



Smittskydd Västra Götaland
2026-04-15

Årsrapport 2025

Sammanfattning av rapporterade anmälningspliktiga
sjukdomar

Datum: 2026-04-15

Dokumentnamn: Årsrapport 2025

Diarienummer: SMSK 2026-00026

Beslutad av: Thomas Wahlberg

Kontaktperson: Thomas Wahlberg, Smittskydd Västra Götaland

Telefon: 010-441 24 00

E-post: smittskydd@vgregion.se

Innehåll

Ordlista och förkortningar	5
Sammanfattning.....	6
Campylobacter.....	9
Cryptosporidium	12
Denguefeber	14
EHEC – Enterohemorragisk E. coli	15
ESBL-bildande tarmbakterier	17
ESBL-CARBA-bildande tarmbakterier	20
Giardia	24
Gonorré.....	27
Grupp A-streptokocker – invasiva	32
Haemophilus influenzae – invasiv	35
Harpest	37
Hepatit A.....	41
Hepatit B och D	43
Hepatit C.....	45
Hepatit E.....	49
Hiv	50
HTLV I och II.....	52
Kikhosta.....	53
Klamydia.....	55
Legionella (legionärssjuka)	58
Listerios	60
Malaria.....	61

Meningokocker – invasiv infektion.....	62
Mpox.....	63
MRSA – Meticillinresistent Staphylococcus aureus.....	64
Papegojsjuka.....	67
Pneumokocker – invasiv infektion.....	68
Rotavirus	71
Salmonella	73
Shigella	75
Syfilis	77
Tuberkulos.....	80
Vibrioinfektion	83
Viral meningoencefalit – exkl. TBE.....	84
Viral meningoencefalit TBE (Tick Borne Encephalitis)	86
VRE – Vancomycinresistent enterokocker.....	89
Yersinia.....	93

Ordlista och förkortningar

CNS	Centrala nervsystemet
Incidens	Antalet nya fall per antal personer inom en befolkning under en specifik tidsperiod. Anges i regel som antal nya fall per 100 000 invånare. Det kan exempelvis vara per åldersgrupp eller hela Västra Götalands befolkning.
Kvartil och median	Ettdera av de tre värden som delar ett statistiskt material i fyra lika delar. Nedre kvartilen motsvarar 25 procent, medianen 50 procent och övre kvartilen 75 procent.
Kvartilavstånd	Skillnaden mellan den övre kvartilen och den nedre kvartilen.
PCR	Polymerase Chain Reaction. En genetisk metod för att söka efter smittämnen i prover.
Serotyp	En serotyp, eller serovar som det också kallas, är en distinkt variation inom en bakterieart eller virus som kan användas för att klassificera organismer under artnivå utifrån deras ytantigen.
Serogrupp	En grupp av serotyper med gemensamma antigen.
Variationsvidd	Ett spridningsmått som anger det lägsta och högsta värdet, det vill säga minimum och maximum.

Sammanfattning

Denna årsrapport innehåller statistik över anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar rapporterade i Västra Götaland.

Data över antalet fall av anmälningspliktiga sjukdomar bygger på uppgifter hämtade ur databasen Sminet. Där samlas information om fall av anmälningspliktiga sjukdomar som rapporterats in av behandlande läkare och eller mikrobiologiska laboratorier. Incidensberäkningar bygger på befolkningsstatistik hämtad från Statistiska centralbyrån (SCB).

Infektioner orsakade av antibiotikaresistenta bakterier

En betydande ökning av antal rapporterade fall med antibiotikaresistenta bakterier noterades. Antalet fall var det högsta som rapporterats för ESBL, ESBL-CARBA, MRSA och VRE sedan anmälningsplikt infördes.

Sexuellt överförbara och eller blodburna infektioner

För de sexuellt överförbara infektionerna var utvecklingen varierande under år 2025. Antalet fall med gonorré fortsatte att öka, och blev det högsta som rapporterats sedan år 2000. Ökningen sågs i gruppen som smittats via sexuell kontakt med motsatt kön. Även syfilis ökade. För klamydia sågs en minskande trend, liksom för hepatit B och hepatit C.

Sjukdomar som smittar mellan djur och människor

De senaste två åren har antalet fall med harpest ökat, framför allt i de nordvästra delarna av regionen och i Skarborgsområdet. Utbildningsinsatser för sjukvården har genomförts i syfte att öka kunskapen om sjukdomen. Majoriteten av årets fall med papegosjuka rapporterades under november och december. Drygt hälften hade haft kontakt med vilda fåglar.

Livsmedelsburna sjukdomar

Utvecklingen har varit relativt oförändrad för de livsmedelsburna infektionerna.

Sjukdomar med koppling till resor och migration

De senaste åren ses en minskande trend av tuberkulos.

Luftvägsinfektioner

Covid-19, influensa och RS-virus redovisas inte på årsbasis, då de följer ett säsongsmönster över vintern. Separat sammanställning för dessa sjukdomar kommer efter vecka 20.

Anmälningsskyldiga sjukdomar 2023–2025

Tabellen visar antal rapporterade fall respektive antal fall per 100 000 invånare (incidens). Endast diagnoser med fall de senaste tre åren redovisas.

Diagnos	Antal 2023	Incidens 2023	Antal 2024	Incidens 2024	Antal 2025	Incidens 2025
Atypiska mykobakterier	89	5,0	82	4,6	82	4,6
Brucellos	3	0,17	4	0,23	2	0,11
Campylobacter	899	51	837	47	836	47
Covid-19	8 572	485	2 754	155	1 484	83
Cryptosporidium	39	2,2	39	2,2	41	2,3
Denguefeber	16	0,91	19	1,1	9	0,51
Difteri	0	0	0	0	1	0,06
Echinokocker	4	0,23	6	0,34	2	0,11
EHEC	148	8,4	141	8,0	144	8,1
Entamoeba histolytica	5	0,28	5	0,28	3	0,17
ESBL	1 749	99	1 990	112	2 241	126
ESBL-CARBA	47	2,7	68	3,8	80	4,5
Giardia	93	5,3	81	4,6	98	5,5
Gonorré	429	24	503	28	640	36
Grupp-A-streptokocker, invasiva	201	11	174	9,8	91	5,1
Haemophilus influenzae, invasiv	43	2,4	35	2,0	43	2,4
Harpest	34	1,9	61	3,4	49	2,8
Hepatit A	9	0,51	17	0,96	18	1,0
Hepatit B	104	5,9	78	4,4	74	4,2
Hepatit C	135	7,6	127	7,2	92	5,2
Hepatit D	1	0,06	4	0,23	4	0,22
Hepatit E	7	0,40	10	0,56	7	0,39
Hiv	33	1,9	37	2,1	37	2,1
HTLV I eller II	0	0	6	0,34	6	0,34
Influensa A	1 704	96	1 443	81	3 042	171
Influensa B	512	29	114	6,4	556	31
Kikhosta	19	1,1	429	24	164	9,2

Diagnos	Antal 2023	Incidens 2023	Antal 2024	Incidens 2024	Antal 2025	Incidens 2025
Klamydia	5 251	297	4 633	261	4 112	231
Kolera	0	0	1	0,06	0	0
Legionella	22	1,2	28	1,6	26	1,5
Leptospiros	1	0,06	0	0	1	0,06
Listerios	18	1,0	16	0,90	13	0,73
Malaria	15	0,85	19	1,1	18	1,0
Meningokocker, invasiva	12	0,68	2	0,11	7	0,39
Mpox	1	0,06	2	0,11	3	0,17
MRSA	521	29	521	29	625	35
Mässling	1	0,06	11	0,62	3	0,17
Papegojsjuka	14	0,79	4	0,23	14	0,79
Paratyfoidfeber	2	0,11	0	0	3	0,17
Pneumokocker, invasiva	221	13	220	12	235	13
PRP (PNSP)	14	0,79	9	0,51	19	1,1
Påssjuka	0	0	1	0,06	4	0,22
Q-feber	1	0,06	0	0	1	0,06
Rotavirus	129	7,3	191	11	194	11
Röda hund	0	0	0	0	4	0,22
Salmonella	225	13	230	13	203	11
Shigella	146	8,3	103	5,8	111	6,2
Sorkfeber	0	0	0	0	2	0,11
Stelkramp	1	0,06	0	0	2	0,11
Syfilis	46	2,6	42	2,4	75	4,2
TBE	121	6,8	62	3,5	94	5,3
Tuberkulos	56	3,2	55	3,1	53	3,0
Tyfoidfeber	1	0,06	2	0,11	2	0,11
Vibrio exkl. kolera	6	0,34	14	0,79	13	0,73
Viral meningoencefalit (exkl. TBE)	126	7,1	129	7,3	121	6,8
VRE	29	1,6	76	4,3	223	13
Yersinia	91	5,1	104	5,9	26	1,5

Campylobacter

Campylobacter är en bakterie som orsakar mag- och tarmsymtom. Bakterierna utsöndras med avföringen hos människor och djur, och sprids huvudsakligen via förorenade livsmedel, framför allt fjäderfä. I enstaka fall orsakar campylobacter långvariga besvär, till exempel ledinflammation.

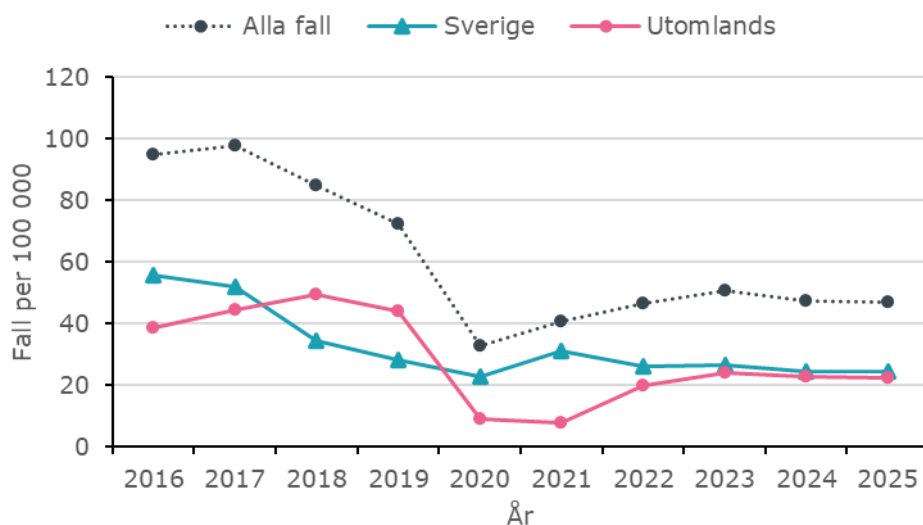
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 836 fall av campylobacter, vilket motsvarar en incidens på 47 fall per 100 000 invånare. Antalet fall ligger på samma nivå som föregående år. Statistik för de tre senaste åren presenteras i tabell 1. De tio senaste åren ses en minskning av antal rapporterade fall, från nivåerna 2016 och 2017 som präglades av ett stort utbrott. Men från år 2022 och framåt har antalet fall varit stationärt, vilket visas i figur 1. Den reserelaterade smittan minskade kraftigt under pandemin med covid-19, och har sedan återgått, men till en lägre nivå jämfört med åren innan. För antalet smittade fall i Sverige ses en minskande trend.

Tabell 1. Antal fall med campylobacter per ålder, kön och smittland, år 2023 – 2025

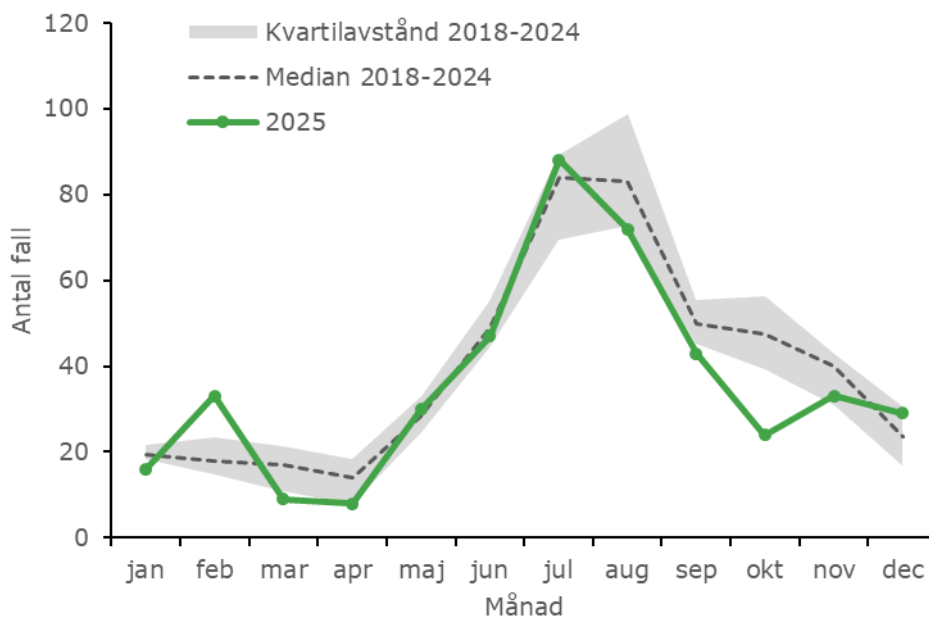
	2023 N = 899	2024 N = 837	2025 N = 836
Medianålder	48	48	50
(nedre, övre kvartil)	(28, 61)	(29, 62)	(29, 63)
Kön			
Kvinna	398 (44 %)	362 (43 %)	390 (47 %)
Man	501 (56 %)	475 (57 %)	446 (53 %)
Smittland			
Sverige	470 (52 %)	430 (51 %)	434 (52 %)
Utomlands	426 (47 %)	401 (48 %)	399 (48 %)
Uppgift saknas	3 (0,3 %)	6 (0,7 %)	3 (0,4 %)
Fall med invasiv infektion (påvisat i blodisolat)	25 (2,7 %)	27 (3,2 %)	25 (3,0 %)

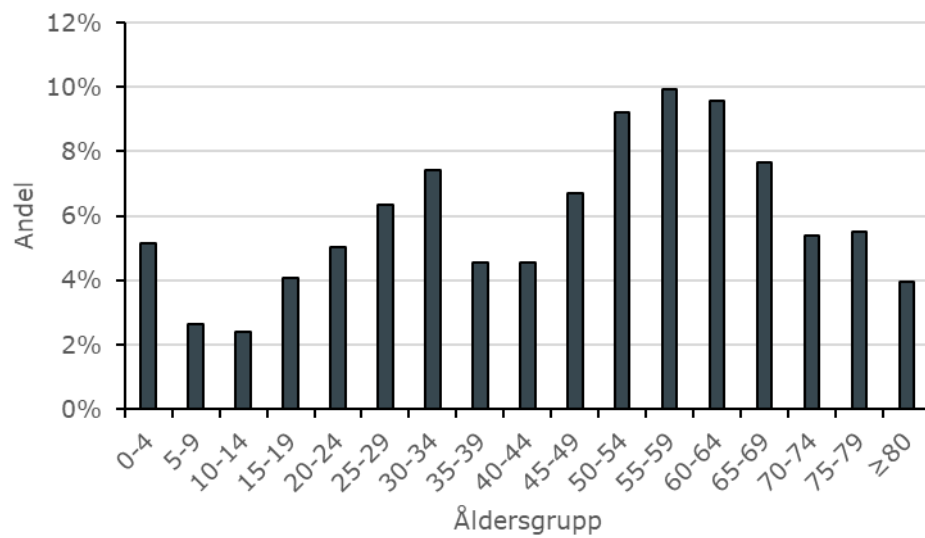
Figur 1. Incidens av campylobacter, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Figur 2 visar antalet inhemska fall per månad, jämfört med medianvärdet per månad för åren 2018–2024. De grå fälten visar kvartilavstånd för samma period. Liksom tidigare år sågs flest fall under sommarmånaderna, och under år 2025 låg antalet fall nära eller under medianen för jämförelseperioden.

Figur 2. Antal fall med campylobacter smittade i Sverige per månad 2025, jämfört med perioden 2018–2024



Figur 3. Åldersfördelning för fall med campylobacter år 2025

Cryptosporidium

Cryptosporidium är en parasit som måste ha en värd (människa eller annat djur) att föröka sig i. Smittämnet utsöndras i avföringen och smitta sker framför allt via förorenat vatten eller födoämne. Smitta från person till person kan förekomma.

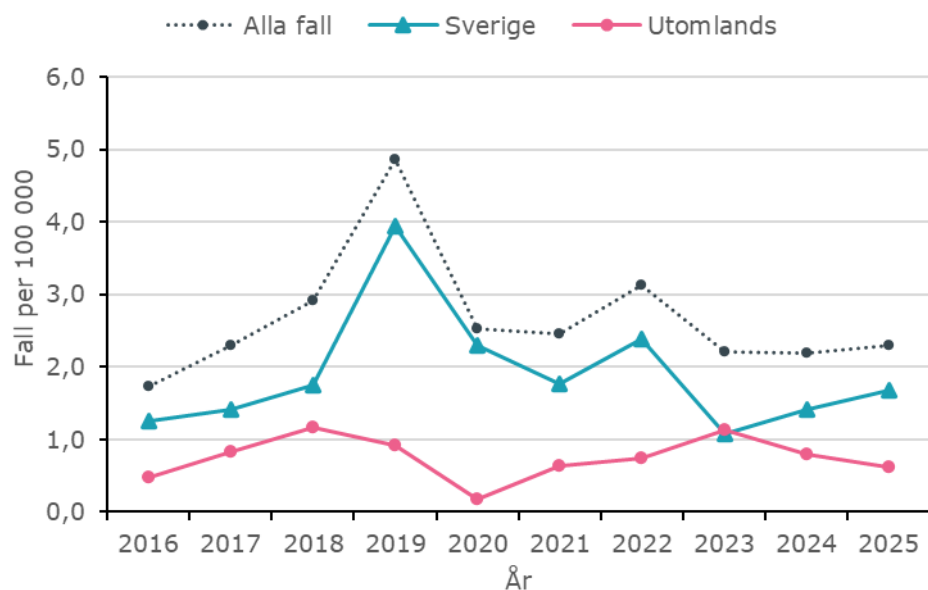
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 41 fall med cryptosporidium. Det motsvarar en incidens på 2,3 fall per 100 000 invånare, vilket är i nivå med föregående år. Statistik för de tre senaste åren presenteras i tabell 2. Figur 4 visar en tidsserie för de tio senaste åren fördelat på smittade i Sverige respektive utomlands. Uppgift om smittland saknades i tre fall, dessa redovisas inte. Toppen som sågs år 2019 berodde på ett utbrott kopplat till sallad och grönsaker. Sedan år 2020 har antalet fall legat på stabila nivåer.

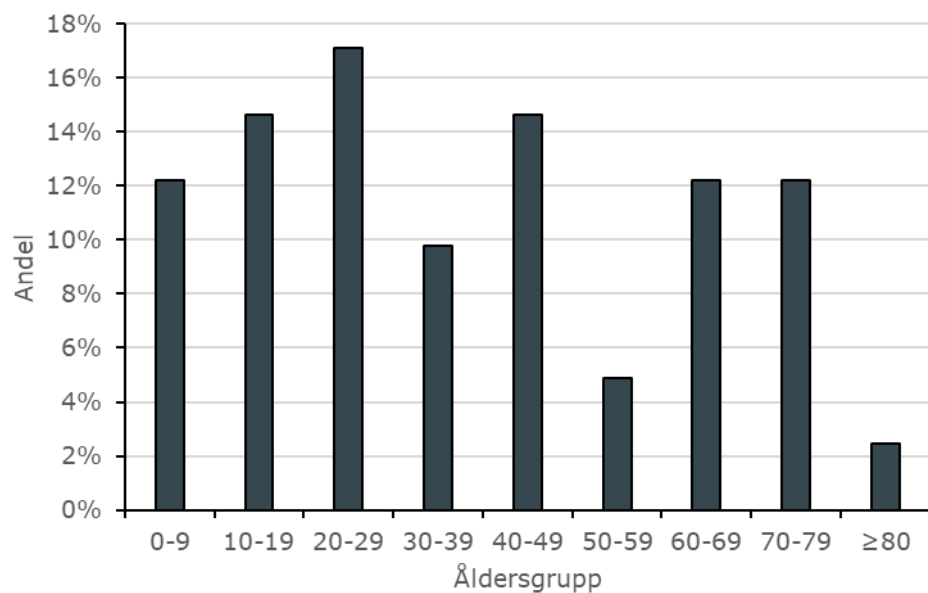
Tabell 2. Antal fall med cryptosporidium per ålder, kön och smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 39	N = 39	N = 41
Medianålder	32	36	37
(nedre, övre kvartil)	(14, 46)	(21, 49)	(19, 61)
Kön			
Kvinna	21 (54 %)	21 (54 %)	22 (54 %)
Man	18 (46 %)	18 (46 %)	19 (46 %)
Smittland			
Sverige	19 (49 %)	25 (64 %)	30 (73 %)
Utomlands	20 (51 %)	14 (36 %)	11 (27 %)

Figur 4. Incidens av cryptosporidium, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Figur 5. Åldersfördelning för fall med cryptosporidium år 2025



Denguefeber

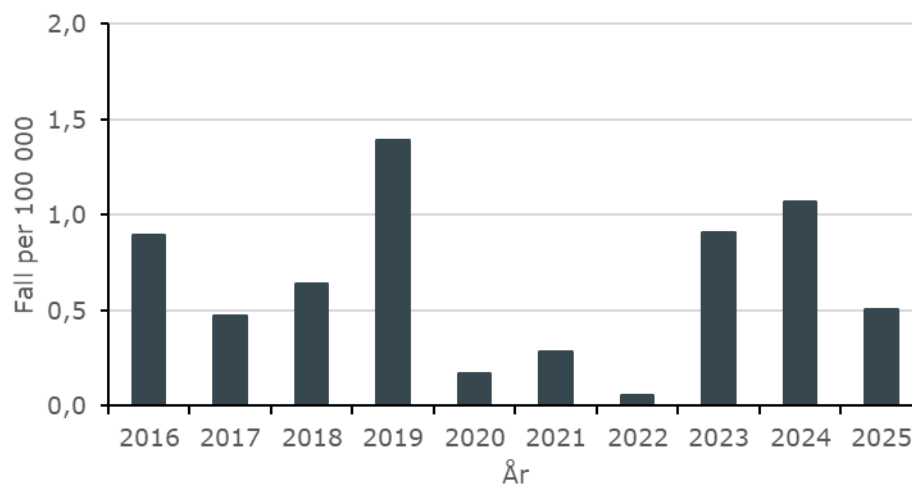
Denguefeber, eller enbart dengue, är en influensaliknande febersjukdom som orsakas av ett virus som sprids via myggor. Sjukdomen finns i de flesta länderna i tropikerna; såväl i Afrika och Asien som i Mellan- och Sydamerika.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades nio fall, vilket motsvarar en incidens på 0,51 fall per 100 000 invånare. Under pandemiåren minskade antalet fall, vilket speglade det minskade resandet. Flest fall rapporterades som tidigare vara smittade i Asien (Indonesien, Indien, Thailand och Vietnam), följt av västindiska öar. Medianåldern var 25 år.

Globalt sett har antalet fall av denguefeber ökat i många länder.

