocker var låg på grund av minskade kontakter i samhället. Diagram 17 visar en tydlig nedgång av fall under 2025. Av de anmälda fallen var 5 kvinnor och 9 män i åldrarna 15–91 år. Den vanligaste kliniska manifestationen som angavs hos 6 av fallen var erysipelas eller annan hud- och mjukdelsinfektion. Lungfokus angavs hos 3 av fallen.

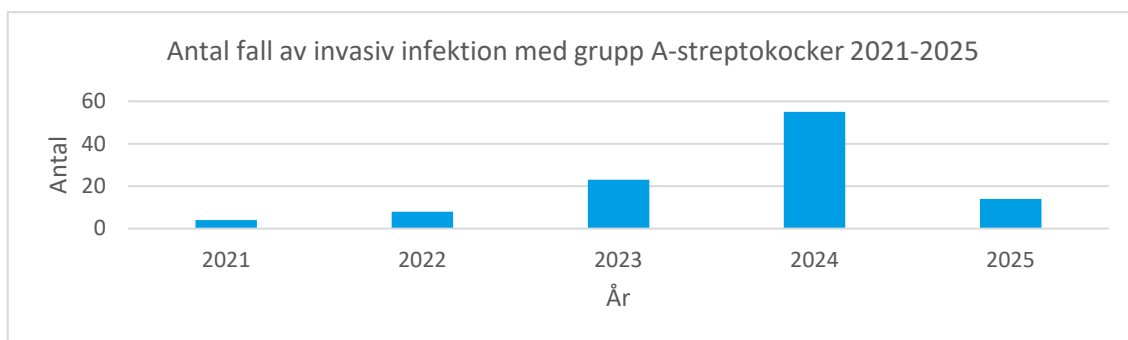


Diagram 18

Källa: Sminet

Invasiv infektion med Haemophilus influenzae, 4 fall

De anmälda fallen var 4 män i åldrarna 35–86 år.

Invasiv infektion med meningokocker, 2 fall.

De anmälda fallen var 2 kvinnor i åldrarna 55–75 år. Inget av fallen hade meningit som klinisk manifestation.

Invasiv infektion med pneumokocker, 39 fall

De anmälda fallen var i åldrarna 7–95 år och 23 personer var 65 år eller äldre, det vill säga tillhörde åldersgruppen som rekommenderas vaccination mot pneumokocksjukdom, se diagram 18. Vaccination mot pneumokockinfektion till riskgrupper infördes i ett nationellt särskilt vaccinationsprogram i december 2022. Inom barnvaccinationsprogrammet infördes vaccination mot pneumokocker redan 2009.

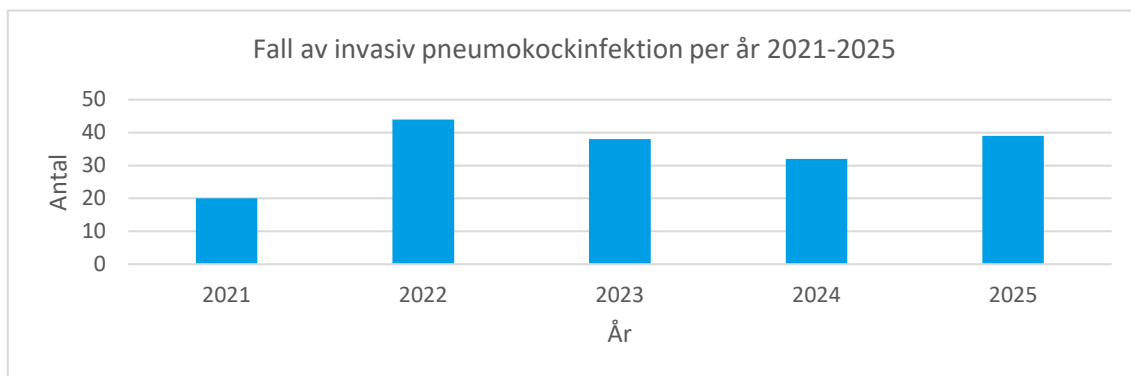


Diagram 19

Källa: Sminet

Övriga luftvägsinfektioner

Covid -19, 338 fall.

De anmälda fallen i Sminet var 338, se diagram 20, och för anmälda fall per månad, se diagram 21. Provtagningsindikationerna för covid-19 har varierat under pandemin. Under 2024 och 2025 har provtagning främst utförts på medicinsk indikation. En rapport över säsongsvirus kommer att publiceras separat.