Figur 6. Incidens av denguefeber år 2016–2025



EHEC – Enterohemorragisk E. coli

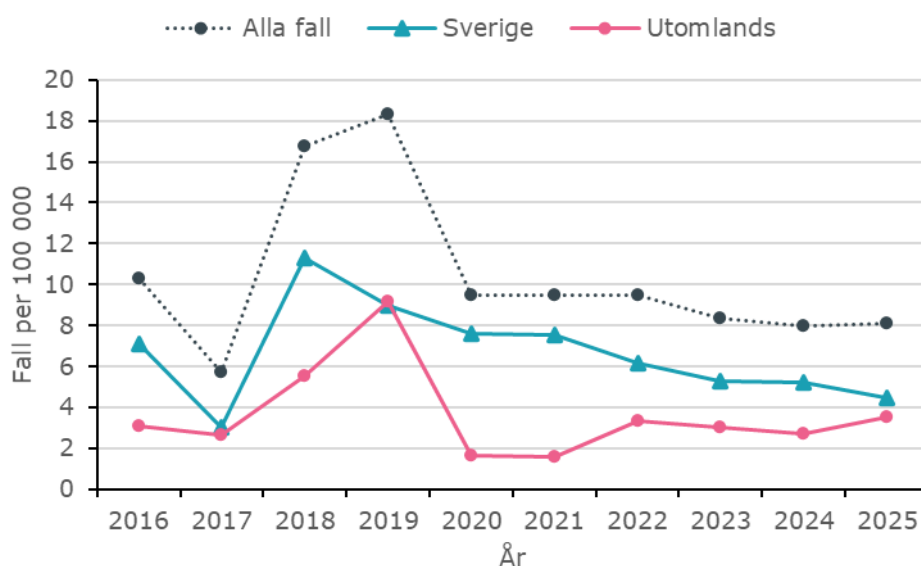
Enterohemorragisk Escherichia coli är en toxinproducerande bakterie, som är en vanlig orsak till blodig diarré. Idisslare, framför allt nötkreatur, är reservoar för bakterien. Människor kan smittas vid kontakt med djuren eller deras avföring. Smitta kan också ske via förorenat livsmedel eller vatten.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 144 fall. Det motsvarar en incidens på 8,1 fall per 100 000 invånare, vilket är på samma nivå som föregående år. Statistik för de tre senaste åren presenteras i tabell 3. Trenden för de tio senaste åren visas i figur 7. Under perioden finns tio fall där uppgift om smittland saknas och de redovisas inte. Antalet fall har legat på ungefär samma nivå de senaste sex åren. Under 2017–2018 införde Västra Götalandsregionen utökad provtagning för EHEC, från att tidigare främst ha varit riktad mot barn och personer med blodig diarré. Sedan EHEC infördes i den allmänna faecesprovtagningen har fler fall i andra åldersgrupper diagnostiserats.

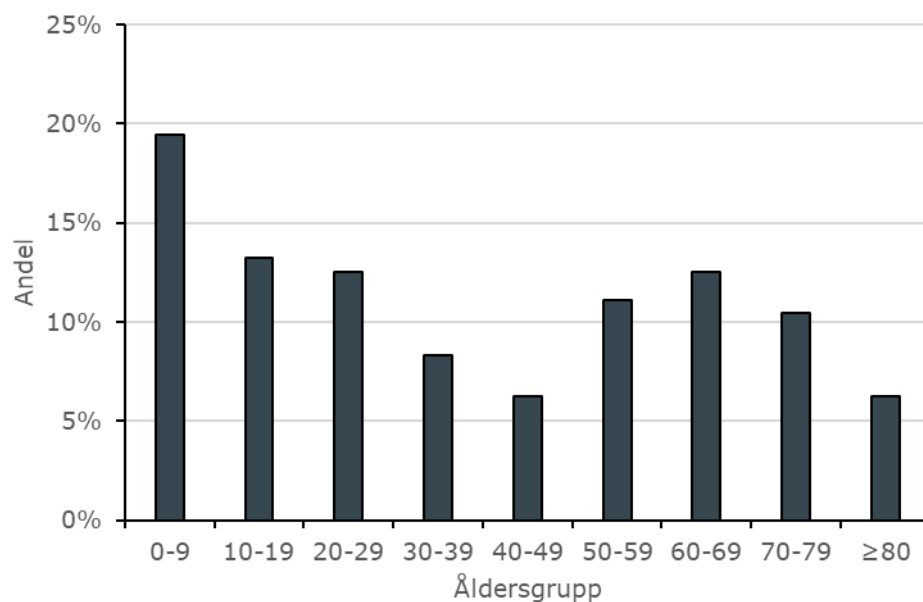
Av samtliga 144 fall år 2025 typades 60 stammar. Av dessa identifierades 26 olika serotyper. De tre vanligaste serotyperna, som tillsammans utgjorde 42 procent av alla typningar, var O157 (12 fall), O26 (9 fall) och O146 (4 fall).

Figur 7. Incidens av EHEC, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 3. Antal fall med EHEC per ålder, kön och smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 148	N = 141	N = 144
Medianålder	44	37	38
(nedre, övre kvartil)	(23, 64)	(16, 59)	(14, 64)
Kön			
Kvinna	85 (57 %)	74 (52 %)	73 (51 %)
Man	63 (43 %)	67 (48 %)	71 (49 %)
Smittland			
Sverige	93 (63 %)	92 (65 %)	79 (55 %)
Utomlands	53 (36 %)	48 (34 %)	63 (44 %)
Uppgift saknas	2 (1,4 %)	1 (0,7 %)	2 (1,4 %)

Figur 8. Åldersfördelning för fall med EHEC år 2025

ESBL-bildande tarmbakterier

ESBL (betalaktamas med utvidgat spektrum) är enzymer som medför resistens mot antibiotika som hör till preparatgrupperna penicilliner och cefalosporiner.

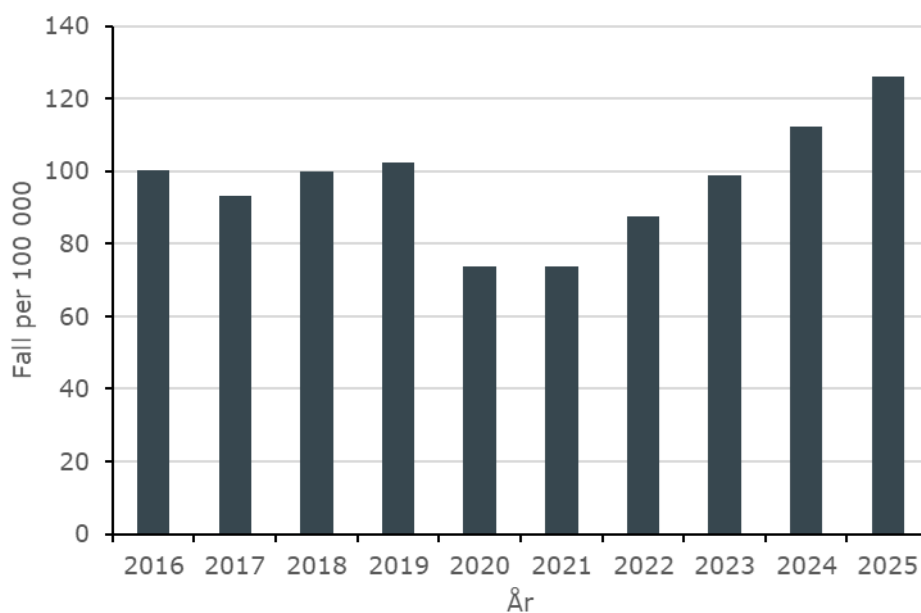
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 5 191 bakterieisolat med ESBL-bildande bakterier, fördelat på 2 803 individuella fall. Av dessa var 2 241 nya fall, vilket motsvarar en incidens på 126 per 100 000 invånare. Det innebär en ökning av incidensen med 13 procent jämfört med föregående år.

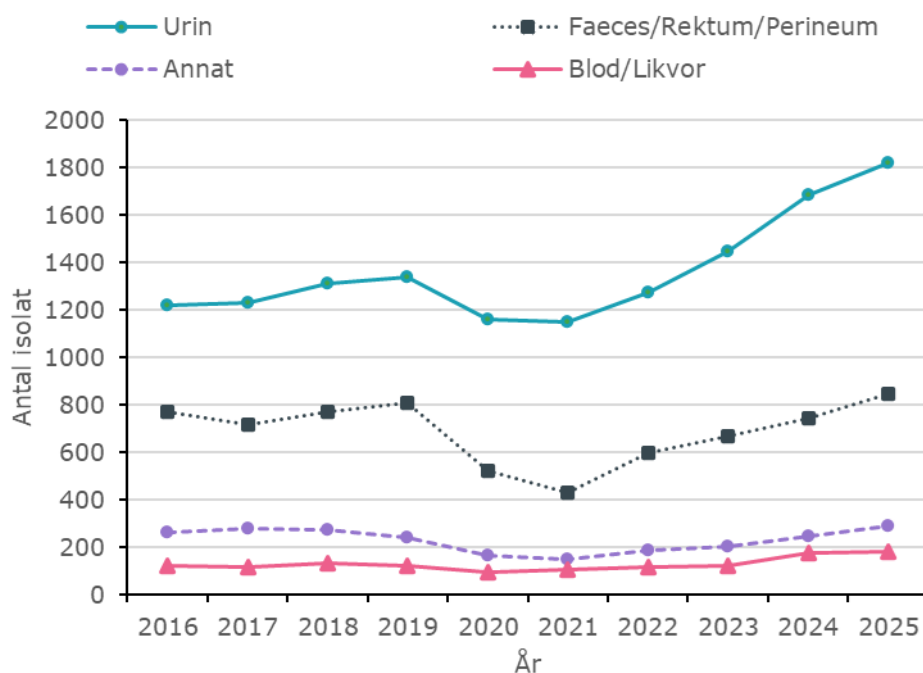
Antalet rapporterade fall med ESBL beror delvis på hur många patienter som screenas för bärarskap av multiresistenta bakterier inför inläggning på sjukhus. Under årens gång har indikationen för screening förändrats, vilket har påverkat antalet rapporterade fall. Ett mer stabilt mått för att se den reala trenden över tid, är att titta på hur många individer per år som har ESBL-bildande bakterier i odlingar tagna på grund av sjukdomssymtom (urin- eller blododling), se figur 10 och 11. Där ses en tydligt stigande trend för isolat från urin och blod, vilket speglar en ökad förekomst av ESBL i samhället.

Den vanligaste arten bland de rapporterade isolaten år 2025 var *Escherichia coli* (*E. coli*), som isolerades i 84 procent av fallen, följt av *Klebsiella pneumoniae* med 11 procent.

Figur 9. Incidens av ESBL år 2016–2025



Figur 10. Antal isolat per individ och år, fördelat på provtagningslokal, år 2016–2025



Under 2025 anmäldes 180 fall där ESBL-bildande bakterier påvisades i blododling. Av dessa hade 28 procent (n = 50) känt bärarskap sedan tidigare.

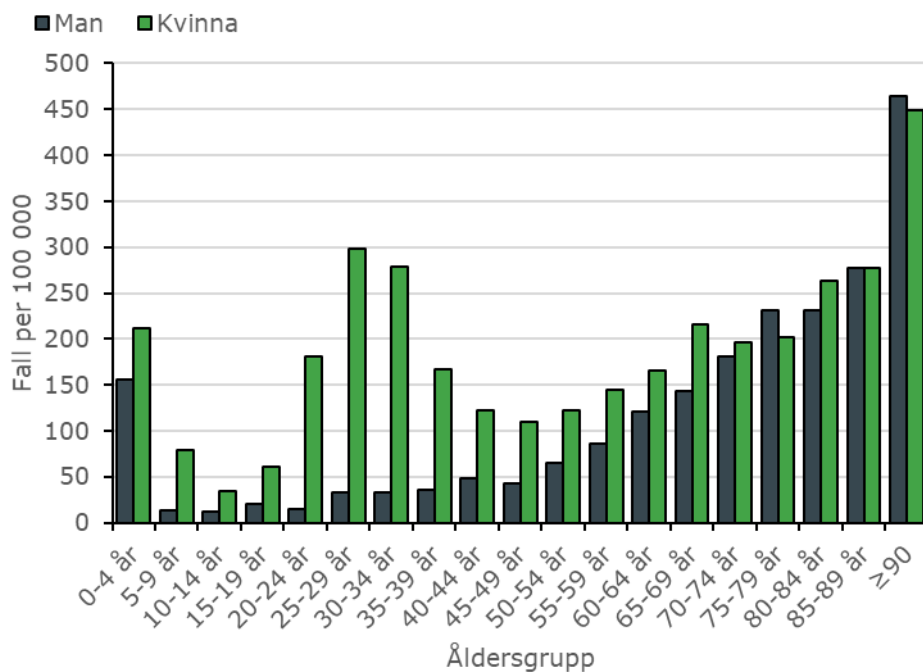
Figur 11. Antal invasiva infektioner där ESBL-bildande bakterier påvisats i blod- eller likvorprov per år, 2007–2025



Liksom tidigare år rapporterades fler kvinnor än män. Av de rapporterade fallen år 2025 var 68 procent kvinnor, med medianåldern 44 år. För män var

medianåldern 64 år. De skillnader som ses mellan kön och olika åldersgrupper kan huvudsakligen förklaras av att urinvägsinfektioner är vanligare bland kvinnor och bland vissa åldersgrupper. Men en annan förklaring är även screening i samband med viss sjukvård.

Figur 12. Incidens av ESBL per kön och åldersgrupp, år 2025



ESBL-CARBA-bildande tarmbakterier

ESBL-CARBA är ett betalaktamas som medför resistens mot antibiotika som hör till preparatgrupperna penicilliner och cefalosporiner, men även antibiotika som hör till preparatgruppen karbapenemer. Det finns därför endast ett fåtal antibiotikapreparat som kan användas vid behandling av infektion orsakad av ESBL-CARBA-bildande tarmbakterier.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 412 isolat med ESBL-CARBA fördelat på 99 individuella fall. Av dessa fall var 80 nya fall, vilket motsvarar en incidens på 4,5 fall per 100 000 invånare. Det är en ökning med 18 procent och det högsta antalet fall som rapporterats i Västra Götalandsregionen sedan anmälningsplikt infördes år 2012. Tabell 4 visar statistik för de tre senaste åren. Fallen kategoriseras som infektion eller bärarskap utifrån vad behandlande läkare rapporterat som anledning till undersökning eller typ av infektion. Tabell 5 visar rapporterade fall under år 2025 fördelat på smittland. Fall som smittats i Sverige är genomgående äldre och har oftare diagnostiserats som ett led i utredning av sjukdomssymtom, eller i samband med smittspårning. Fall som smittats utomlands har i högre grad diagnostiserats genom screening på grund av sjukhusvård utomlands.

Över tid ses en ökande trend, vilket visas i figur 13. Antalet fall påverkas dock av hur många som blir screenade för bärarskap av multiresistenta bakterier. Ett mer stabilt mått för att se den reala trenden över tid är att titta på hur många fall per år som har bakterierna i odlingar tagna på grund av sjukdomssymtom (urin- eller blododling), se figur 14. Där ses en tydligt stigande trend för isolat från urin och blod, vilket speglar en ökad förekomst av ESBL-CARBA i samhället.

Den vanligaste arten år 2025 var *Escherichia coli* (*E. coli*), som isolerades i 58 procent av fallen (46 fall), följt av *Klebsiella pneumoniae* med 23 procent (18 fall). De vanligaste klasserna var OXA (44 %) och NDM (38 %). Kombinationer av flera arter och klasser förekommer.

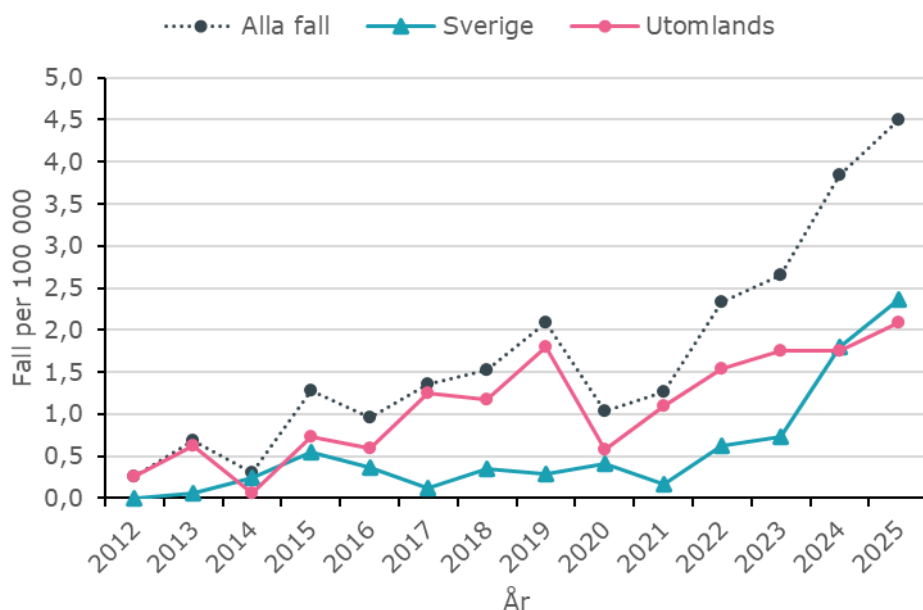
Tabell 4. Antal fall med ESBL-CARBA per ålder, kön, smittland, anledning till provtagning och smittväg, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 47	N = 68	N = 80
Medianålder	55	57	62
(nedre, övre kvartil)	(39, 74)	(31, 75)	(38, 76)
Kön			
Kvinna	14 (30 %)	33 (49 %)	41 (51 %)
Man	33 (70 %)	35 (51 %)	39 (49 %)
Typ av fall			
Bärarskap eller okänt	27 (57 %)	37 (54 %)	46 (58 %)
Infektion	20 (43 %)	31 (46 %)	34 (43 %)
Smittland			
Sverige	13 (28 %)	32 (47 %)	42 (53 %)
Utomlands	31 (66 %)	31 (46 %)	37 (46 %)
Uppgift saknas	3 (6,4 %)	5 (7,4 %)	1 (1,3 %)
Anledning till provtagning			
Annan anledning till undersökning	5 (11 %)	7 (10 %)	11 (14 %)
Screening	20 (43 %)	23 (34 %)	32 (40 %)
Smittspårning	1 (2,1 %)	10 (15 %)	4 (5,0 %)
Uppgift saknas	1 (2,1%)	0 (0 %)	1 (1,3 %)
Utredning av sjukdomssymtom	20 (43 %)	28 (41 %)	32 (40 %)
Smittväg			
Samhällssmitta	2 (4,3 %)	12 (18 %)	20 (25 %)
Uppgift saknas	24 (51 %)	24 (35 %)	16 (20 %)
Vårdrelaterad smitta	21 (45 %)	32 (47 %)	44 (55 %)

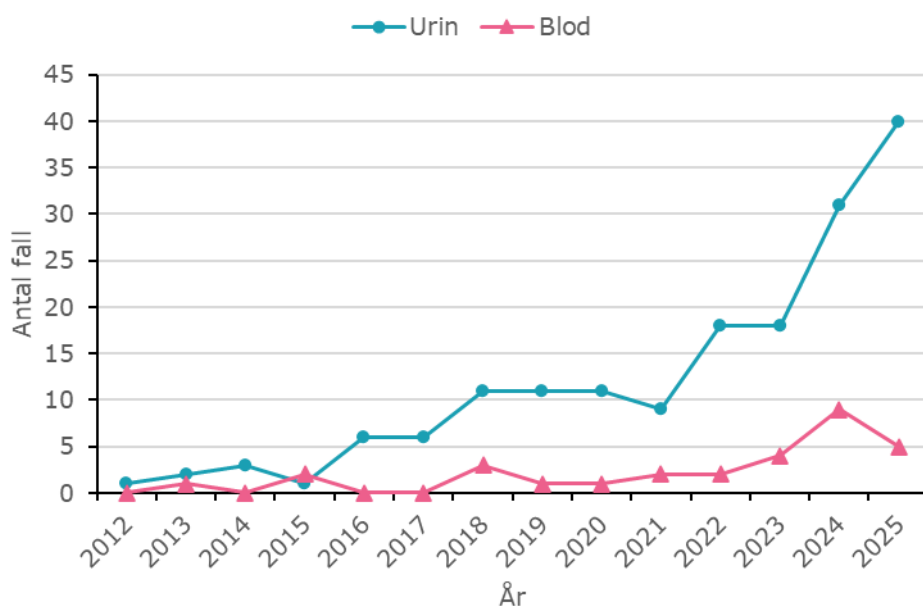
Tabell 5. Antal fall med ESBL-CARBA per ålder, kön, typ av fall, anledning till provtagning samt smittväg, fördelat på smittland år 2025

	Sverige N = 42	Utomlands N = 37
Medianålder	69	47
(nedre, övre kvartil)	(46, 80)	(32, 69)
Kön		
Kvinna	21 (50 %)	19 (51 %)
Man	21 (50 %)	18 (49 %)
Typ av fall		
Bärarskap eller okänt	13 (31 %)	32 (86 %)
Infektion	29 (69 %)	5 (14 %)
Anledning till provtagning		
Annan anledning till undersökning	7 (17 %)	4 (11 %)
Screening	4 (9,5 %)	28 (76 %)
Smittspårning	4 (9,5 %)	0 (0 %)
Uppgift saknas	0 (0 %)	0 (0 %)
Utredning av sjukdomssymtom	27 (64 %)	5 (14 %)
Smittväg		
Samhällssmitta	17 (40 %)	3 (8,1 %)
Uppgift saknas	12 (29 %)	3 (8,1 %)
Vårdrelaterad smitta	13 (31 %)	31 (84 %)

Figur 13. Incidens av ESBL-CARBA, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2012–2025



Figur 14. Antal unika laboratorieanmälningar med ESBL-CARBA påvisat i kliniska prov per år 2012–2025



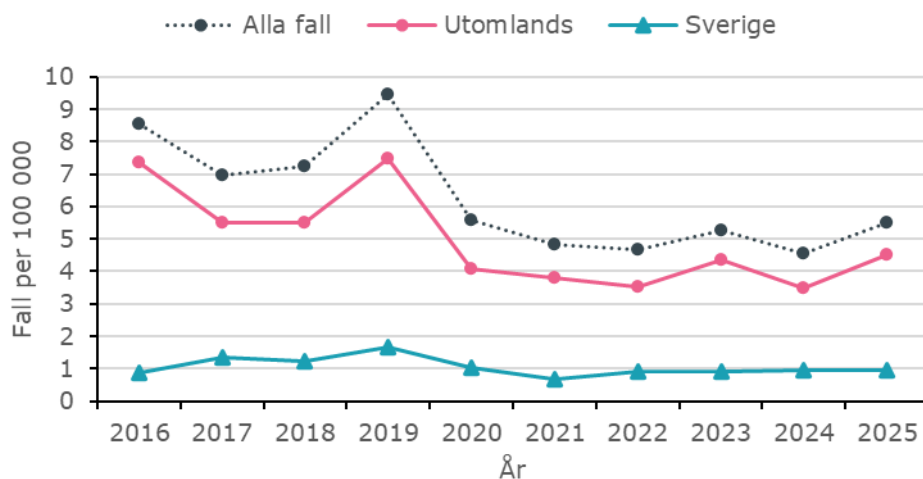
Giardia

Giardia intestinalis är en parasit som orsakar tarminfektion. Parasiten kan förekomma hos de flesta däggdjur, till exempel hund, katt, nötboskap och får. *Giardia* utsöndras via avföringen och smitta sker oftast via förorenat vatten och livsmedel.

Utfall och trend

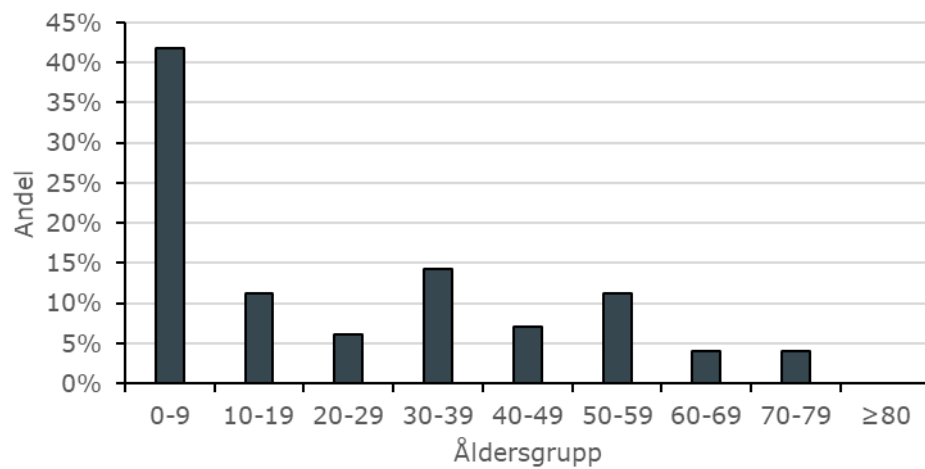
Under år 2025 rapporterades 98 fall, vilket motsvarar en incidens på 5,5 fall per 100 000 invånare. Det är en liten ökning jämfört med föregående år, men sedan år 2020 och framåt har antalet fall legat på ungefär samma nivå. Utlandssmittade står för omkring 80 procent av fallen, varav en tredjedel har diagnostiserats i samband med hälsoundersökning för migranter. Det vanligaste är att smitta skett i Afrika eller Asien. Trenden för inhemsk smitta är oförändrad.

Figur 15. Incidens av giardia, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 6. Antal fall med giardia per ålder, kön och smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 93	N = 81	N = 98
Medianålder	12	20	15
(nedre, övre kvartil)	(5, 39)	(5, 47)	(6, 40)
Kön			
Kvinna	45 (48 %)	34 (42 %)	45 (46 %)
Man	48 (52 %)	47 (58 %)	53 (54 %)
Typ av fall			
Akut sjukdom	51 (55 %)	50 (62 %)	43 (44 %)
Symtomfri smittbärare	41 (44 %)	27 (33 %)	53 (54 %)
Uppgift saknas	1 (1,1 %)	4 (4,9 %)	2 (2,0 %)
Anledning till undersökning			
Annan anledning till undersökning	8 (8,6 %)	2 (2,5 %)	6 (6,1 %)
Hälsundersökning av migrant	25 (27 %)	21 (26 %)	35 (36 %)
Smittspårning	9 (9,7 %)	7 (8,6 %)	12 (12 %)
Uppgift saknas	0 (0 %)	1 (1,2 %)	0 (0 %)
Utredning av sjukdomssymtom	51 (55 %)	50 (62 %)	45 (46 %)
Smittland			
Sverige	16 (17 %)	17 (21 %)	17 (17 %)
Utomlands	77 (83 %)	62 (77 %)	80 (82 %)
Uppgift saknas	0 (0 %)	2 (2,5 %)	1 (1,0 %)

Figur 16. Åldersfördelning för fall med giardia år 2025

Gonorré

Gonorré, orsakas av bakterien *Neisseria gonorrhoeae* och är främst en sexuellt överförd infektion. Den infekterar vanligtvis slidan, livmoderhalsen och urinröret hos kvinnor, och urinröret hos män. Beroende på sexuell praktik kan också ändtarm och svalg infekteras.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 640 fall med gonorré, vilket motsvarar en incidens på 36 fall per 100 000 invånare. Det är en fortsatt ökning av antalet fall; 27 procent jämfört med året innan. I gruppen som smittats via sexuell kontakt med motsatt kön var ökningen noterbar.

Bland kvinnor som smittats via sexuell kontakt med motsatt kön var ökningen 57 procent. Medianåldern var 28 år jämfört med 26 året innan. Flest fall rapporterades i åldersgruppen 20–34 år (63 procent). I stort sett sågs en ökning i samtliga åldersgrupper, se figur 19.

Bland män som smittats via sexuell kontakt med motsatt kön var ökningen något större; 61 procent. Medianåldern var 29 år jämfört med 32,5 året innan. En ökning sågs i stort sett i samtliga åldersgrupper. Flest fall rapporterades i åldersgruppen 20–34 år (65 procent).

Bland män som smittats via sexuell kontakt med samma kön sågs en minskning på 10 procent. Medianåldern var 36 år jämfört med 33 året innan. Flest fall rapporterades i åldersgrupperna 30 år och äldre (78 procent).

Enstaka kvinnor har rapporterats smittade via sexuell kontakt med samma kön de senaste 10 åren, och redovisas inte i figurerna.

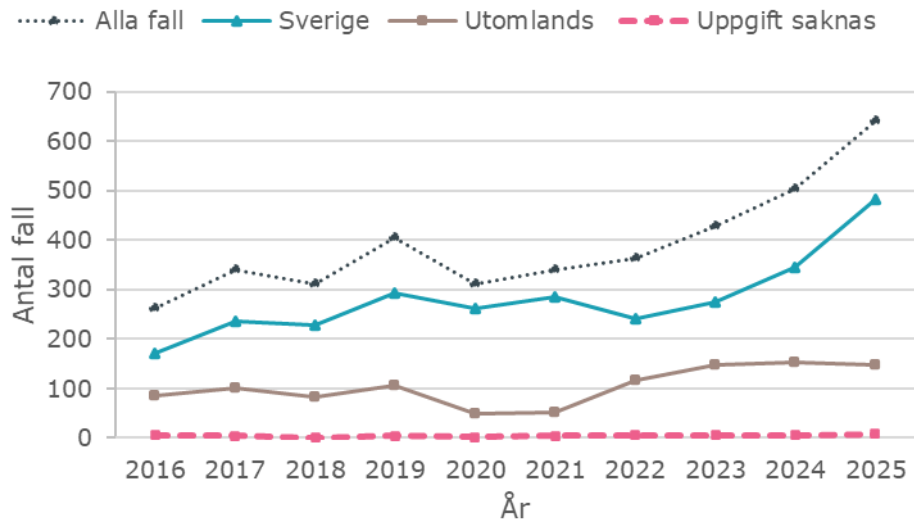
Antalet fall ökade i samtliga fyra smittskyddsområden, med som tidigare högst incidens i Göteborgsområdet. Incidensen under år 2025 jämfört med föregående år var: Göteborgsområdet 59 (50), Uddevalla 20 (7,7), Borås 15 (10) och Skövde 12 (11).

I Västra Götaland finns sedan hösten 2025 möjligheten att beställa självprov beroende på hur man haft sex. Den som till exempel haft både oralsex, analsex och vaginalsex kan beställa flera prov och ta prov från fler provtagningslokaler.

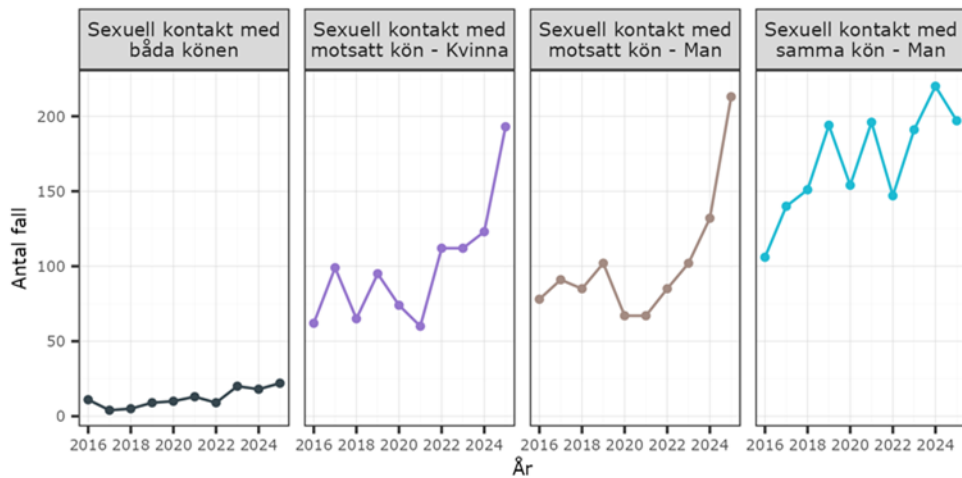
Tabell 7. Antal fall med gonorré per ålder, kön, typ av infektion samt smittväg, år 2023 – 2025

	2023 N = 429	2024 N = 503	2025 N = 640
Medianålder	28	31	31
(nedre, övre kvartil)	(23, 36)	(25, 38)	(25, 39)
Åldersgrupp			
0–19	36 (8,4 %)	26 (5,2 %)	30 (4,7 %)
20–29	202 (47 %)	183 (36 %)	256 (40 %)
30–39	113 (26 %)	195 (39 %)	194 (30 %)
≥ 40	78 (18 %)	99 (20 %)	160 (25 %)
Kön			
Kvinna	121 (28 %)	131 (26 %)	208 (33 %)
Man	308 (72 %)	372 (74 %)	432 (68 %)
Typ av infektion			
Akut sjukdom	216 (50 %)	269 (53 %)	374 (58 %)
Symtomfri	203 (47 %)	228 (45 %)	258 (40 %)
Uppgift saknas	10 (2,3 %)	6 (1,2 %)	8 (1,3 %)
Smittväg			
Annan/Uppgift saknas	4 (0,93 %)	9 (1,8 %)	12 (1,9 %)
Sexuell kontakt med båda könen	20 (4,7 %)	18 (3,6 %)	22 (3,4 %)
Sexuell kontakt med motsatt kön	214 (50 %)	255 (51 %)	405 (63 %)
Sexuell kontakt med samma kön	191 (45 %)	221 (44 %)	201 (31 %)

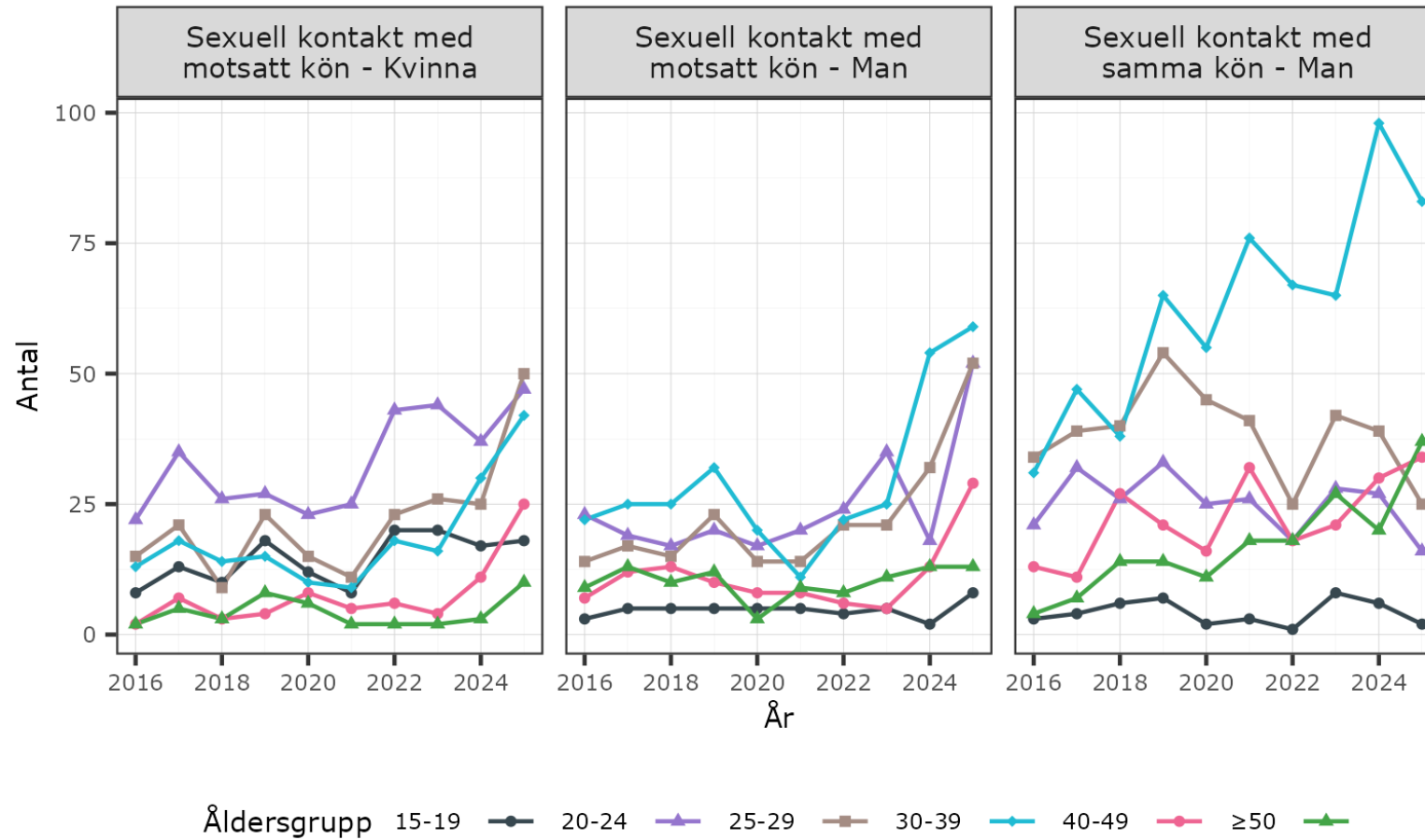
Figur 17. Antal fall med gonorré, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Figur 18. Antal fall med gonorré per smittväg och kön, år 2016–2025



Figur 20. Antal fall med gonorré per smittväg sexuell kontakt med motsatt kön (kvinnor respektive män) och sexuell kontakt med samma kön (män) per åldersgrupp, år 2016–2025



Grupp A-streptokocker – invasiva

Det finns många olika streptokocker; en del med förmåga att orsaka sjukdom hos människa, andra helt harmlösa. De invasiva streptokockerna tillhör arten *Streptococcus pyogenes* – betahemolyserande streptokocker grupp A – GAS. Bakterien kan bland annat ge upphov till sepsis, allvarliga mjukdelsinfektioner och barnsängsfeber.

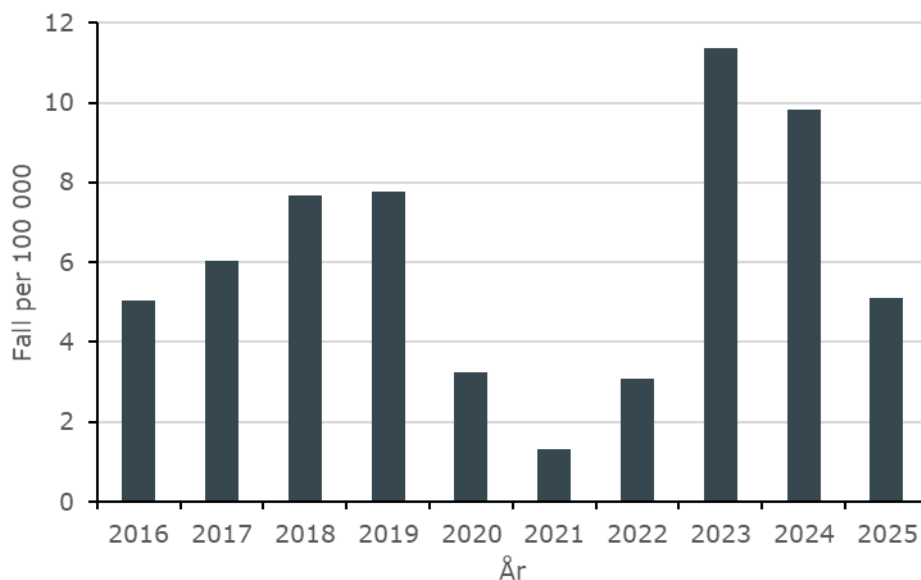
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 91 fall, vilket motsvarar en incidens på 5,1 fall per 100 000 invånare, se figur 21. Det är en minskning med 48 procent jämfört med året innan.

Tabell 8 visar statistik för de tre senaste åren. Klinisk manifestation baseras på information från behandlande läkare. Flest fall anmäldes med annan klinisk manifestation, som till exempel sepsis, erysipelas eller empyem. Antalet fall med nekrotiserande fasciit har varit något fler efter pandemin än åren innan.

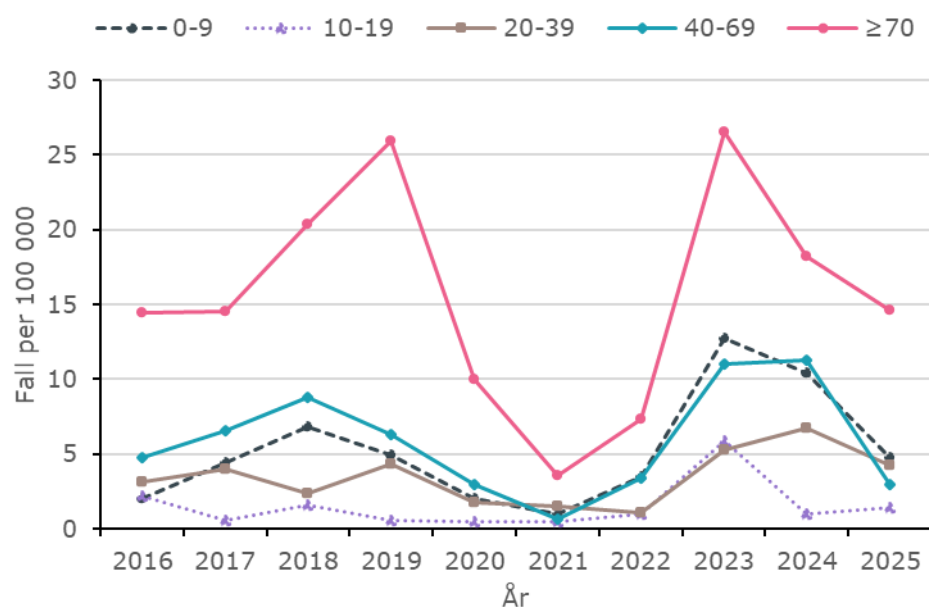
Högst incidens ses bland personer 70 år och äldre, vilket visas i figur 22. Av de rapporterade fallen var 10 procent barn i åldern 0–9 år. De var positiva i blod, ledvätska eller pleura.

Figur 21. Incidens av invasiva grupp A-streptokocker år 2016–2025



Tabell 8. Antal fall med invasiva grupp A-streptokocker per ålder, kön och klinisk manifestation, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 201	N = 174	N = 91
Medianålder	58	58	62
(nedre, övre kvartil)	(32, 74)	(34, 74)	(33, 84)
Åldersgrupp			
0–9	25 (12 %)	20 (12 %)	9 (10 %)
10–19	12 (6 %)	2 (1,1 %)	3 (3,3 %)
20–69	94 (47 %)	103 (59 %)	39 (43 %)
≥ 70	70 (35 %)	49 (28 %)	40 (44 %)
Kön			
Kvinna	97 (48 %)	85 (49 %)	38 (42 %)
Man	104 (52 %)	89 (51 %)	53 (58 %)
Klinisk manifestation			
Annan klinisk manifestation	167 (83 %)	145 (83 %)	71 (78 %)
Barnsängsfeber	3 (1,5 %)	9 (5,2 %)	5 (5,5 %)
Nekrotiserande fasciit	16 (8 %)	15 (8,6 %)	13 (14 %)
Toxic shock syndrome (TSS)	10 (5 %)	4 (2,3 %)	1 (1,1 %)
Uppgift saknas	5 (2,5 %)	1 (0,6 %)	1 (1,1 %)

Figur 22. Incidens av invasiva grupp A-streptokocker per åldersgrupp, år 2016–2025

Haemophilus influenzae – invasiv

Haemophilus influenzae är en bakterie som kan orsaka olika infektioner i de övre luftvägarna, men också invasiva och svåra infektioner. Bakterien är känslig för antibiotika.

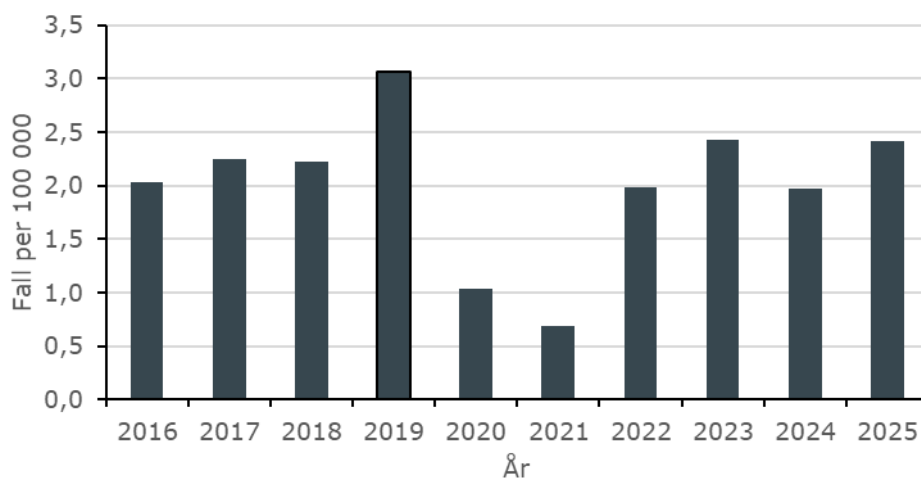
Utfall och trend

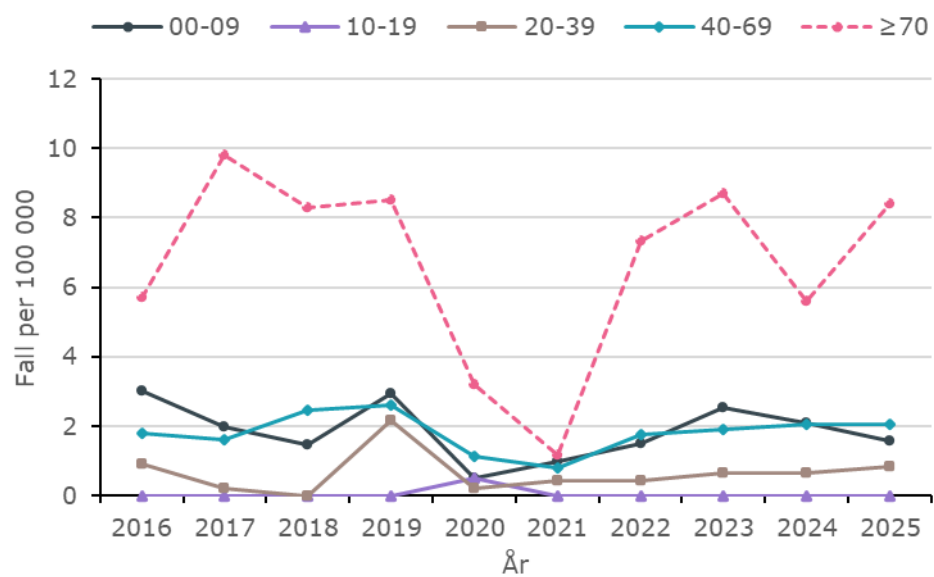
Under år 2025 rapporterades 43 fall, vilket motsvarar en incidens på 2,4 fall per 100 000 invånare. Det är en ökning med 23 procent jämfört med året innan. Under pandemiåren 2020–2021 sågs en minskning av antal fall.

Incidensen är högst bland personer som är 70 år och äldre, se figur 24. Medianåldern var 71 år (1–96 år). Under året rapporterades två barn i åldern 0–4 år. Ett av barnen hade typ f, medan det andra barnets isolat inte var typbart.