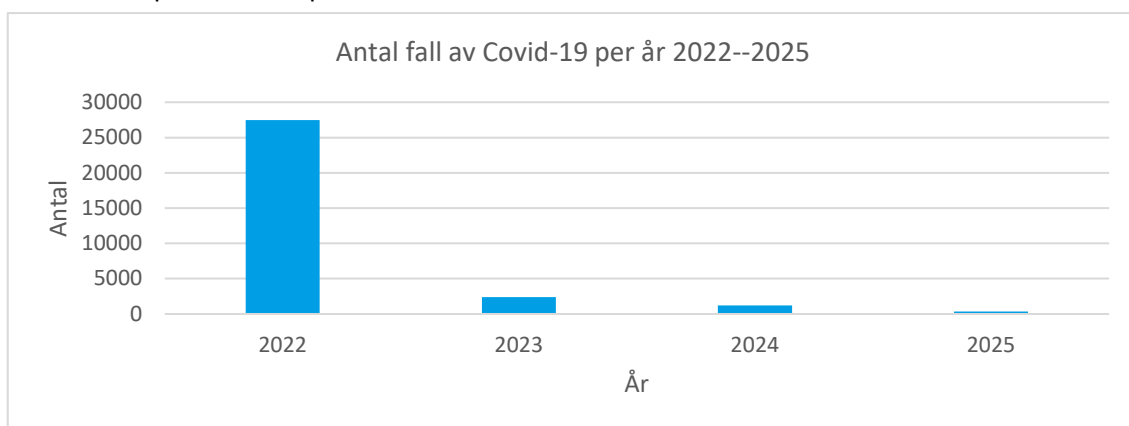


Diagram 20

Källa: Sminet

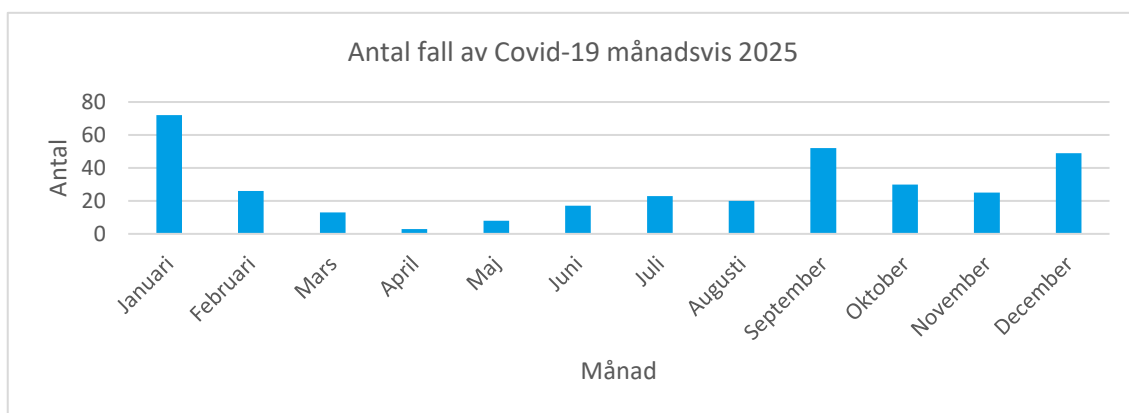


Diagram 21

Källa: Sminet

Influensa, 987 fall

Antal anmälda fall 2025 av influensa A, 868 fall samt influensa B, 119 fall. Diagram 22 presenterar antal fall per månad. En rapport över säsongsvirus kommer att publiceras separat.