Invasiv infektion med positivt prov från blod dominerade (35 fall), följt av cerebrospinalvätska (4), ledvätska (2) samt annat provmaterial (2).

Figur 23. Incidens av invasiv Haemophilus influenzae år 2016–2025



Figur 24. Incidens av invasiv Haemophilus influenzae per åldersgrupp, år 2016–2025

Harpest

Harpest kan också benämnas tularemi, och orsakas av bakterien *Francisella tularensis*. Sjukdomen drabbar främst gnagare och kan överföras till människor på olika sätt, framför allt via mygg. Orsaken till att antalet fall varierar från år till år är oklar, men sannolikt samverkar ett flertal faktorer, till exempel väderförhållanden, antalet värdjur och mängden myggor.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 49 fall, vilket motsvarar en incidens på 2,8 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning jämfört med toppåret 2024 då 61 fall rapporterades; det högsta antalet sedan år 2000.

Flest smittade sågs i åldersgruppen 20–49 år. Som tidigare smittades fler män än kvinnor, se tabell 9. Vanligtvis rapporteras flest fall under augusti till oktober, men under juni och juli år 2025 rapporterades ovanligt många fall, se figur 26.

Flest fall (65 procent) insjuknade med den ulceroglandulära formen (körtel med eller utan sår), följt av lungmanifestation (24 procent), vilket är färre än året innan, se tabell 9.

Av årets fall bedömdes 40 vara smittade i Västra Götaland. Övriga var smittade i Norge (5), följt av annan region (3) och uppgift saknas (1).

De senaste fyra åren ses flest smittade i norra och västra delarna av regionen samt i några kommuner i Skaraborgsområdet. Antalet smittade per kommun för åren 2022–2025 visas i figur 27.

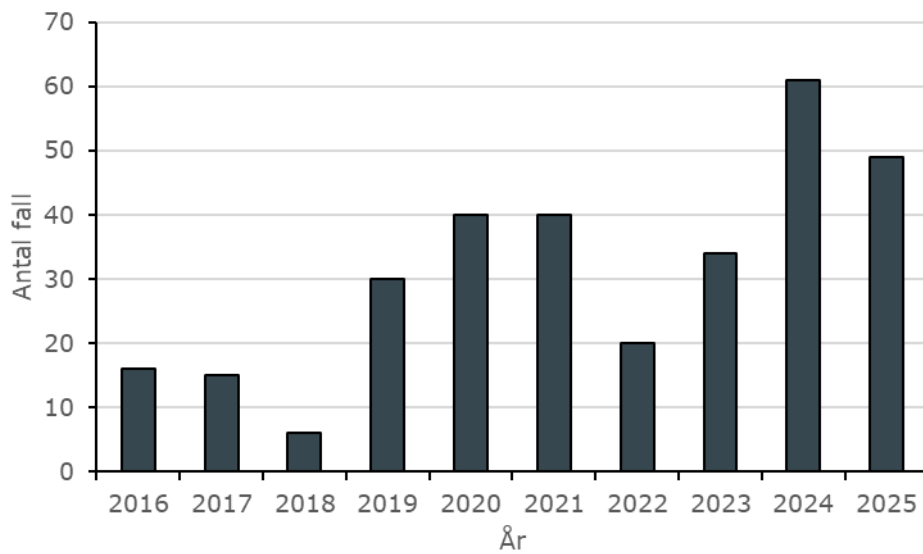
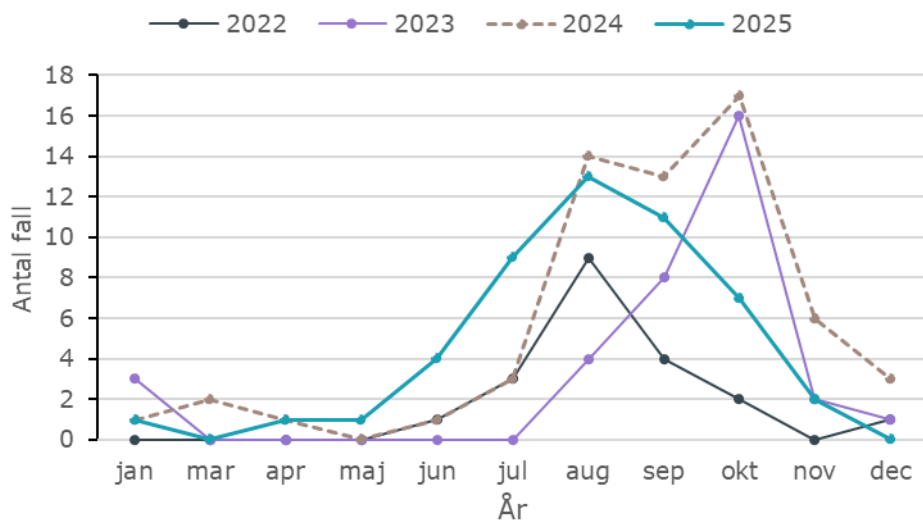
Under år 2025 anordnade Smittskydd Västra Götaland utbildningstillfällen i syfte att höja kunskapen om sjukdomen.

Tabell 9. Antal fall med harpest i 2023–2025 per ålder, kön och klinisk manifestation

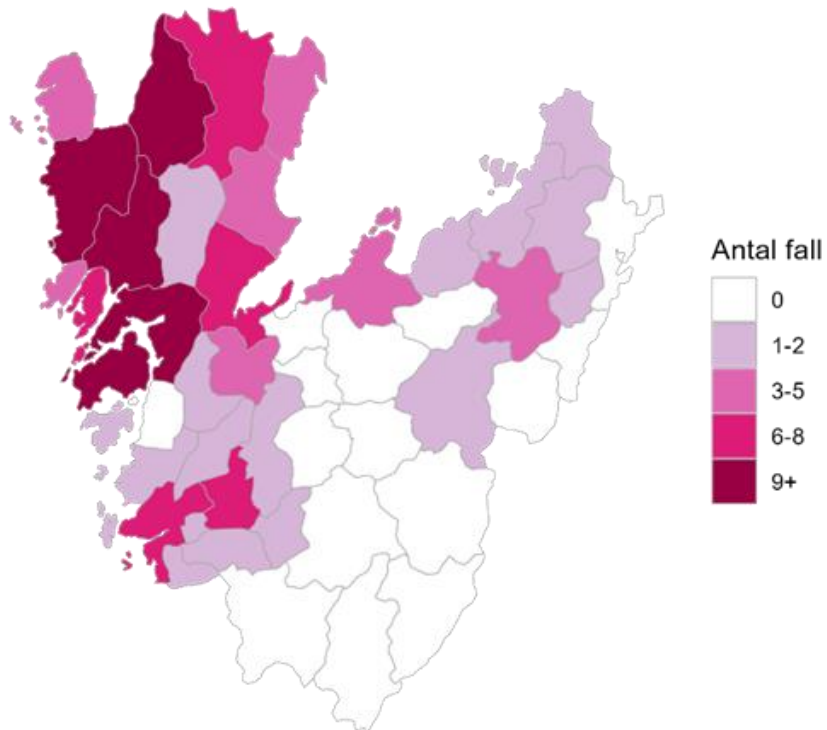
	2023	2024	2025
	N = 34	N = 61	N = 49
Medianålder	57	55	51
Åldersgrupp			
0–19	1 (2,9 %)	4 (6,6 %)	3 (6,1 %)
20–49	12 (35 %)	18 (30 %)	20 (41 %)
50–69	14 (41 %)	25 (41 %)	14 (29 %)
≥ 70	7 (21 %)	14 (23 %)	12 (24 %)
Kön			
Kvinna	10 (29 %)	18 (30 %)	12 (24 %)
Man	24 (71 %)	43 (70 %)	37 (76 %)
Klinisk manifestation			
Annan klinisk manifestation	0 (0 %)	1 (1,6 %)	0 (0 %)
Luftväg	10 (29 %)	26 (43 %)	12 (24 %)
Okuloglandulär	1 (2,9 %)	0 (0 %)	1 (2 %)
Tyfös/disseminerad*	0 (0 %)	11 (18 %)	4 (8,2 %)
Ulceroglandulär**	23 (68 %)	23 (38 %)	32 (65 %)

* Tyfös/disseminerad (feber och allmänna symtom där fokus inte kan identifieras).

** Ulceroglandulär (körtel med eller utan sår).

Figur 25. Antal fall med harpest per år 2016–2025**Figur 26. Antal fall med harpest per rapporteringsmånad, år 2022–2025**

Figur 27. Antal fall med harpest per kommun där smitta sannolikt skett, år 2022–2025 (n = 141)



Hepatit A

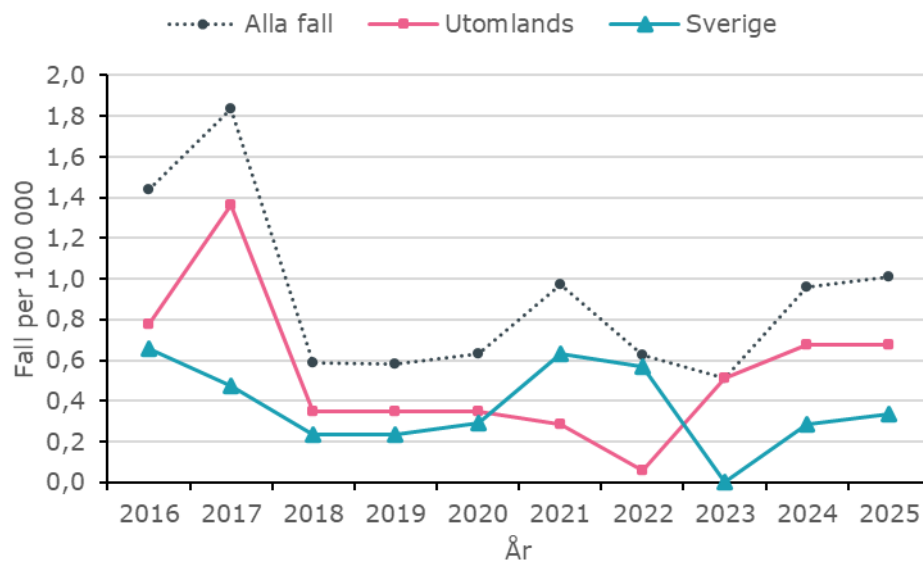
Hepatit A orsakas av ett virus som sprids främst via förorenat vatten eller livsmedel. Sjukdomen drabbar i princip endast människor, och förekommer allmänt i länder med dålig dricksvattenhygien, men kan även smitta från person till person eller via livsmedel.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 18 fall med hepatit A. Det motsvarar en incidens på 1,0 fall per 100 000 invånare, vilket är i nivå med föregående år. Figur 28 visar trenden för de tio senaste åren. I två fall saknas uppgift om smittland; dessa redovisas inte.

Bland årets fall fanns ett hushållskluster med tre fall, där personer inom samma familj smittats i samband med utlandsresa eller sekundär smittspridning inom hushållet.

Figur 28. Incidens av hepatit A, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 10. Antal fall med hepatit A per ålder, kön och smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 9	N = 17	N = 18
Medianålder	10	11	20
Kön			
Kvinna	5 (56 %)	11 (65 %)	8 (44 %)
Man	4 (44 %)	6 (35 %)	10 (56 %)
Typ av infektion			
Akut sjukdom	7 (78 %)	11 (65 %)	17 (94 %)
Symtomfri smittbärare	2 (22 %)	6 (35 %)	1 (5,6 %)
Anledning till undersökning			
Smittspårning	3 (33 %)	7 (41 %)	3 (17 %)
Utredning av sjukdomssymtom	6 (67 %)	10 (59 %)	15 (83 %)
Smittland			
Sverige	0 (0 %)	5 (29 %)	6 (33 %)
Utomlands	9 (100 %)	12 (71 %)	12 (67 %)

Hepatit B och D

Hepatit B orsakas av ett virus som finns bland människor i hela världen, men är vanligast i Asien och Afrika. Den vanligaste smittvägen är från mor till barn i samband med förlossning, men hepatit B smittar också via blod och sexuell kontakt. Hepatit D är ett virus som kräver samtidig infektion med hepatit B.

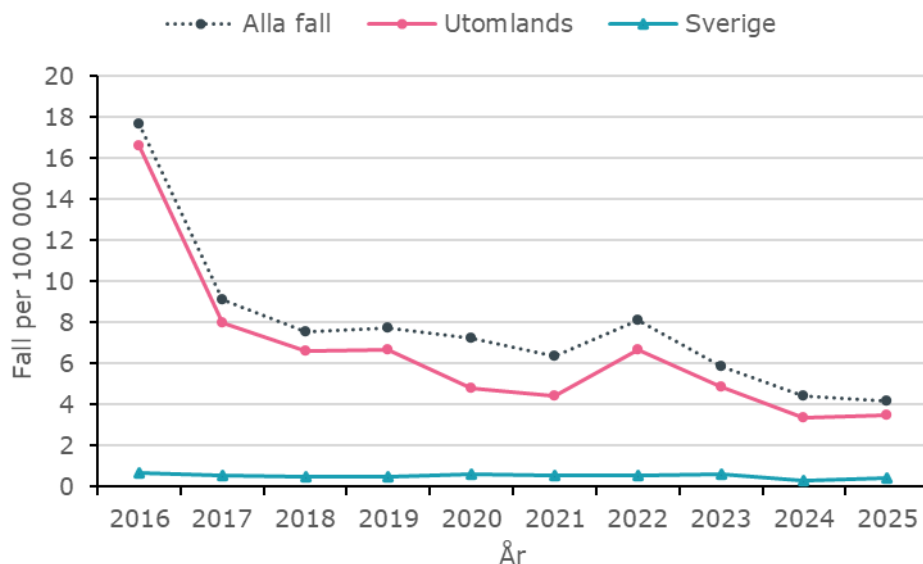
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 74 fall med hepatit B, vilket motsvarar en incidens på 4,2 fall per 100 000 invånare. Det är i nivå med föregående år. Tabell 11 redovisar statistik för de tre senaste åren. Figur 29 visar trenden över tid fördelat på smittland. Efter den topp som sågs 2015–2016, i samband med migrationen som följde av kriget i Syrien, har antalet fall legat på en lägre och minskande nivå.

Hepatit D

Fyra fall med hepatit D rapporterades under år 2025, vilket motsvarar 0,22 fall per 100 000 invånare. Det är i nivå med hur det brukar se ut. Sedan år 2010 har 3–4 fall rapporterats årligen (medianvärde 3, spridning 0–10). Senast ett inhemskt fall med hepatit D rapporterades var år 2010, då en person hade smittats via intravenöst missbruk.

Figur 29. Incidens av hepatit B, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 11. Antal fall med hepatit B per ålder, kön, typ av infektion och smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 104	N = 78	N = 74
Medianålder	40	42	40
(nedre, övre kvartil)	(31, 53)	(34, 56)	(34, 51)
Kön			
Kvinna	40 (38 %)	28 (36 %)	30 (40 %)
Man	63 (61 %)	49 (63 %)	44 (60 %)
Typ av infektion			
Akut sjukdom	3 (2,9 %)	4 (5,1 %)	5 (6,8 %)
Kronisk infektion	94 (90 %)	68 (87 %)	68 (92 %)
Uppgift saknas	7 (6,7 %)	6 (7,7 %)	1 (1,4 %)
Anledning till undersökning			
Annan/Uppgift saknas	51 (49 %)	34 (44 %)	33 (45 %)
Screening	34 (33 %)	23 (30 %)	25 (34 %)
Smittspårning	4 (3,8 %)	3 (3,8 %)	4 (5,4 %)
Uppgift saknas	4 (3,8 %)	3 (3,8 %)	1 (1,4 %)
Utredning av sjukdomssymtom	11 (11 %)	15 (19 %)	11 (15 %)
Smittland			
Sverige	11 (11 %)	5 (6,4 %)	8 (11 %)
Utomlands	86 (83 %)	60 (77 %)	62 (84 %)
Uppgift saknas	7 (6,7 %)	13 (17 %)	4 (5,4 %)

Under perioden finns två fall där uppgift om kön saknas. Dessa redovisas inte i tabellen.

Hepatit C

Hepatit C orsakas av ett virus som bara finns hos människor och sprids via blod samt i viss utsträckning sexuellt. Majoriteten av personer med hepatit C har blivit smittade via delade injektionsverktyg vid intravenöst missbruk. Smittämnet är mycket utbrett och vanligt i hela världen, men förekomsten i Sverige är förhållandevis låg.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 92 fall med hepatit C. Det motsvarar en incidens på 5,2 fall per 100 000 invånare, vilket är en minskning med 28 procent jämfört med föregående år. Tabell 12 redovisar statistik för de tre senaste åren. Liksom tidigare hade de flesta (75 procent) smittats i Sverige, oftast via intravenöst missbruk.

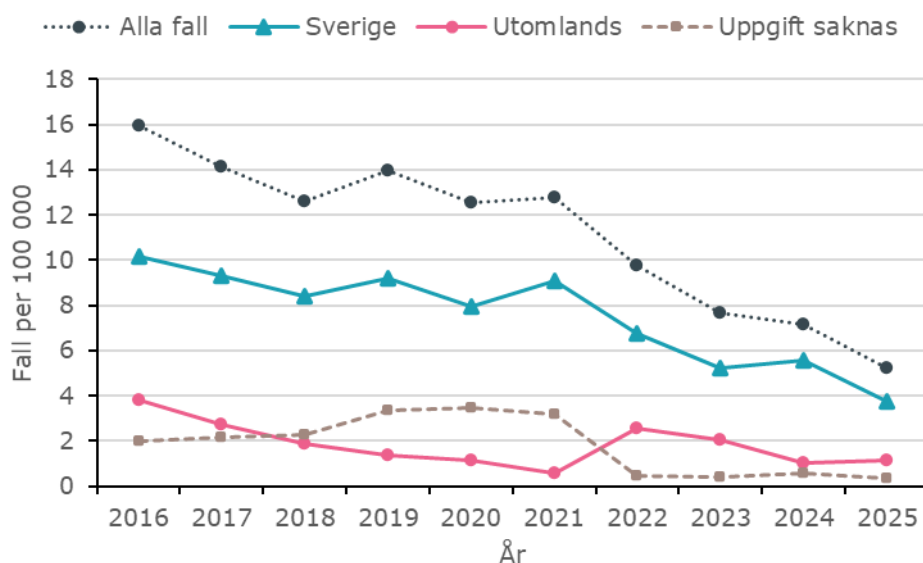
Figur 30 visar en tidsserie över incidensen år 2016–2025 fördelat på smittland, där en tydligt minskande trend ses. Falldefinitionen ändrades dock år 2020, så att endast fall med aktiv infektion ska rapporteras. Men även när man tar hänsyn till detta, kvarstår den minskande trenden.

Effektiv behandling och ökad tillgänglighet till sprututbyte gör att WHO har beslutat om en global elimineringsplan, för att minska incidensen av hepatit C med 90 procent till 2030 jämfört med 2015 års nivå. En person som läkt ut sin infektion, och inte längre är smittsam, avskrivs från förhållningsreglerna av behandlande läkare. Figur 31 visar hur många fall som avskrivits per år i Västra Götaland år 2016–2025; sammanlagt 1 244 personer.

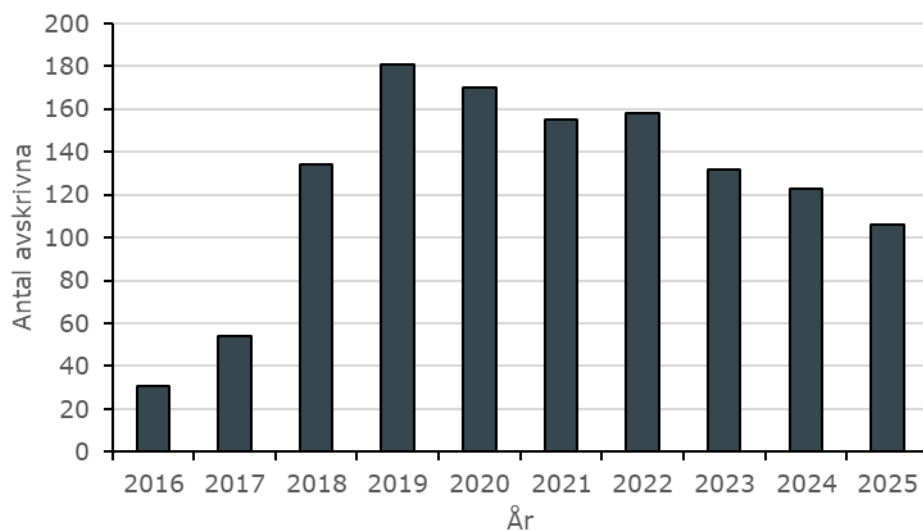
Figur 32 visar ålder och kön för de fall som rapporterades under år 2025.

För de som rapporterats smittade i Sverige år 2025 angavs intravenöst missbruk som smittväg i 80 procent av fallen. Smittotillfället kan dock i en del fall ligga långt bak i tiden. Bland smittade via intravenöst missbruk i Sverige var medelåldern 45 år vid rapporteringstillfället (standardavvikelse 16 år och variationsvidd 21–79 år). Figur 33 visar en tidsserie över antal fall som smittats via intravenöst missbruk i Sverige per åldersgrupp. Över tid ses ett skifte; färre fall diagnostiseras i den yngsta åldersgruppen. De senaste sju åren ses flest fall i åldersgruppen 30–49 år.