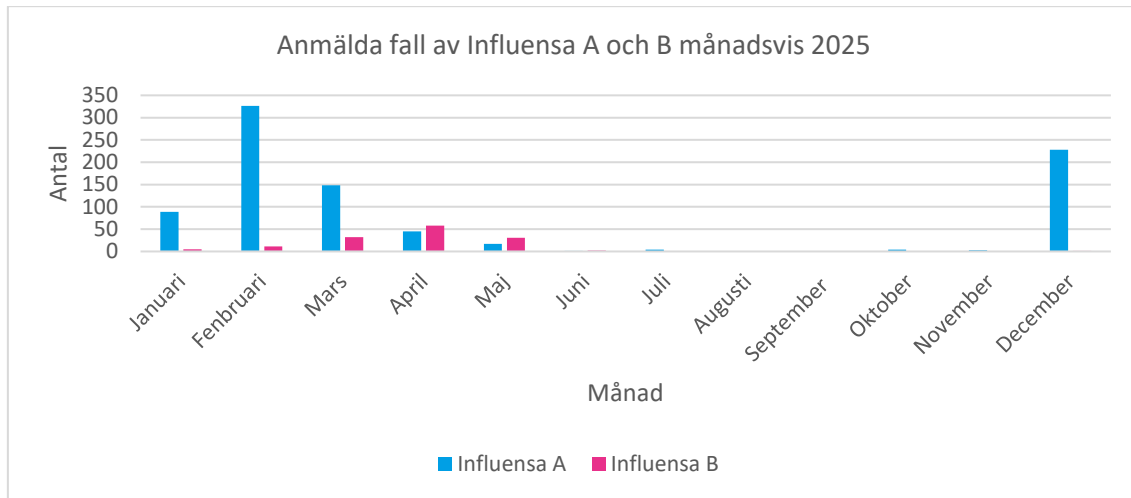


Diagram 22

Källa: Sminet

Frivillig laboratorierapportering

RS-virusinfektion, 301 positiva tester

RS-virusinfektion registreras genom frivillig laboratorierapportering av positiva tester sedan 2023. Rapporteringen görs utan personnummer vilket innebär att dubbelregistrering kan förekomma om en och samma patient provtas flera gånger. RS-virusinfektion förväntas bli anmälningspliktigt enligt smittskyddslagen under 2025 eller 2026. Sedan den 10 september 2025 erbjuds nyfödda skydd mot RS-virusinfektion i form av monoklonala antikroppar som administreras med en injektion före hemgång. Denna förebyggande behandling förväntas minska behovet av sjukhusvård för spädbarn till följd av RS-virusinfektion. Diagram 23 visar antalet positiva tester för RS-virus 2023-2025. En rapport över säsongsvirus kommer att publiceras separat.

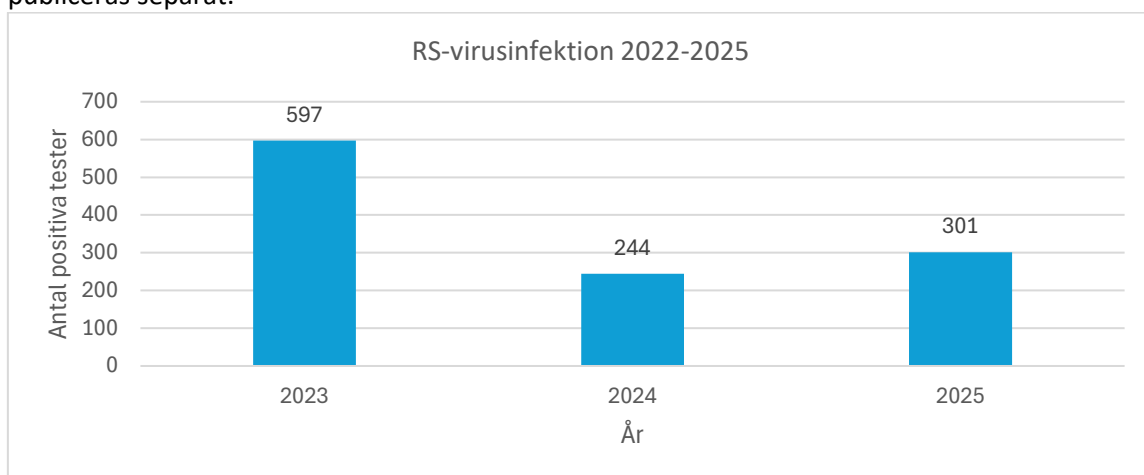


Diagram 23

Källa: Sminet

Övriga infektioner

Atypiska mykobakterier, 5 fall

De anmälda fallen var 3 kvinnor och 2 män i åldrarna 69–84 år.

TBE, fästingburen hjärnhinneinflammation, 3 fall

Två av fallen bedöms vara smittade i andra regioner och 1 fall i Sundsvalls kommun. Ytterligare 1 fall av TBE, som anmälts i en annan region, bedöms ha smittats i Västernorrlands län.

Tuberkulos, 9 fall

De anmälda fallen var 3 kvinnor och 6 män i åldrarna 20–87 år, 7 fall var smittade i utomland, 2 fall var smittade i Sverige. Anmälda fall av tuberkulos i Region Västernorrland 2021–2025, se diagram 24.