Figur 30. Incidens av hepatit C, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



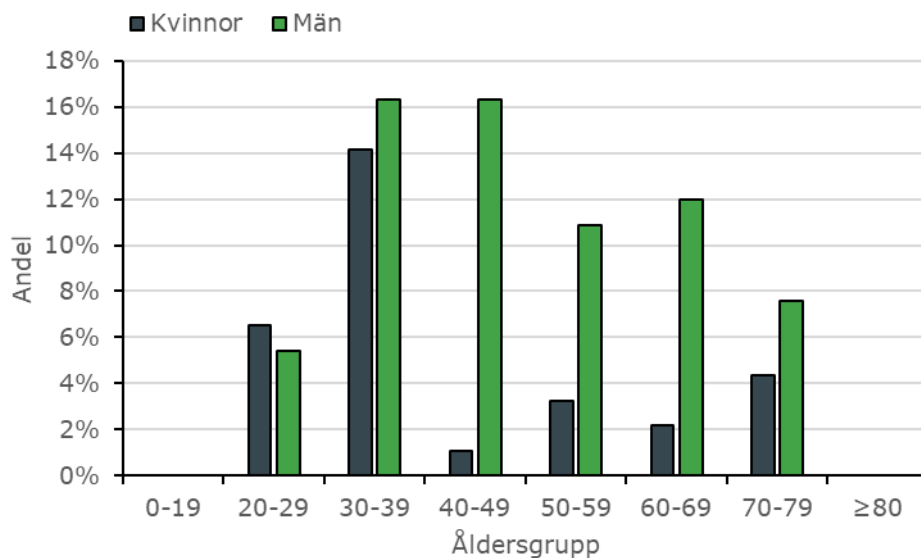
Figur 31. Antal avskrivna fall med hepatit C år 2016–2025



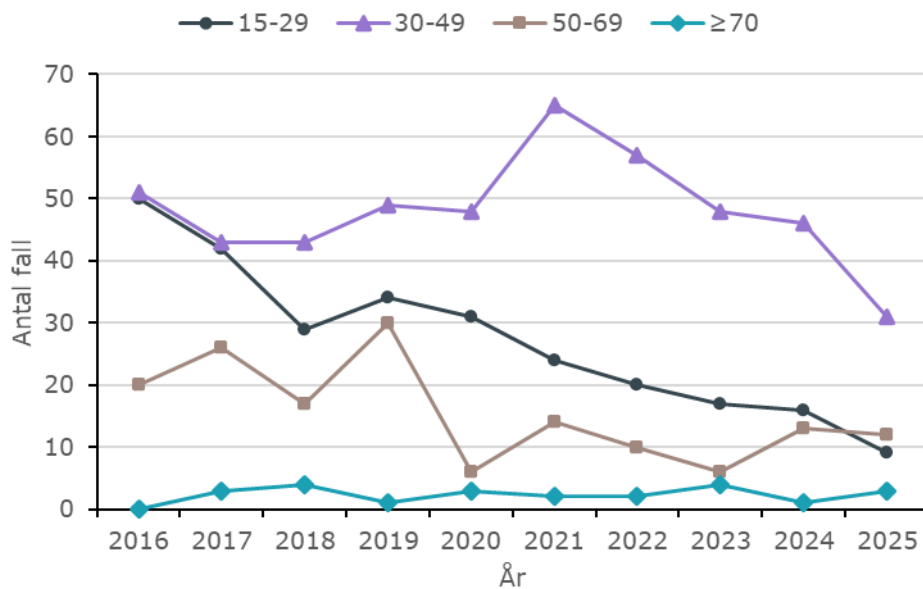
Tabell 12. Antal fall med hepatit C per kön, typ av infektion, smittland och smittväg, år 2023–2025

	2023		2024		2025	
	N = 135		N = 127		N = 92	
Medianålder	41		42		44	
(nedre, övre kvartil)	(32, 51)		(34, 58)		(34, 61)	
Kön						
Kvinna	34	(25 %)	46	(36 %)	29	(32 %)
Man	101	(75 %)	81	(64 %)	63	(68 %)
Typ av infektion						
Akut sjukdom	10	(7,4 %)	16	(13 %)	9	(9,8 %)
Kronisk infektion	119	(88 %)	102	(80 %)	76	(83 %)
Uppgift saknas	6	(4,4 %)	9	(7,1 %)	7	(7,6 %)
Smittland						
Sverige	92	(68 %)	99	(78 %)	69	(75 %)
Utomlands	36	(27 %)	18	(14 %)	19	(21 %)
Uppgift saknas	7	(5,2 %)	10	(7,9 %)	4	(4,3 %)
Smittväg						
Annan smittväg	14	(10 %)	6	(4,7 %)	7	(7,6 %)
Blodprodukt	4	(3,0 %)	3	(2,4 %)	3	(3,3 %)
Intravenöst missbruk	81	(60 %)	82	(65 %)	58	(63 %)
Sexuell smitta	3	(2,2 %)	4	(3,1 %)	3	(3,3 %)
Uppgift saknas	33	(24 %)	32	(25 %)	21	(23 %)

Figur 32. Köns- och åldersfördelning för fall med hepatit C, år 2025



Figur 33. Antal fall med hepatit C, smittade via intravenöst missbruk i Sverige per åldersgrupp, år 2016–2025



Kommentar: Diagrammet visar fallets ålder vid rapportering.

Hepatit E

Hepatit E-virus utsöndras med avföringen och sprids via förorenat vatten eller livsmedel, till exempel otillräckligt tillagat kött.

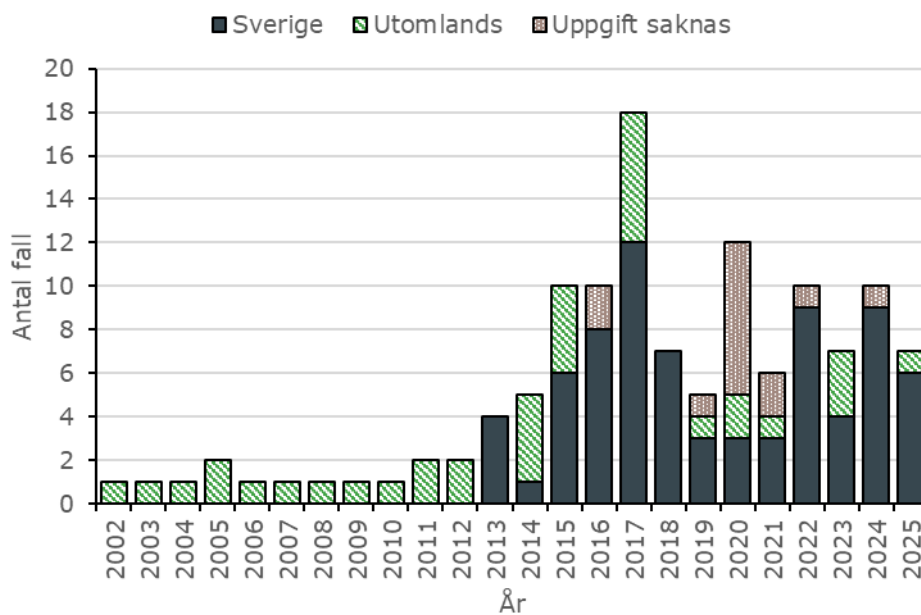
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades sju fall, vilket motsvarar en incidens på 0,39 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 30 procent jämfört med föregående år.

I likhet med de senaste åren hade de flesta av fallen smittats i Sverige. Under 00-talet diagnostiserades endast enstaka fall per år, oftast smittade utomlands. Men med ökad uppmärksamhet kring diagnosen och ökad provtagning diagnostiseras fler fall sedan år 2013. Figur 34 visar antal fall som rapporterats sedan år 2002, fördelat på smittland.

De rapporterade fallen år 2025 hade en medianålder på 54 år (variationsvidd 41–87 år).

Figur 34. Antal fall med hepatit E per smittland, år 2002–2025



Hiv

Hivinfektion orsakas av ett humant immunbristvirus av retrovirustyp. Obehandlad hiv ger tilltagande immunbrist på grund av att celler som är helt nödvändiga för immunförsvaret, så kallade CD4-celler, förstörs. Hiv lagras i vilande celler, så kallade minnesceller. Vid en etablerad hivinfektion finns det i dagsläget ingen bot. Modern behandling ger dock en mycket effektiv hämning av virusmängden, vilket innebär att smittsamheten blir minimal och risken för sjukdomsutveckling minskar kraftigt. Personer med välinställd behandling, så kallad smittfri hiv, kan efter individuell bedömning av behandlande läkare befrias från informationsplikt vid sexuella kontakter och vissa sjukvårdskontakter.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 37 fall med behandlande läkare i Västra Götaland, vilket motsvarar en incidens på 2,1 fall per 100 000 invånare. Det är i nivå med året innan då lika många fall rapporterades. De senaste tio åren ses en svagt minskande trend.

År 2024 var 19 fall nydiagnostiserade. Av de anmälda fallen år 2025 fick 15 diagnosen samma år, övriga 22 hade redan en känd diagnos från ett annat land vid ankomst till Sverige. Av de nydiagnostiserade fallen hade en majoritet smittats via sexuell kontakt med motsatt kön. Av dessa hade flest smittats utomlands.

En majoritet av samtliga rapporterade fall år 2025 var män (76 procent). Medianålder vid anmälan var 38 år.

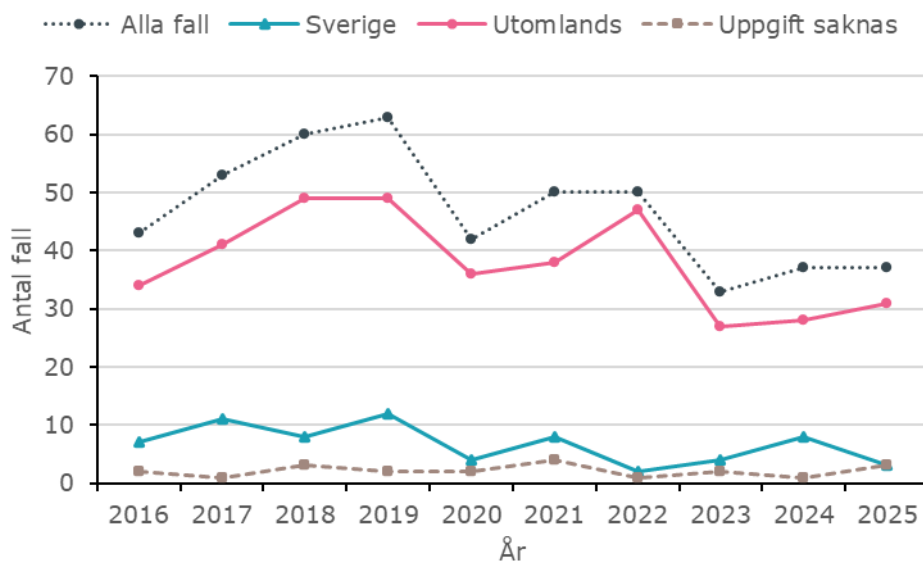
Som tidigare år uppgavs de flesta vara smittade utomlands, se figur 35. Av de utlandssmittade de senaste fem åren rapporterades flest vara smittade i Ukraina och Thailand.

I gruppen som har smittats via sexuell kontakt med motsatt kön sågs en ökning och de flesta hade smittats utomlands.

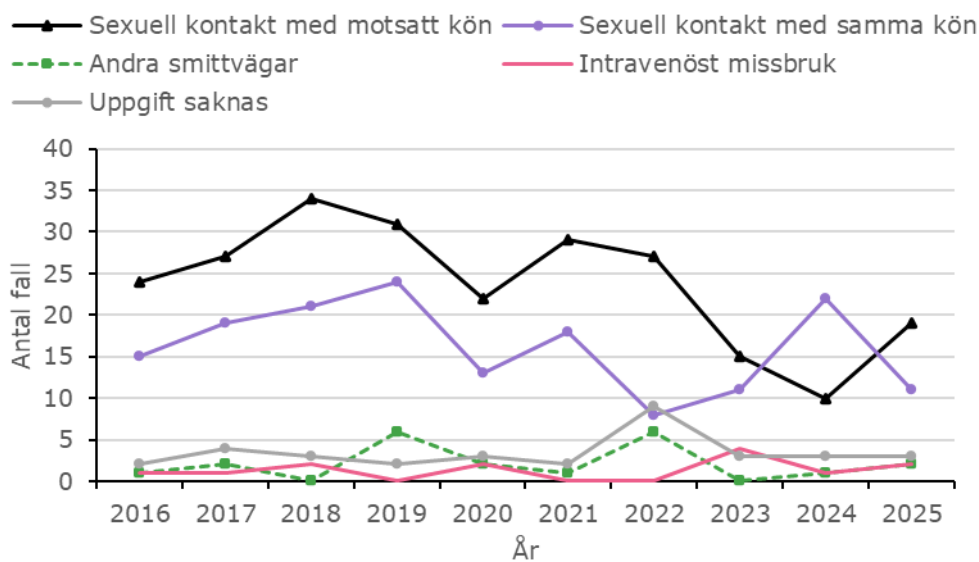
Ett av årets 15 nydiagnostiserade fall hade primärinfektion. Två fall hade samtidig hiv och aids.

Diagrammen som redovisas nedan avser nyanmälda fall i Västra Götaland och inflyttade med redan känd diagnos från annat land. Smitta kan ha skett flera år innan diagnos.

Figur 35. Antal fall med hiv, smittade i Sverige respektive utomlands, nyanmälda i Västra Götaland eller inflyttade med känd diagnos från annat land, år 2016–2025



Figur 36. Antal fall med hiv per smittväg, nyanmälda i Västra Götaland eller inflyttade med känd diagnos från annat land, år 2016–2025



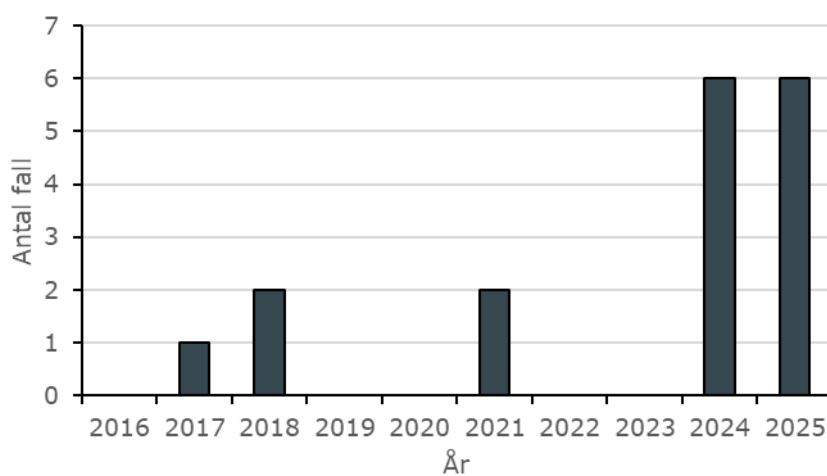
HTLV I och II

HTLV I och II kan överföras från människa till människa vid samlag eller från mor till barn, i huvudsak genom amning. Virus kan också överföras via blod, till exempel då man delar spruta eller via vävnad från smittad person.

Utfall och trend

Under året rapporterades sex fall med HTLV I och II vilket motsvarar en incidens på 0,34 fall per 100 000 invånare.

Figur 37. Antal fall med HTLV I och II per år 2016–2025



Kikhosta

Kikhosta orsakas av att bakterien *Bordetella pertussis* får fäste i luftvägarna. Smittsamheten är mycket hög. Små barn löper störst risk att bli allvarligt sjuka.

Utfall och trend

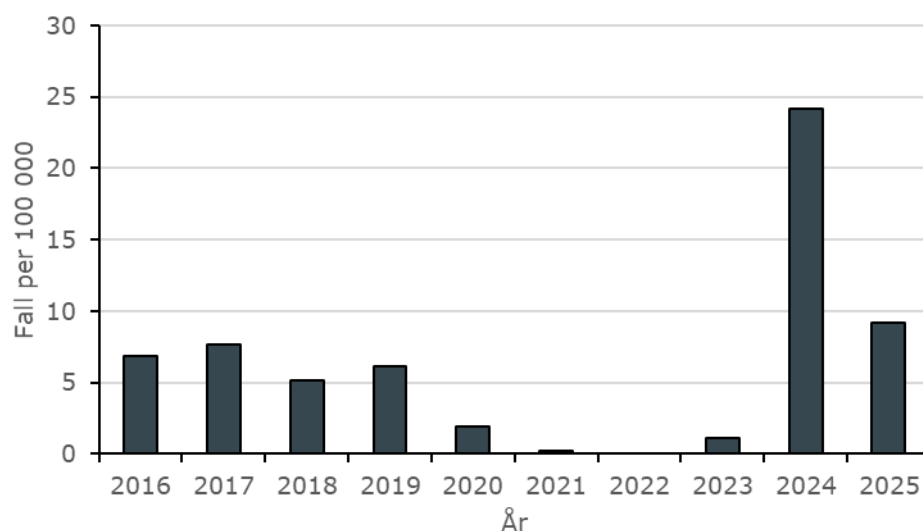
Under år 2025 rapporterades 164 fall med kikhosta, vilket motsvarar en incidens på 9,2 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 62 procent jämfört med året innan. Under pandemiåren sågs en minskning av kikhosta, sannolikt till följd av minskade kontakter mellan människor. En trolig förklaring till att antalet fall därefter har ökat, kan vara att immuniteten i befolkningen har blivit lägre som en effekt av pandemin.

Majoriteten (96 procent) rapporterades vara smittade i Sverige. Flest smittade sågs i åldersgruppen 10–19 år. Ett utbrott bland värnpliktiga bidrog till det höga antalet fall i denna åldersgrupp.

Utredning av sjukdomssymtom var anledning till provtagning i 121 fall, följt av smittspårning/kontaktspårning (42) och uppgift saknas (1). Enligt den kliniska anmälan var sju kvinnor gravida eller hade fött barn senaste sex månaderna.

Sedan år 2022 rekommenderas vaccination mot kikhosta vid varje graviditet (efter graviditetsvecka 16) för att ge skydd till barnet från födseln. Eftersom inte alla fall med kikhosta provtas finns ett mörkertal av antalet smittade.

Figur 38. Incidens av kikhosta år 2016–2025



Tabell 13. Antal fall med kikhosta, per kön och ålder, år 2024–2025

	2024		2025	
	N = 429		N=164	
Medianålder	19		19	
(åldersspridning min, max)	(0, 95)		(0, 77)	
Kön				
Kvinna	226	(53 %)	69	(42 %)
Man	203	(47 %)	95	(58 %)
Åldersgrupp				
<1	26	(6,1 %)	10	(6,1 %)
1–4	46	(11 %)	25	(15 %)
5–9	23	(5,4 %)	12	(7,3 %)
10–19	120	(28 %)	55	(34 %)
20–59	175	(41 %)	53	(32 %)
≥ 60	39	(9,1 %)	9	(5,5 %)

Klamydia

Klamydia, som orsakas av bakterien *Chlamydia trachomatis*, är den vanligast rapporterade sexuellt överförbara infektionen i Sverige.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 4 112 fall med klamydia, vilket motsvarar en incidens på 231 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 11 procent jämfört med året innan, vilket visar på en fortsatt nedåtgående trend hos både män och kvinnor, och i stort sett i alla åldersgrupper, se tabell 14.

Högst incidens sågs i åldersgruppen 20–24 år, se figur 39. Av årets fall var 72 procent i åldersgruppen 15–29 år.

Andelen smittade via sexuell kontakt med motsatt kön dominerar fortsatt och fler kvinnor än män rapporteras i denna grupp, se figur 40. En klar majoritet smittas i Sverige, se tabell 14.

Antalet fall minskade i samtliga fyra smittskyddsområden. Som tidigare var incidensen högst i Göteborgsområdet. Incidensen under år 2025 jämfört med föregående år var: Göteborgsområdet 295 (330), Skövde 185 (205), Borås 172 (225) och Uddevalla 169 (179).

I Västra Götaland finns sedan hösten 2025 möjligheten att beställa självprov beroende på hur man haft sex. Den som till exempel haft både oralsex, analsex och vaginalsex kan beställa flera prov och ta prov från fler provtagningslokaler.

Lymfograduloma venereum (LGV)

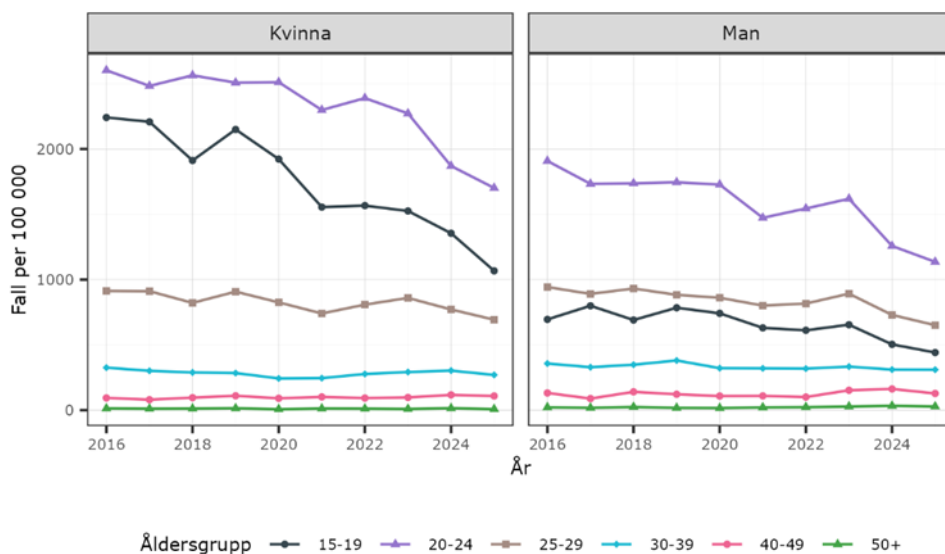
LGV orsakas av *Chlamydia trachomatis* serotyper L1-L3, och kan ge en allvarligare sjukdomsbild och kräver längre behandlingstid än klamydia. LGV svaras ut som klamydia i sedvanlig klamydiaprovtagning men för att ställa diagnos krävs tilläggsanalys. Under året rapporterades inga sådana fall.

Från årsskiftet 2025/2026 förbättras möjligheten i Västra Götaland att upptäcka LGV. Alla positiva rektala klamydiaprover hos män kommer då att serotypas vidare för LGV.

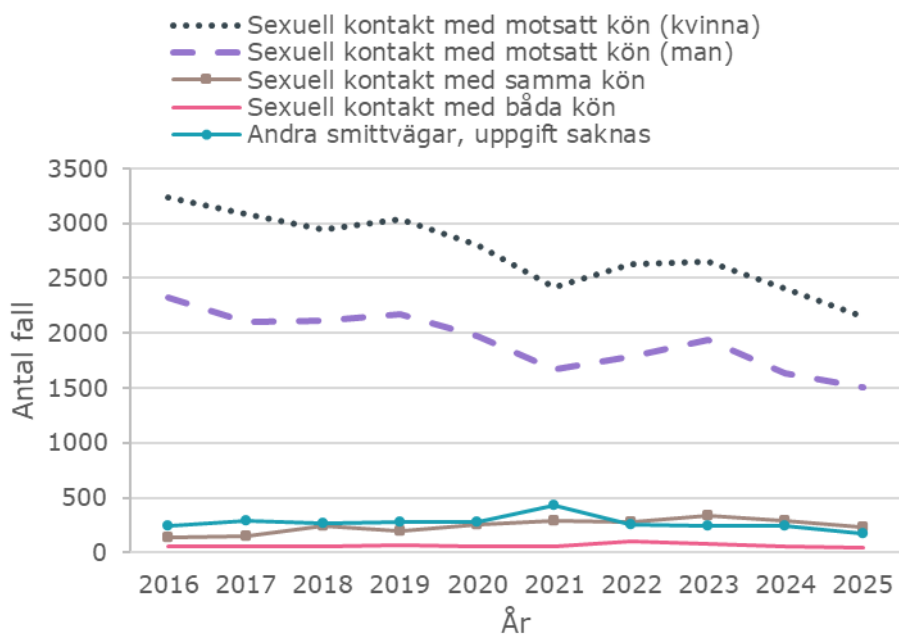
**Tabell 14. Antal fall med klamydia per ålder, kön, smittland
Sverige respektive utomlands samt smittväg, år 2023–2025**

	2023	2024	2025
	N = 2 521	N = 4 633	N = 4 112
Medianålder	23	24	24
(nedre, övre kvartil)	(20, 29)	(20, 30)	(20, 31)
Åldersgrupp			
0–19	1 099 (21 %)	958 (21 %)	790 (19 %)
20–29	2 942 (56 %)	2 407 (52 %)	2 184 (53 %)
30–39	815 (16 %)	804 (17 %)	757 (18 %)
≥ 40	395 (7,5 %)	464 (10 %)	381 (9,3 %)
Kön			
Kvinna	2 821 (54 %)	2 572 (56 %)	2 245 (55 %)
Man	2 429 (46 %)	2 059 (44 %)	1 866 (45 %)
Uppgift saknas	1 (<0,1 %)	2 (<0,1 %)	1 (<0,1 %)
Smittland			
Sverige	4 680 (89 %)	4 111 (89 %)	3 653 (89 %)
Utomlands	400 (7,6 %)	362 (7,8 %)	334 (8,1 %)
Uppgift saknas	171 (3,3 %)	160 (3,5 %)	125 (3,02 %)
Smittväg			
Annan/Uppgift saknas	239 (4,6 %)	243 (5,2 %)	180 (4,4 %)
Sexuell kontakt med båda könen	81 (1,5 %)	54 (1,2 %)	42 (1,0 %)
Sexuell kontakt med motsatt kön	4 590 (87 %)	4 043 (87 %)	3 653 (89 %)
Sexuell kontakt med samma kön	341 (6,5 %)	293 (6,3 %)	237 (5,8 %)

Figur 39. Incidens av klamydia per kön och åldersgrupp, år 2016–2025



Figur 40. Antal fall med klamydia per smittväg, år 2016–2025



Legionella (legionärssjuka)

Infektion med legionellabakterier kan orsaka allvarlig lunginflammation som kallas legionärssjuka, eller en mildare febersjukdom som kallas pontiacfeber.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 26 fall, vilket motsvarar en incidens på 1,5 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 7 procent jämfört med året innan.