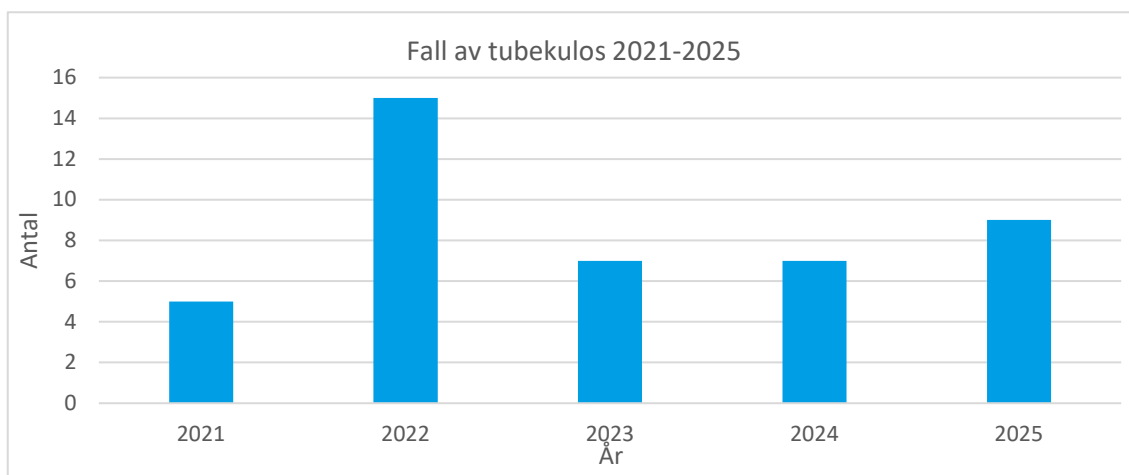


Diagram 24

Källa: Sminet

Viral meningoencefalit, 10 fall

De anmälda fallen var i åldrarna 37–85 år. I diagram 25 presenteras de anmälda fallen per anmält agens.

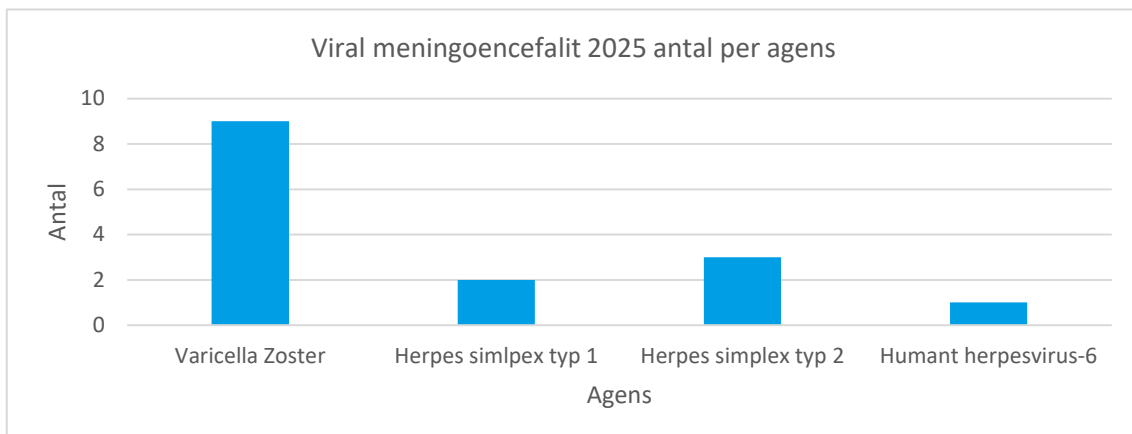


Diagram 25

Källa: Sminet

Paragrafärenden

Under 2025 inkom 80 paragrafärenden från vårdgivare till Smittskydd Västernorrland, vilket kan jämföras med 117 ärenden 2024. Paragrafärenden kan antingen vara patientärenden eller kontaktärenden. Patientärenden gäller till exempel patienter som inte följer givna förhållningsregler, inte medverkar i smittspårning eller där vården inte kunnat nå en patient för att meddela diagnos. Kontaktärenden gäller antingen personer som uppgivits som kontakter i en smittspårning men som inte kunnat identifieras och därför inte kunnat uppmanas till provtagning/undersökning eller personer som i egenskap av kontakter till en person med allmänfarlig sjukdom uppmanats till provtagning/undersökning, men där vården inte kunnat verifiera att sådan ägt rum.