Av årets fall hade 20 smittats i Sverige, varav 19 sannolikt i Västra Götaland. I ett fall var smittland okänt, medan övriga fem hade smittats i tre olika länder, se figur 41. Cirka hälften av fallen (58 procent) sågs bland personer 70 år och äldre. Betydligt fler män än kvinnor rapporterades. Se tabell 15.

Under år 2025 bekräftades sex fall genom odling, med fyra olika sekvenstyper. Ett fall hade *Legionella longbeachae*. Ytterligare ett fall hade *Legionella longbeachae*, bekräftad via PCR. Under året rapporterades nio fall som enbart PCR-positiva. Ingen sekvenstypning kunde göras på dessa, men det rörde sig om en art av *Legionella pneumophila* med okänd serogrupp.

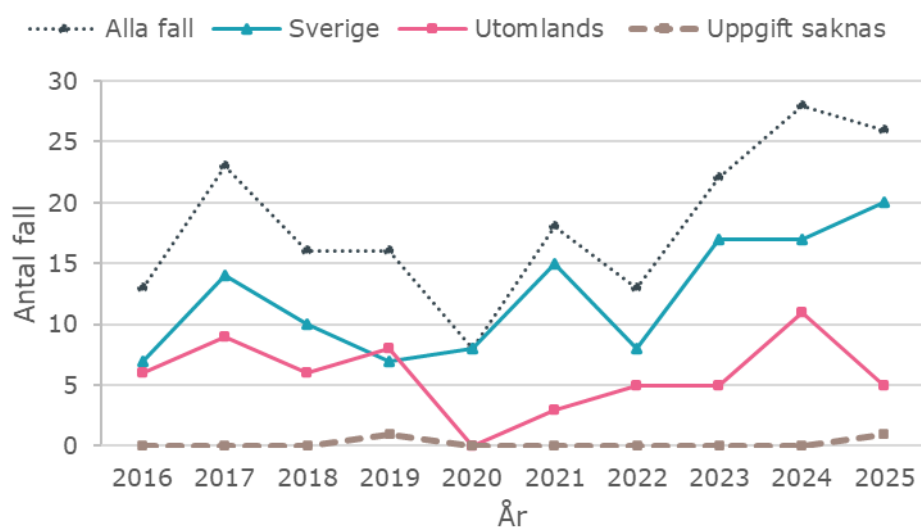
Den vanligaste smittkällan för fall smittade i Sverige bedöms vara kranvatten, ofta i den egna bostaden.

Ett av regionens laboratorier utför sedan år 2023 en ny PCR-metod, som gör att fler legionellaarter kan påvisas och därmed fler fall diagnostiseras. Sedan detta infördes har sannolikt fler fall diagnostiserats, se tabell 15.

Under året har Folkhälsomyndigheten publicerat en tillsynsvägledning om kyltorn för miljö och hälsoskyddsinspektörer. Smittskyddet har också haft en dialog med miljö och hälsoskydd, men inga fall kopplade till kyltorn har handlagts.

Tabell 15. Antal fall med legionella, per ålder, kön och diagnostisk metod, år 2024–2025

	2024 N = 28	2025 N = 26
Medianålder	65,5	71
Kön		
Kvinna	8 (29 %)	9 (35 %)
Man	20 (71 %)	17 (65 %)
Åldersgrupp		
0–49	2 (7,1 %)	5 (19 %)
50–69	13 (46 %)	6 (23 %)
≥ 70	13 (46 %)	15 (58 %)
Diagnostisk metod		
Enbart PCR-positiv	10 (36 %)	10 (38 %)
Enbart urinantigen positiv	6 (21 %)	3 (12 %)
Urint antigen, PCR-positiv, annat	5 (17 %)	7 (27 %)
Odlingspositiv	7 (25 %)	6 (23 %)

Figur 41. Antal fall med legionella, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025

Listerios

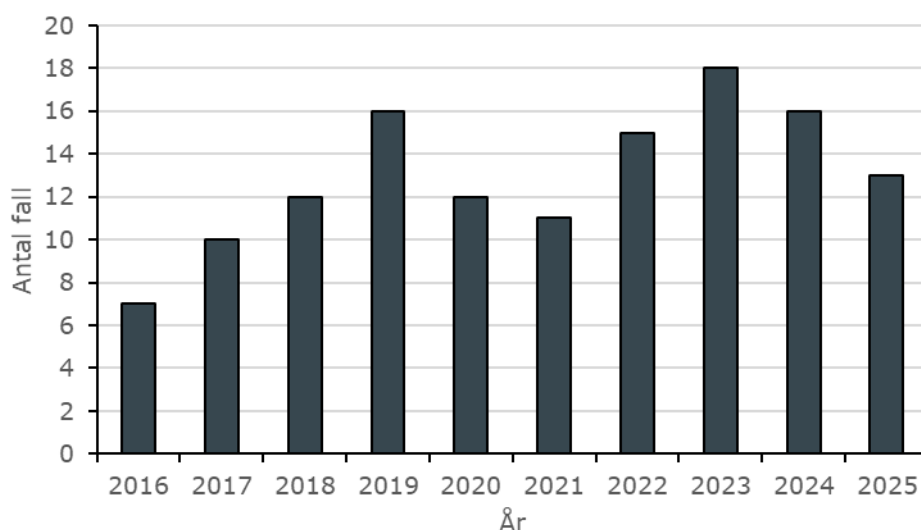
Listerios orsakas av listeria, en bakterie som är vanligt förekommande i naturen. Den smittar främst via förorenade livsmedel. De som insjuknar har nedsatt immunförsvar, för det mesta på grund av hög ålder. Symtomen är ofta allvarliga med blodförgiftning och hjärnhinneinflammation.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 13 fall, vilket motsvarar en incidens på 0,73 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 19 procent jämfört med föregående år. Medianåldern var 75 år. Samtliga fall hade smittats i Sverige.

Figur 42 visar en tidsserie med antal fall per år. Över en längre tidsperiod ses en viss tendens till ökande trend. Antalet fall varierar dock från år till år beroende på utbrott.

Figur 42. Antal fall med listerios per år 2016–2025



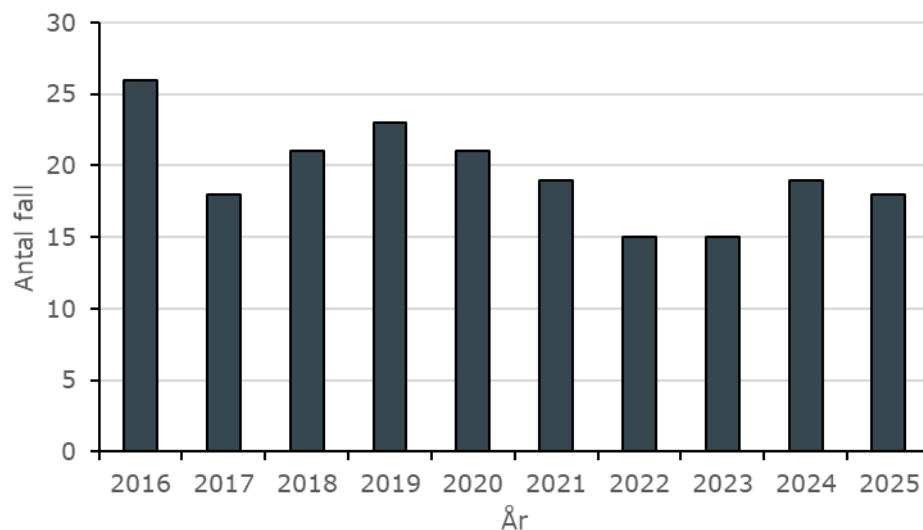
Malaria

Malaria är en mycket utbredd sjukdom i tropiska och subtropiska delar av världen, men förekommer inte i Sverige. Malaria orsakas av encelliga organismer, så kallade urdjur (protozoer), som tillhör släktet Plasmodium. Sjukdomen sprids via myggor.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 18 fall, vilket motsvarar en incidens på 1,0 fall per 100 000 invånare. Det är i nivå med året innan. Medianåldern var 25,5 år och tre fall var barn under 4 års ålder. En majoritet av fallen de senaste åren har smittats i Afrika. Under året smittades 17 fall i Afrika, fördelat på sju olika länder, varav flest i Uganda (6). Ett fall smittades i Asien.

Figur 43. Antal fall med malaria år 2016–2025



Tabell 16. Antal fall med malaria per malariaart, år 2024–2025

	2024 N = 19	2025 N = 18
Malariaart		
Plasmodium falciparum	17	12
Plasmodium malariae	1	3
Plasmodium ovale	0	1
Plasmodium vivax	0	2
Plasmodium vivax, Plasmodium malariae	1	0

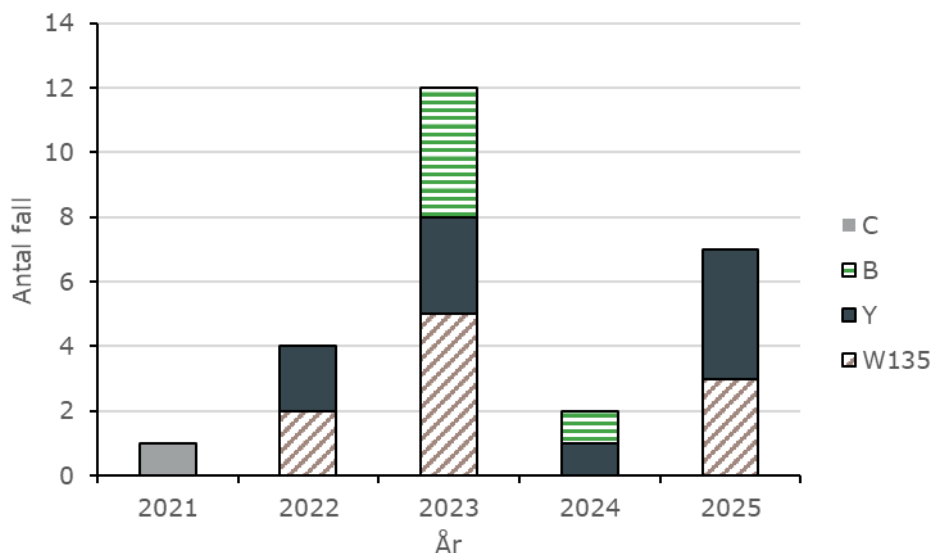
Meningokocker – invasiv infektion

Meningokocker (*Neisseria meningitidis*) är bakterier som enbart infekterar människan, och orsakar framför allt purulent hjärnhinneinflammation och sepsis. Bärarfrekvensen är normalt under 10 procent.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades sju fall, vilket motsvarar en incidens på 0,39 fall per 100 000 invånare. Medianåldern var 71 år. Sex av fallen var smittade i Sverige. Fallen rapporterades från mars till oktober månad. De senaste fem åren har serogrupperna Y och W135 varit vanligast, med 10 fall vardera.

Figur 44. Antal fall med invasiva meningokocker per serogrupp, år 2021–2025



Mpox

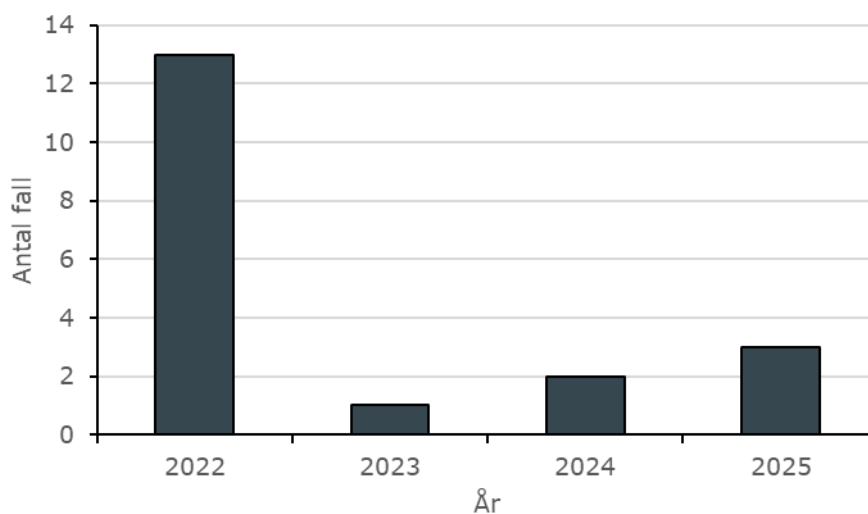
Mpox är en virussjukdom som kan spridas från djur till människa, men även mellan människor. Tidigare förekom denna infektion främst i Väst- och Centralafrika. Sedan år 2022 sprids mpox även utanför Afrika. Det finns två olika typer av mpox-virus; de delas upp i klad 1 och 2. År 2022 blev sjukdomen allmänfarlig och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades tre fall, vilket motsvarar en incidens på 0,17 fall per 100 000 invånare. Majoriteten av samtliga fall med mpox i Västra Götaland är män som smittats via sexuell kontakt med män. Av alla rapporterade fall är 68 procent smittade utomlands och övriga 32 procent i Sverige.

Sedan försommaren år 2022 finns vaccin tillgängligt för behandling av exponerade och som profylax för personer i riskgrupp.

Figur 45. Antal fall med mpox per år 2022–2025



MRSA – Meticillinresistent Staphylococcus aureus

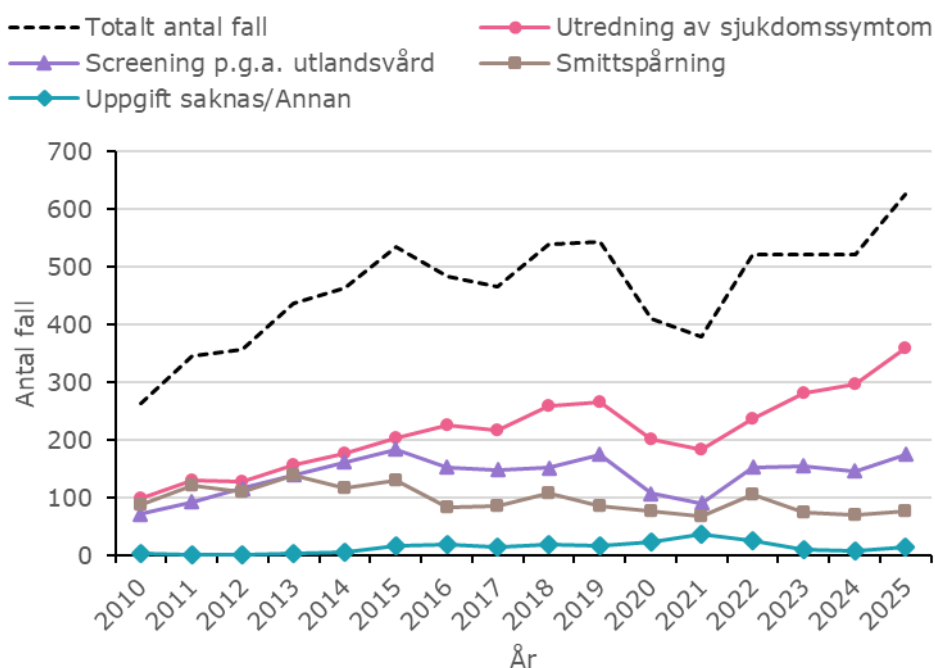
Meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) är stammar av stafylokokker som är resistent mot antibiotika som tillhör preparatgruppen isoxazolylicillin.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 3 913 isolat med MRSA fördelat på 999 individuella fall varav 625 var nydiagnostiserade. Det motsvarar en incidens på 35 fall per 100 000 invånare, vilket är en ökning med 21 procent jämfört med föregående år. Figur 46 visar en tidsserie över antal fall per år fördelat på anledning till provtagning. Där ses en ökande trend av fall som diagnostiseras som ett led i utredning av sjukdomssymtom.

Tabell 17 redovisar statistik för de tre senaste åren. Fallen kategoriseras som infektion eller bärarskap beroende på vad behandlande läkare rapporterat som anledning till undersökning eller typ av infektion. Tabell 18 visar de fall som rapporterats under år 2025 fördelat på smittland. Fall som smittas i Sverige har oftare diagnostiserats som ett led i utredning av sjukdomssymtom eller i samband med smittspårning. Fall som smittats utomlands har i högre grad diagnostiserats genom screening på grund av sjukhusvård utomlands.

Figur 46. Antal fall med MRSA per orsak till diagnos, år 2010–2025



Tabell 17. Antal fall med MRSA per ålder, kön, typ av fall, smittland, anledning till provtagning samt smittväg, år 2023–2025

	2023 N = 521	2024 N = 521	2025 N = 625
Medianålder	33	34	33
(nedre, övre kvartil)	(22, 55)	(24, 53)	(22, 59)
Kön			
Kvinna	283 (54 %)	305 (59 %)	359 (57 %)
Man	238 (46 %)	216 (41 %)	266 (43 %)
Typ av fall			
Bärarskap eller okänt	234 (45 %)	218 (42 %)	264 (42 %)
Infektion	287 (55 %)	303 (58 %)	361 (58 %)
Smittland			
Sverige	275 (53 %)	289 (55 %)	365 (58 %)
Utomlands	212 (41 %)	207 (40 %)	221 (35 %)
Uppgift saknas	34 (6,5 %)	25 (4,8 %)	39 (6,2 %)
Anledning till provtagning			
Annan/Saknas	7 (1,3 %)	3 (0,6 %)	11 (1,8 %)
Screening	159 (31 %)	152 (29 %)	179 (29 %)
Smittspårning	74 (14 %)	70 (13 %)	76 (12 %)
Utredning av sjukdomssymtom	281 (54 %)	296 (57 %)	359 (57 %)
Smittväg			
Samhällssmitta	275 (53 %)	279 (54 %)	304 (49 %)
Uppgift saknas	100 (19 %)	91 (17 %)	170 (27 %)
Vårdrelaterad smitta	146 (28 %)	151 (29 %)	151 (24 %)

Tabell 18. Antal fall med MRSA per ålder, kön, typ av fall, anledning till provtagning samt smittväg fördelat på smittland år 2025

	Sverige N = 365	Utomlands N = 221	Uppgift saknas N = 39
Medianålder (nedre, övre kvartil)	41 (19, 68)	30 (23, 39)	37 (21, 52)
Kön			
Kvinna	189 (52 %)	147 (67 %)	23 (59 %)
Man	176 (48 %)	74 (33 %)	16 (41 %)
Typ av fall			
Bärarskap eller okänt	79 (22 %)	165 (75 %)	20 (51 %)
Infektion	286 (78 %)	56 (25 %)	19 (49 %)
Anledning till provtagning			
Annan/Saknas	5 (1,4 %)	1 (0,5 %)	5 (13 %)
Screening	18 (4,9 %)	149 (67 %)	12 (31 %)
Smittspårning	57 (16 %)	15 (6,8 %)	4 (10 %)
Utredning av sjukdomssymtom	285 (78 %)	56 (25 %)	18 (46 %)
Smittväg			
Samhällssmitta	244 (67 %)	54 (24 %)	6 (15 %)
Uppgift saknas	102 (28 %)	35 (16 %)	33 (85 %)
Vårdrelaterad smitta	19 (5,2 %)	132 (60 %)	0 (0 %)

Papegojsjuka

Papegojsjuka, som orsakas av bakterien *Chlamydia psittaci*, kan också benämnas ornitos eller psittacos. Smittämnet förekommer främst i smittade fåglars avföring och kan spridas till människa via damm från intorkad avföring. Sjukdomen kan orsaka svår luftvägsinfektion.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 14 fall, vilket motsvarar en incidens på 0,79 fall per 100 000 invånare.

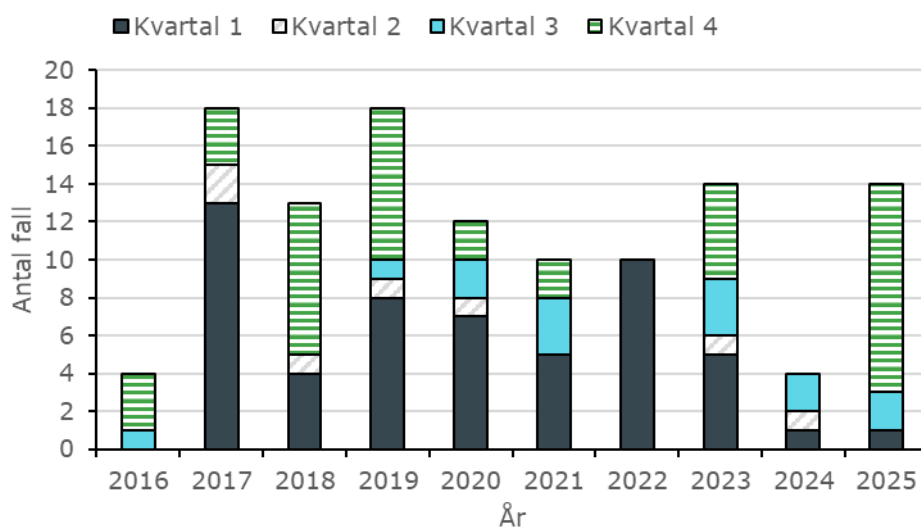
De senaste tio åren har flest fall rapporterats under perioden december till mars, men under år 2025 sågs flest fall (10) under november och december. För antal fall per kvartal se figur 47. Alla fall, utom ett, var smittade i Sverige.

Medianåldern var 57,5 år. Fler män (13) än kvinnor (1) diagnostiserades.

Enligt patientintervjuer eller uppgifter från behandlande läkare, var smittvägen sannolikt kontakt med vilda fåglar i åtta fall. I fem fall fanns ingen känd fågelkontakt och i ett fall var smittvägen okänd. Elva fall var sannolikt smittade i kommuner i de västra delarna av regionen, medan uppgift om smittort saknades i två fall.

I majoriteten av fallen ställdes diagnosen via prov från svalg (12), följt av sputum (2). Sedan år 2017 ses en ökning av papegojsjuka jämfört med tidigare år. Detta kan delvis förklaras av successivt införande av ny diagnostik, dock inte på alla laboratorier i regionen.

Figur 47. Antal fall med papegojsjuka per kvartal, år 2016–2025



Pneumokocker – invasiv infektion

Pneumokockinfektion orsakas av bakterien *Streptococcus pneumoniae*. Denna luftvägspatogen är en av de vanligaste orsakerna till bakteriella luftvägsinfektioner, och även till hjärnhinneinflammation och sepsis.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 235 fall, vilket motsvarar en incidens på 13 fall per 100 000 invånare. Det är något högre än tidigare år, med undantag av pandemiåren, se figur 48.

Efter pandemin sågs en märkbar ökning bland barn, se figur 50. Detta kan till viss del bero på att fler fall med pneumokocker i pleuravätska hos barn rapporterats. Under år 2025 rapporterades totalt 12 barn i åldern 0–4 år, varav åtta positiva i pleuravätska. Året innan var motsvarande siffra 18 barn, varav åtta i pleuravätska. Under år 2025 sågs en ökning i åldersgruppen 5–19 år (23 fall) jämfört med året innan (12 fall). I denna grupp var åtta positiva i pleuravätska, jämfört med ett fall året innan. Det är svårt att jämföra detta med tidigare år då det är oklart om rapporteringen varit likadan över tid. Även i gruppen 65 år och äldre ses en ökning.