Majoriteten av ärendena som handläggs på Smittskydd Västernorrland gäller sexuellt överförbara infektioner (STI) och den andelen ökade från 83 procent 2024 till 91 procent 2025. De allra flesta paragrafärenden avseende STI är kontaktärenden. För sjukdomarna hepatit B, hepatit C, hiv, tuberkulos och MRSA var samtliga ärenden 2025 patientärenden. En del ärenden från 2025 är fortfarande pågående, varför summan av fullföljda och avskrivna ärenden inte uppgår till 100 procent under året. I tabell 1 presenteras en sammanfattning av de paragrafärenden som inkom under 2025.

Tabell 1

Källa: Sminet

80 inkomna paragrafärenden							
91 % Sexuellt överförbara infektioner (STI) (klamydia, gonorré och syfilis)				9 % Hepatit B, hepatit C, hiv, tuberkulos och MRSA			
Andel patientärenden 5 %		Andel kontaktärenden 95 %		Andel patientärenden 100 %		Andel kontaktärenden 0	
Andel fullföljda 75 %	Andel avskrivna 25 %	Andel fullföljda 67 %	Andel avskrivna 33 %	Andel fullföljda 86 %	Andel avskrivna 14 %	Andel fullföljda N/A	Andel avskrivna N/A

Tabellöversikt anmälningspliktiga sjukdomar de senaste fem åren i Västernorrland

Tabell 2

Källa: Sminet

Statistik för anmälningspliktiga sjukdomar rapporterade i Västernorrland de senaste fem åren	2021	2022	2023	2024	2025
Magtarminfektioner					
Campylobacterinfektion	70	101	101	92	85
Cryptosporidium	11	27	12	11	10
EHEC-infektion	14	15	29	18	9
Giardiainfektion	4	3	4	9	3
Listeriainfektion	1	4	1	5	2
Salmonellainfektion	15	24	32	25	19
Shigellainfektion	6	16	10	17	7
Yersiniainfektion	17	10	12	13	0
Calicivirusinfektion (frivillig laboratorierapportering sedan 2023)	-	-	114	383	121
Hepatiter					
Hepatit A	2	3	2	3	1
Hepatit B	7	12	7	7	4
Hepatit C	25	40	24	43	24
Hepatit D	0	0	0	0	1
Sexuellt överförbara infektioner (STI)					
Gonorré	8	23	40	21	22
Hivinfektion	5	9	8	8	4
Klamydiainfektion	624	847	782	526	457
Syfilis	1	4	4	2	2
Norrländska zoonoser (infektioner överförda av djur)					
Harpest (tularemi)	4	7	40	35	23
Sorkfeber (nephropathia epidemica)	82	89	26	19	32
Sjukdomar i barnvaccinationsprogram					
Kikhosta	1	0	0	40	12
Mässling	0	0	0	3	0
Rotavirus (anmälningspliktigt sedan 1 juli 2022)	-	1	12	10	30
Anmälningspliktiga resistenta bakterier (ARB)					
ESBL	160	185	217	269	277
ESBLcarba	1	0	2	5	8
MRSA	54	53	59	66	88
PRP	0	2	5	1	0
VRE	1	0	0	1	2
Invasiva bakteriella infektioner					
Betahemolyserande grupp A-streptokocker (GAS)	4	8	23	55	14
Haemophilus influenzae	1	8	7	5	4
Meningokocker	0	1	1	0	2
Pneumokocker	20	44	38	32	39

	2021	2022	2023	2024	2025
Övriga luftvägsinfektioner					
Covid-19	20273	27470	2409	1192	338
Influensa A	71	633	644	358	868
Influensa B	5	8	164	27	119
Legionellainfektion	4	2	4	0	0
Papegojsjuka	0	1	1	0	0
RS-virus (frivillig laboratorierapportering sedan 2023)	-	-	597	244	301
Övriga infektioner					
Atypiska mykobakterier	9	7	12	13	5
Denguefeber	0	1	1	1	0
Echinokockinfektion	1	0	0	1	0
HTLV I eller II	0	2	0	0	0
Malaria	1	2	1	0	4
TBE	1	2	1	1	3
Tuberkulos	5	15	7	7	9
Tyfoidfieber	0	0	1	0	0
Vibrioinfektion exkl. kolera	1	0	0	1	2
Viral meningoencefalit	10	8	18	18	10