En ökning av antal fall sågs under mars och april månad se figur 49.

Allvarliga pneumokockinfektioner kan förebyggas med vaccin som ger skydd mot vissa serotyper. Under år 2025 fanns uppgift om serotyp i 87 procent av fallen. Av de 28 olika serotyper som förekom, var de sex vanligaste 19A (23 procent), 3 (22 procent), 6C (9 procent), 8 (9 procent), 35F (5 procent) och 22F (5 procent). Tre olika serogrupper sågs bland barn i åldern 0–4 år, där de vanligaste var 19A (3 fall), 35F (1 fall) och 15A (1 fall). Övriga 7 fall typades inte. Fall som enbart är PCR-positiva i pleuravätska kan inte serotypas.

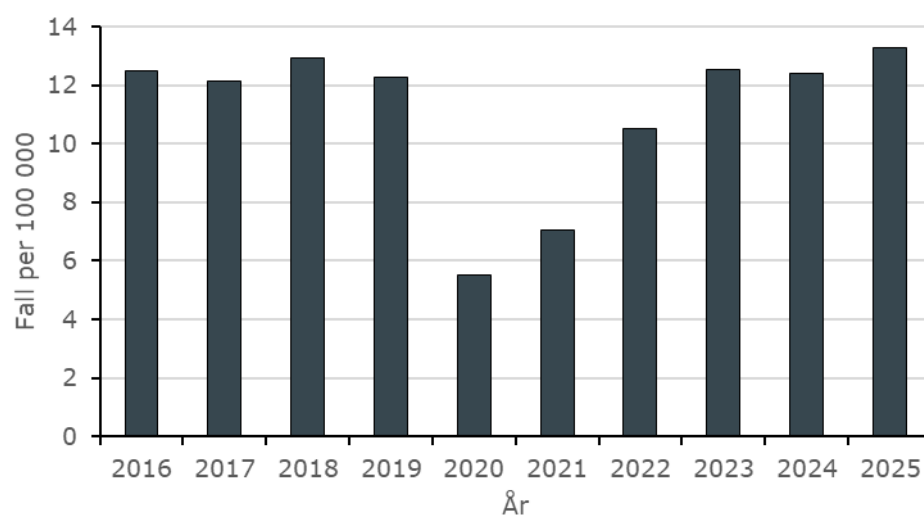
Tre av fallen som rapporterades under året hade MIC-värde >1 för Penicillin G, att jämföra med ett fall året innan.

PRP – Penicillinresistenta pneumokocker (tidigare PNSP)

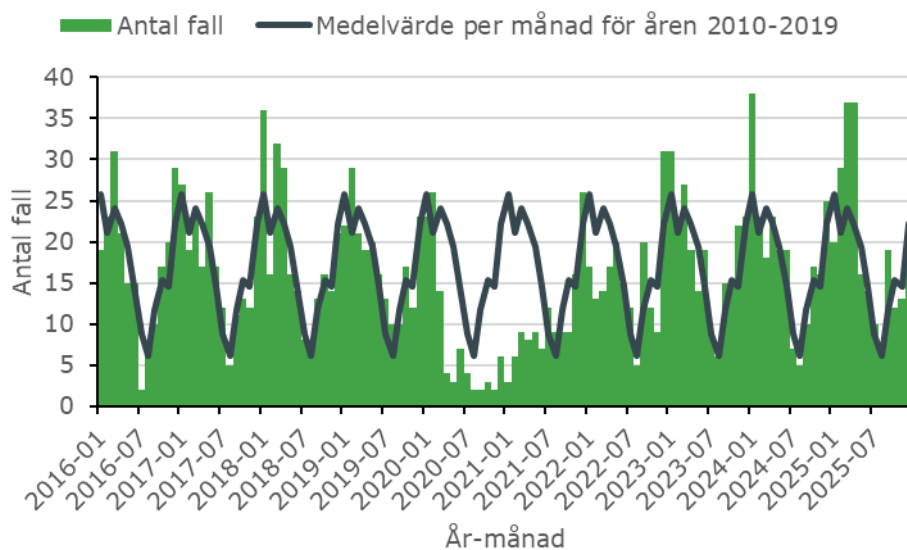
Under 2025 rapporterades 19 fall av penicillinresistenta pneumokocker, vilket är i nivå med de senaste tio åren. Av dessa hade tre fall invasiv infektion där bakterien påvisats i blod.

Tabell 19. Antal fall med invasiva pneumokocker, per kön och ålder, år 2023–2025

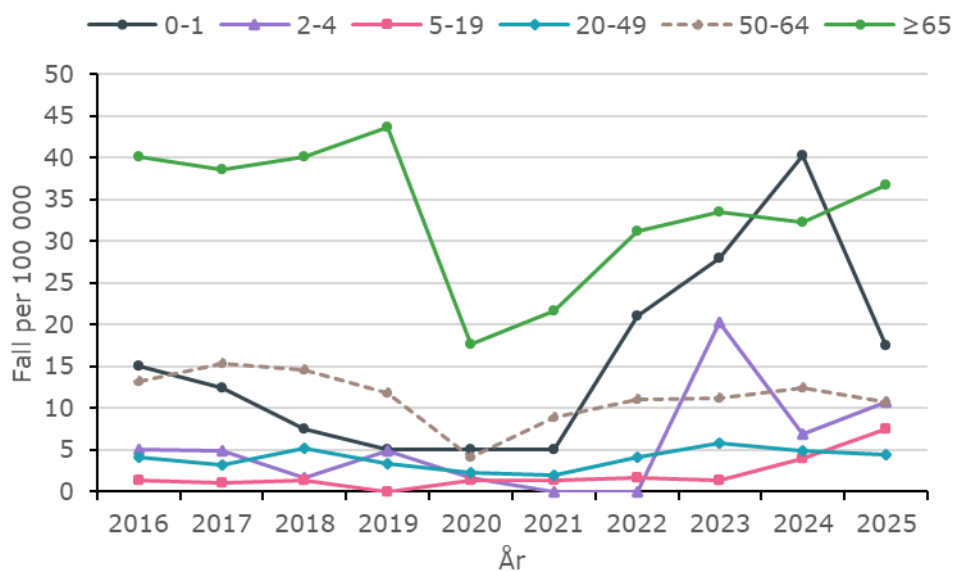
	2023	2024	2025
	N = 221	N = 220	N = 235
Medianålder	67	66	68
(nedre, övre kvartil)	(43, 77)	(42, 78)	(42, 80)
Kön			
Kvinna	96 (43 %)	112 (51 %)	108 (46 %)
Man	125 (57 %)	108 (49 %)	127 (54 %)
Åldersgrupp			
0–4	22 (10 %)	18 (8,2 %)	12 (5,1 %)
5–19	4 (1,8 %)	12 (5,5 %)	23 (9,8 %)
20–64	76 (34 %)	74 (34 %)	66 (28 %)
≥ 65	119 (54 %)	116 (53 %)	134 (57 %)

Figur 48. Incidens av invasiva pneumokocker per år 2016–2025

Figur 49. Antal fall med invasiva pneumokocker per månad, år 2016–2025



Figur 50. Incidens av invasiva pneumokocker per åldersgrupp, år 2016–2025



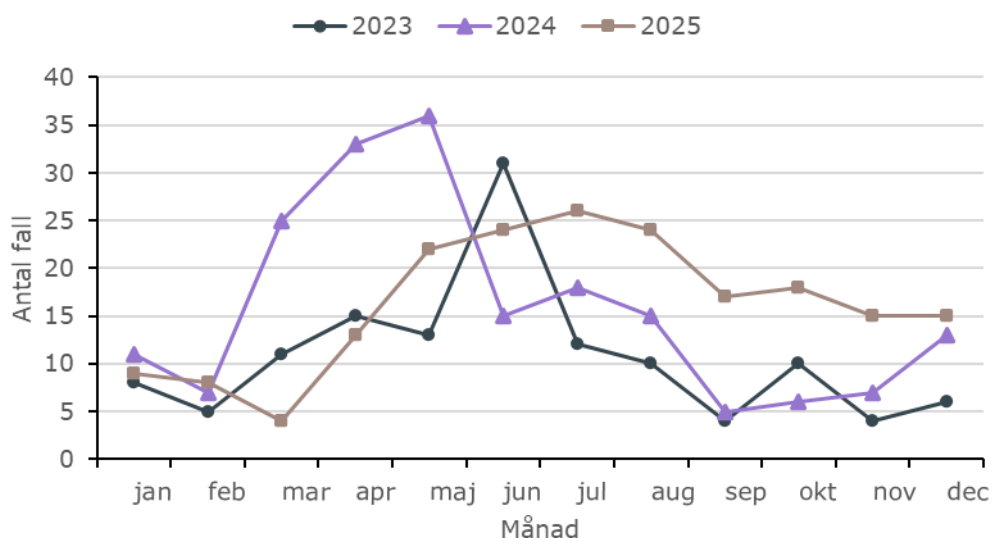
Rotavirus

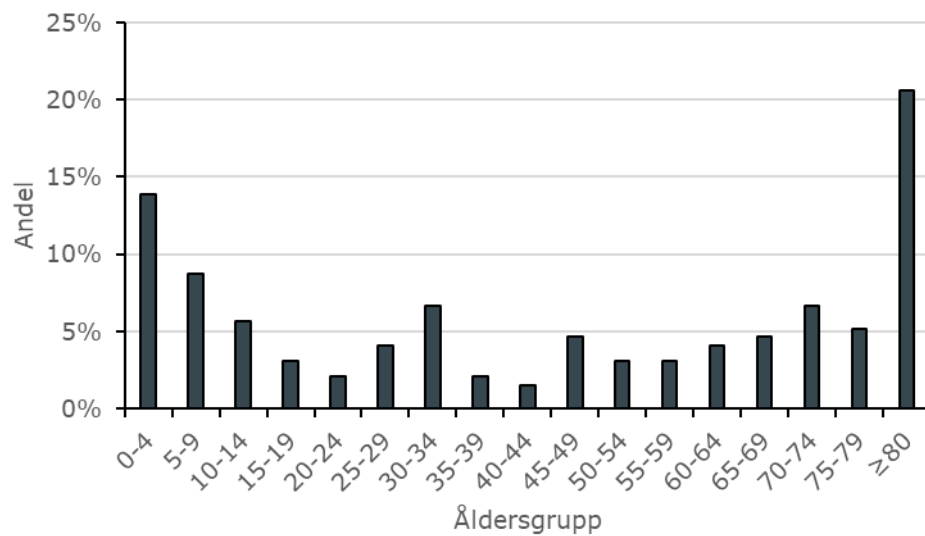
Infektioner med rotavirus är vanligt förekommande och kan orsaka diarré och kräkningar. Viruset kan orsaka svår sjukdom hos barn. Sedan år 2016 har vaccination mot rotavirus erbjudits alla barn i Västra Götaland, och ingår från och med år 2019 i det allmänna barnvaccinationsprogrammet.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 194 fall med rotavirus, vilket motsvarar en incidens på elva fall per 100 000 invånare. Det är i nivå med föregående år. Rotavirus blev anmälningspliktig för laboratorium den 1 juli 2022. Därför går det inte att uttala sig om trend över tid. Under 2023–2025 rapporterades flest fall under vår och tidig sommar, se figur 51.

Figur 51. Antal fall med rotavirus per månad, år 2023–2025



Figur 52. Åldersfördelning för fall med rotavirus år 2025

Salmonella

Salmonella är en tarmbakterie som kan orsaka diarré, magsmärtor, feber och ibland kräkningar. I sällsynta fall kan bakterien orsaka blodförgiftning. Djur, till exempel fjäderfä och reptiler, kan bära på salmonella. Bakterien smittar framför allt genom livsmedel som innehåller smittämnet.

Utfall och trend

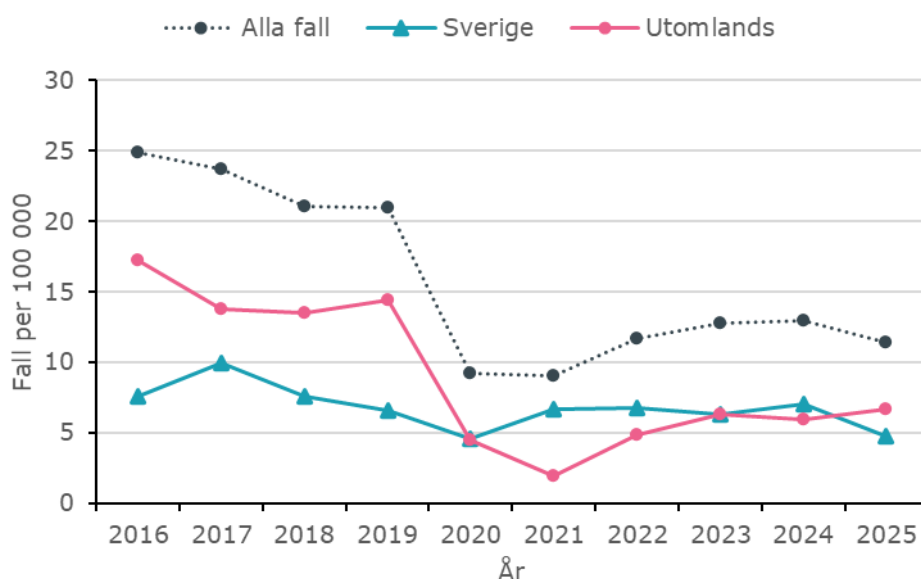
Under år 2025 rapporterades 203 fall med salmonella, vilket motsvarar en incidens på 11 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 12 procent jämfört med föregående år. Sedan år 2016 ses en tydligt minskande trend bland antalet fall som smittats utomlands. Den inhemska smittan har däremot en stabil trend, se figur 53. Under tidsperioden finns 14 fall där uppgift om smittland saknas, och dessa redovisas inte i diagrammet. Tabell 20 redovisar ålder, kön, smittland, de vanligaste serotyperna samt hur många fall som har rapporterats med invasiv infektion (där salmonella är påvisat i blodisolat) de tre senaste åren.

Paratyfoidfeber och tyfoidfeber

Paratyfoid och tyfoidfeber orsakas av *Salmonella paratyphi* respektive *Salmonella typhi*. De ger i regel mer allvarliga infektioner.

Under år 2025 rapporterades tre fall med paratyfoidfeber och två fall med tyfoidfeber, samtliga smittade utomlands.

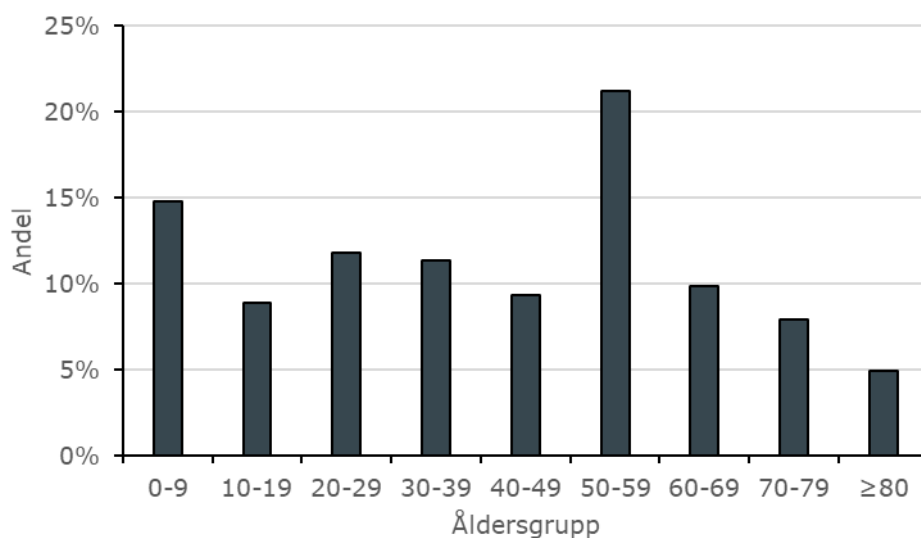
Figur 53. Incidens av salmonella, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 20. Antal fall med salmonella, per ålder, kön och smittland, år 2023–2025

	2023 N = 225	2024 N = 230	2025 N = 203
Medianålder	35	44	44
(nedre, övre kvartil)	(15, 59)	(19, 60)	(20, 58)
Kön			
Kvinna	99 (44 %)	111 (48 %)	110 (54 %)
Man	126 (56 %)	119 (52 %)	93 (46 %)
Smittland			
Sverige	112 (50 %)	124 (54 %)	85 (42 %)
Utomlands	112 (50 %)	106 (46 %)	118 (58 %)
Uppgift saknas	1 (0,4 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Serotyper*			
Typade fall	93 (41 %)	109 (47 %)	78 (38 %)
S. Enteritidis	40 (43 %)	23 (21 %)	15 (19 %)
S. Typhimurium	13 (14 %)	33 (30 %)	12 (15 %)
S. Newport	0 (0 %)	2 (1,8 %)	4 (5,1 %)
Fall med invasiv infektion (påvisat i blodisolat)	15 (6,7 %)	11 (4,8 %)	18 (8,9 %)

* Andel beräknat på typade fall, de tre vanligaste serotyperna för år 2025 redovisas.

Figur 54. Åldersfördelning för fall med salmonella år 2025

Shigella

Shigellabakterier utsöndras med avföringen och sprids främst genom smittade födoämnen, till exempel grönsaker som bevattnats med förorenat vatten.

Människan är enda reservoar av betydelse.

Utfall och trend

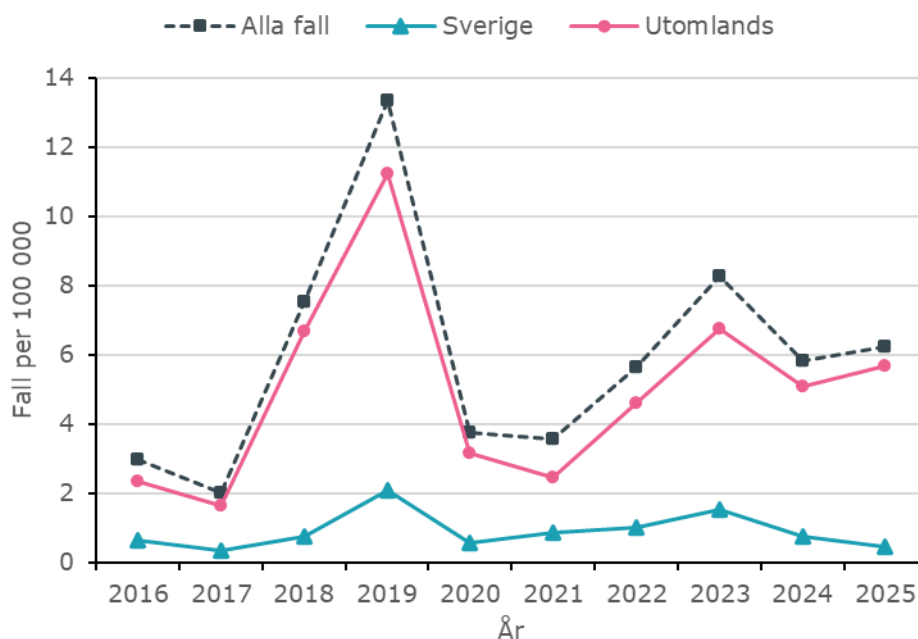
Under år 2025 rapporterades 111 fall med shigella, vilket motsvarar en incidens på 6,2 fall per 100 000 invånare. Figur 55 visar en tidsserie för de tio senaste åren fördelat på smittland. Antalet rapporterade fall har varierat stort de senaste åren, beroende på förändrad diagnostik och falldefinition. Därtill minskade resandet kraftigt under de första pandemiåren med covid-19. Därför är det svårt att säga något om trenden över tid.

I likhet med tidigare år var de flesta av fallen reserelaterade. Flest fall smittades i asiatiska länder, följt av länder i Afrika. Högst incidens sågs bland små barn som smittats utomlands.

Diagnostik

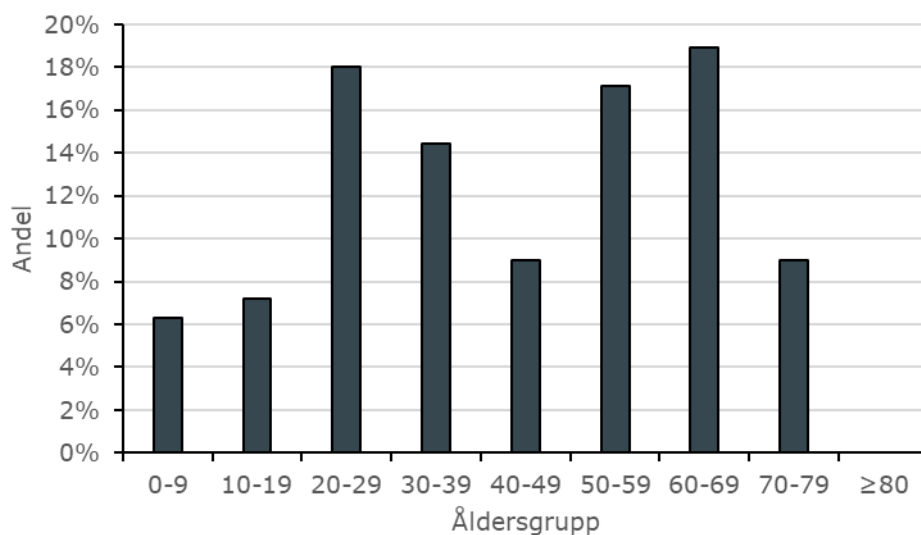
Den ökning av antal fall som sågs åren 2018 och 2019 berodde till stor del på införandet av PCR-diagnostik och ändrade anmälningsrutiner. Sedan sommaren 2018 rapporterar samtliga laboratorier i Västra Götaland PCR-fynd med shigella/EIEC som misstänkt shigella, vilket bidrar till ökningen av antal fall. De fall där en shigellastam kunnat odlas fram räknas som bekräftade fall. Övriga, som endast är PCR-positiva, kvarstår som misstänkta fall.

Figur 55. Incidens av shigella, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Tabell 21. Antal fall med shigella per ålder, kön, typ av fall samt smittland, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 146	N = 103	N = 111
Medianålder	34	34	45
(nedre, övre kvartil)	(10, 52)	(18, 51)	(27, 62)
Kön			
Kvinna	81 (56 %)	52 (50 %)	55 (50 %)
Man	65 (44 %)	51 (50 %)	56 (50 %)
Typ av fall			
Endast PCR	112 (77 %)	72 (70 %)	77 (69 %)
Odlingsverifierad	34 (23 %)	31 (30 %)	34 (31 %)
Smittland			
Sverige	27 (18 %)	13 (13 %)	8 (7,2 %)
Utomlands	119 (82 %)	90 (87 %)	101 (91 %)
Uppgift saknas	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (1,8 %)

Figur 56. Åldersfördelning för fall med shigella år 2025

Syfilis

Syfilis orsakas av bakterien *Treponema pallidum*. Sjukdomen indelas i tre stadier; primär, sekundär och tertiär (tidig respektive sen latent) syfilis. De fall som ska rapporteras är primär, sekundär och tidig latent (diagnostiserad inom ett år efter smittotillfället).

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 75 fall med syfilis, vilket motsvarar en incidens på 4,2 fall per 100 000 invånare. Det är en markant ökning jämfört med både året innan (79 %) och tidigare år.

Fler män än kvinnor rapporteras, se tabell 22. En majoritet (72 procent) var smittade i Sverige, se figur 57. Antalet smittade utomlands var i nivå med de senaste åren. Primär syfilis rapporterades i flest fall, se figur 59. Medianåldern var 41 år. Av samtliga fall under året var 85 procent av de diagnostiserade 30 år och äldre.

Som tidigare år sågs flest smittade bland män som har sexuell kontakt med samma kön. Under året sågs 52 procent av fallen i denna grupp. Av dessa hade 77 procent smittats i Sverige, vilket är en tydlig ökning. Cirka hälften (54 procent) av fallen rapporterades som primär syfilis, följt av tidig latent (28 procent), sekundär (15 procent) och oklart (3 procent).

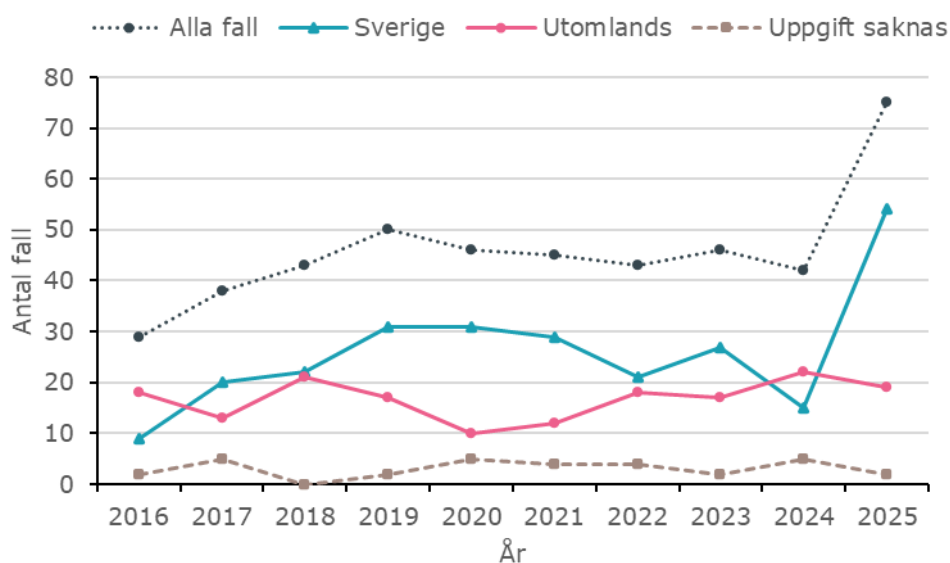
År 2025 sågs en tydlig ökning bland personer som har sexuell kontakt med motsatt kön. Under året sågs 43 % av fallen i denna grupp. Fler män (69 procent) än kvinnor (31 procent) rapporterades. Av dessa hade de flesta smittats i Sverige (69 procent), följt av utomlands (28 procent). För 3 procent saknas uppgift om smittland. Cirka 50 procent av de smittade i Sverige rapporterades under sommarmånaderna. Hälften av fallen rapporterades som primär syfilis, följt av tidig latent (28 procent) och sekundär (22 procent).

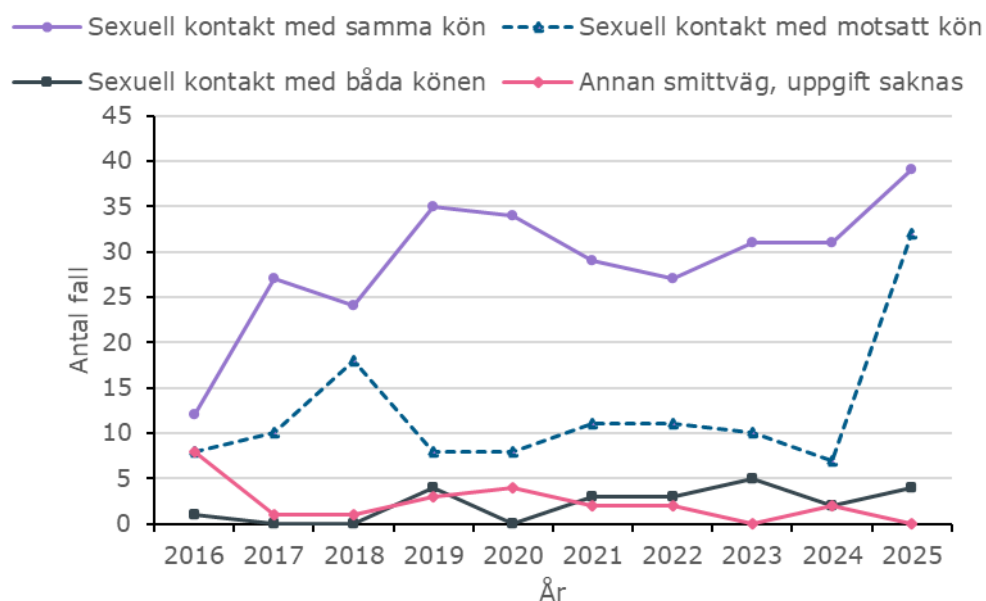
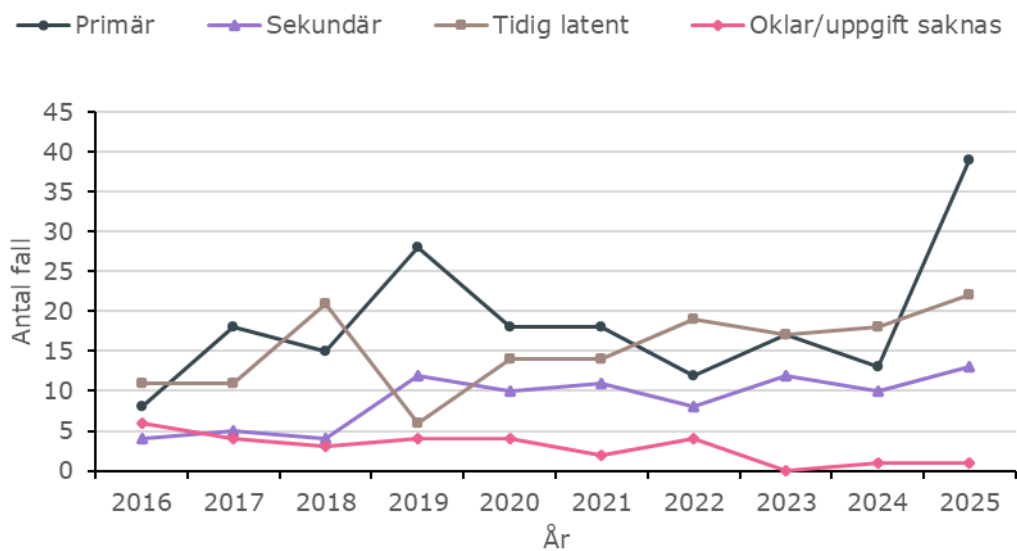
Sexuell kontakt med båda könen rapporterades som smittväg i 5 procent av fallen.

Antalet rapporterade fall ökade i samtliga fyra smittskyddsområden, med som tidigare högst incidens i Göteborgsområdet (6,6) följt av Borås (2,5), Skövde och Uddevalla (1,9).

Tabell 22. Antal fall med syfilis per ålder, kön, smittland samt smittväg, år 2023–2025

	2023 N = 46	2024 N = 42	2025 N = 75
Medianålder	35	37	41
Kön			
Kvinna	4 (8,7 %)	3 (7,1 %)	10 (13 %)
Man	42 (91 %)	39 (93 %)	65 (87 %)
Åldersgrupp			
0–19	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
20–29	13 (28 %)	10 (24 %)	11 (15 %)
30–39	16 (35 %)	15 (36 %)	24 (32 %)
≥ 40	17 (37 %)	17 (40 %)	40 (53 %)
Smittväg			
Annan/Uppgift saknas	0 (0 %)	2 (4,8 %)	0 (0 %)
Sexuell kontakt med båda könen	5 (11%)	2 (4,8 %)	4 (5,3 %)
Sexuell kontakt med motsatt kön	10 (22 %)	7 (17 %)	32 (43 %)
Sexuell kontakt med samma kön	31 (67 %)	31 (74 %)	39 (52 %)

Figur 57. Antal fall med syfilis, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025

Figur 58. Antal fall med syfilis per smittväg, år 2016–2025**Figur 59. Antal fall med syfilis per stadium (klinisk manifestation), år 2016–2025**

Kommentar: Tidig latent infektion avser diagnos < 1 år efter smittotillfället.

Tuberkulos

Tuberkulos är en luftburen smitta som sprids genom upphostningar från luftvägarna. Tuberkulos orsakas av bakterierna inom *Mycobacterium tuberculosis* komplexet, inklusive *Mycobacterium bovis*.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 53 fall med tuberkulos, vilket motsvarar en incidens på 3,0 fall per 100 000 invånare. De senaste årens minskande trend är sannolikt korrelerad till minskad invandring.

En majoritet av fallen är smittade utomlands (83 procent). Fallen år 2025 rapporterades vara smittade i ett 20-tal olika länder, varav flest i Sverige (9), följt av Afghanistan (8) och Somalia (7).

Flest fall ses i åldersgruppen 40–69 år, se tabell 23. Medianåldern var 45 år.

Av årets 53 fall var en majoritet (45) odlingspositiva, övriga (8) rapporterades med klinisk diagnos, ej laboratoriebekräftade.

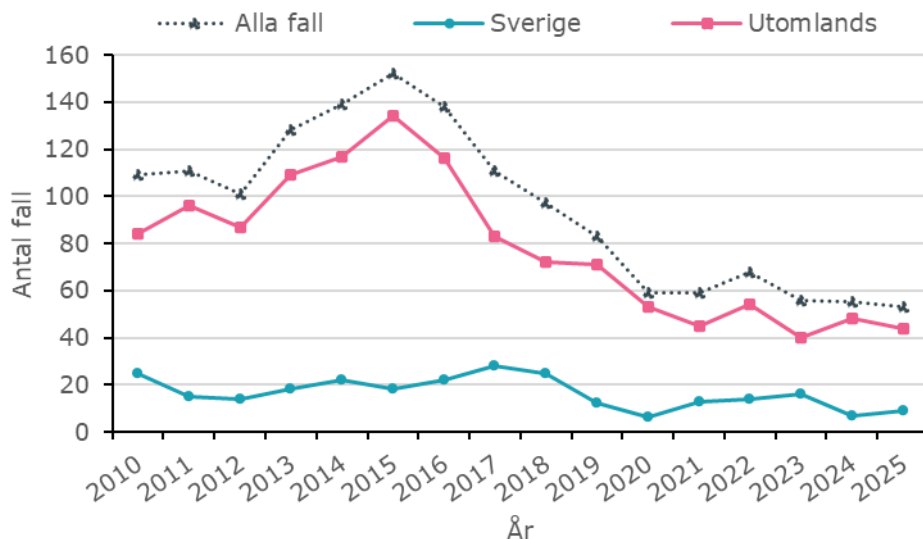
Som tidigare rapporterades flest fall med lungtuberkulos (36). Av dessa var 22 fall positiva i direktmikroskopi, tio var negativa i direktmikroskopi. Av resterande fyra fall var ett odlingsnegativt och tre ej odlingsbekräftade. Ett av årets fall hade infektion i CNS och tre fall i pleura. Resterande 13 hade manifestation i buk, lymfkörtel eller öga, se figur 61.

Av de odlingsbekräftade med *Mycobacterium tuberculosis* hade 36 fall en unik stam. Övriga nio fall tillhörde sex olika kluster. Smittskydd Västra Götaland har arbetat med flera smittspårningar under året.

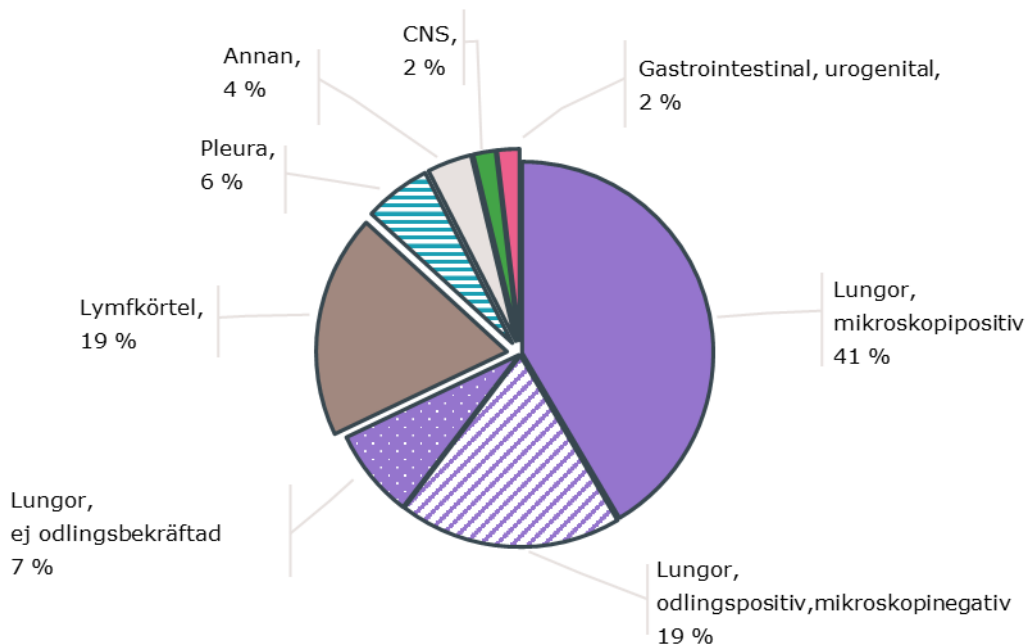
Sex av årets fall har behandlats tidigare för tuberkulos, varav en med multiresistent tuberkulos.

Under året rapporterades fyra fall med resistens mot Isoniazid, varav tre även hade resistens mot Rifampicin. De senaste åren har 0–2 fall per år rapporterats med resistens mot dessa två tuberkulosmedel.

Figur 60. Antal fall med tuberkulos, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2010–2025



Figur 61. Andel fall med tuberkulos per sjukdomslokalisering år 2025 (n = 53)



Tabell 23. Antal fall med tuberkulos per kön, ålder, samt land eller världsdel där smitta skett, år 2024–2025

	2024		2025	
	N = 55		N = 53	
Medianålder	43		45	
(nedre, övre kvartil)	(30, 58)		(30, 63)	
Kön				
Kvinna	28	(51 %)	22	(42 %)
Man	27	(49 %)	31	(58 %)
Åldersgrupp				
0–19	6	(11 %)	4	(7,5 %)
20–39	17	(31 %)	17	(32 %)
40–69	22	(40 %)	26	(49 %)
≥ 70	10	(18 %)	6	(11 %)
Smittad i land/världsdel				
Afrika	22	(40 %)	18	(34 %)
Asien	17	(31 %)	20	(38 %)
Europa	8	(14 %)	5	(9,4 %)
Sverige	7	(13 %)	9	(17 %)
Sydamerika	0	(0 %)	0	(0 %)
Utomlands	1	(1,8 %)	1	(1,9 %)

Vibrioinfektion

Vibrioinfektion orsakas av vissa typer av vibriobakterier som är vanliga i bräckt vatten, men som ibland också finns i sötvatten. Man kan smittas om man kommer i kontakt med vatten (oftast vid bad) där bakterien förekommer.

Utfall och trend

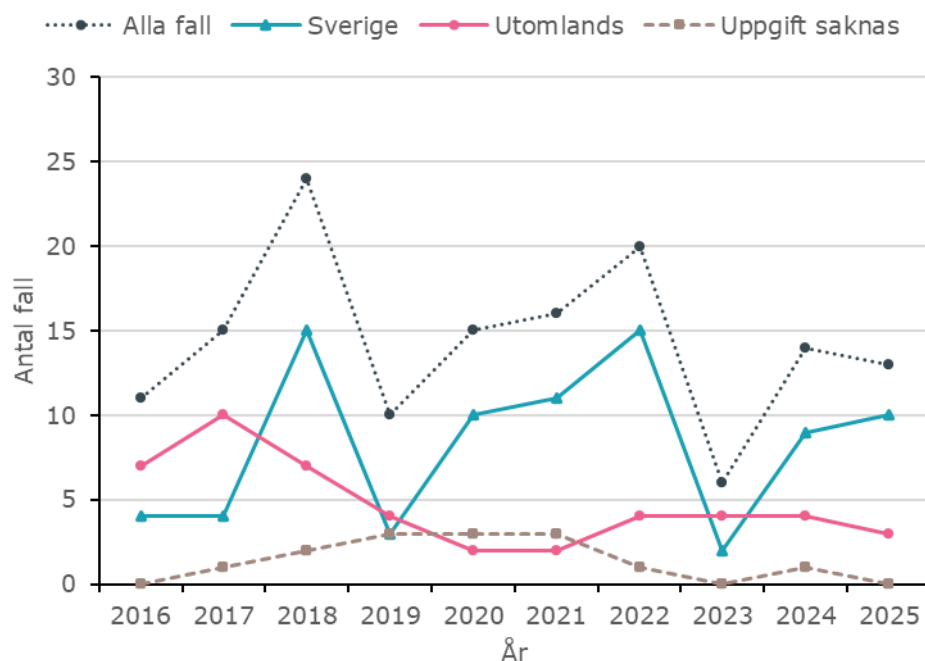
Under år 2025 rapporterades 13 fall, vilket motsvarar en incidens på 0,73 fall per 100 000 invånare.

Under år 2024 ändrades fallkriterierna för när ett laboratorium ska rapportera positiva fynd av vibrio. Sedan dess ska samtliga provlokaler med *Vibrio cholerae* O1 och O139 rapporteras.

Andelen smittade i Sverige var 77 procent, se figur 62. Medianåldern var 38 år.

Flest fall (9) var positiva i öronsekret. Ett av fallen var positivt i blod och hade badat på Hallandskusten. Två fall var positiva i sårodling och ett i faeces. Annan *Vibrio* (ej agglutinerande *V. cholerae*) rapporterades i sex fall, följt av *Vibrio alginolyticus* (3), *Vibrio parahaemolyticus* (2) och *Vibrio vulnificus* (2).

Figur 62. Antal fall med vibrio, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Viral meningoencefalit – exkl. TBE

Kan också benämnas serös (icke bakteriell) meningo(-myelo-)encefalit. Detta tillstånd avser virusinfektioner som drabbar hjärnhinnor och hjärna, ibland också ryggmärgen.

Utfall och trend

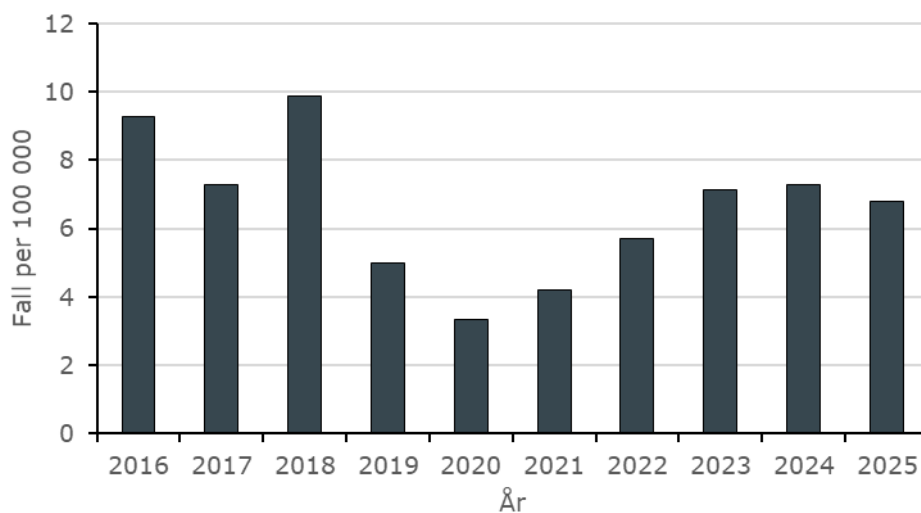
Under år 2025 rapporterades 121 fall, vilket motsvarar en incidens på 6,8 fall per 100 000 invånare.

De fyra vanligaste virustyperna som rapporterades under året var varicella zostervirus, följt av enterovirus, humant herpesvirus-6 och herpes simplexvirus typ 2, se tabell 24.

Efter pandemiåren ses en ökning av antal fall med varicella zoster. Under året rapporterades 47 fall, varav flest i åldern 20 år och äldre (41 fall). I gruppen 70 år och äldre var varicella zostervirus den vanligaste orsaken till viral meningoencefalit.

Viral meningoencefalit orsakades av enterovirus i 25 fall; flest i åldersgruppen 30–39 år (12 fall).

Figur 63. Incidens av viral meningoencefalit – exkl. TBE, år 2016–2025



Tabell 24. Antal fall med viral meningoencefalit (exkl. TBE) per ålder och smittämne, år 2024–2025

	2024	2025
	N = 129	N = 121
Medianålder	36	33
(nedre, övre kvartil)	(18, 60)	(19,60)
Åldersgrupp		
0–4	17 (13 %)	10 (8,3 %)
5–19	17 (13 %)	21 (17 %)
20–39	38 (30 %)	42 (35 %)
40–69	35 (27 %)	26 (22 %)
≥ 70	22 (17 %)	22 (18 %)
Virustyp*		
Enterovirus	31 (24 %)	25 (21 %)
Herpes simplexvirus typ 2	17 (13 %)	17 (14 %)
Humant herpesvirus-6	13 (10 %)	18 (15 %)
Varicella zoster-virus	47 (36 %)	47 (39 %)

* Tabellen visar de fyra vanligaste virustyperna.

Viral meningoencefalit TBE (Tick Borne Encephalitis)

TBE (Tick Borne Encephalitis), eller fästingburen hjärninflammation, är en sjukdom som kan spridas mellan djur och människor via bitt av fästing. TBE orsakas av ett virus som tillhör gruppen flavivirus.

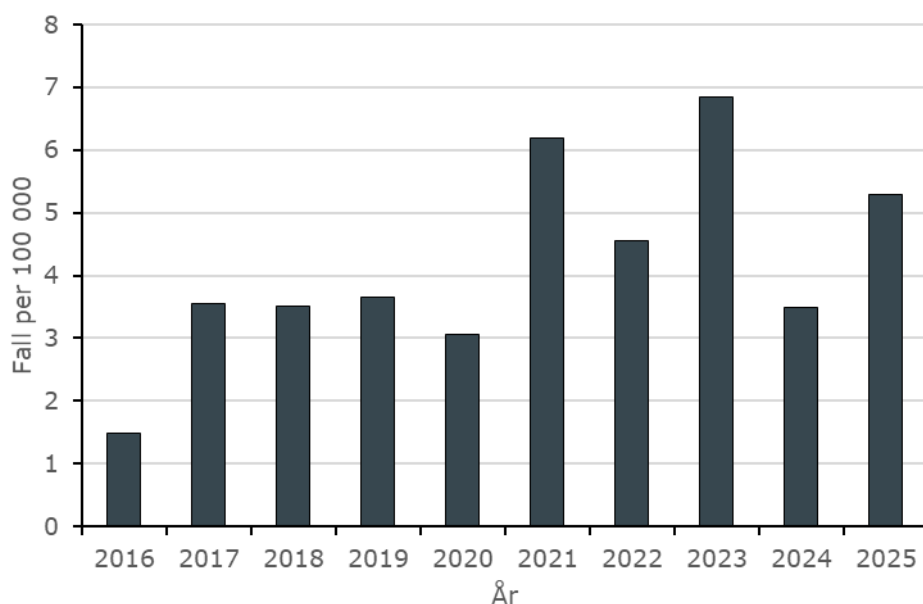
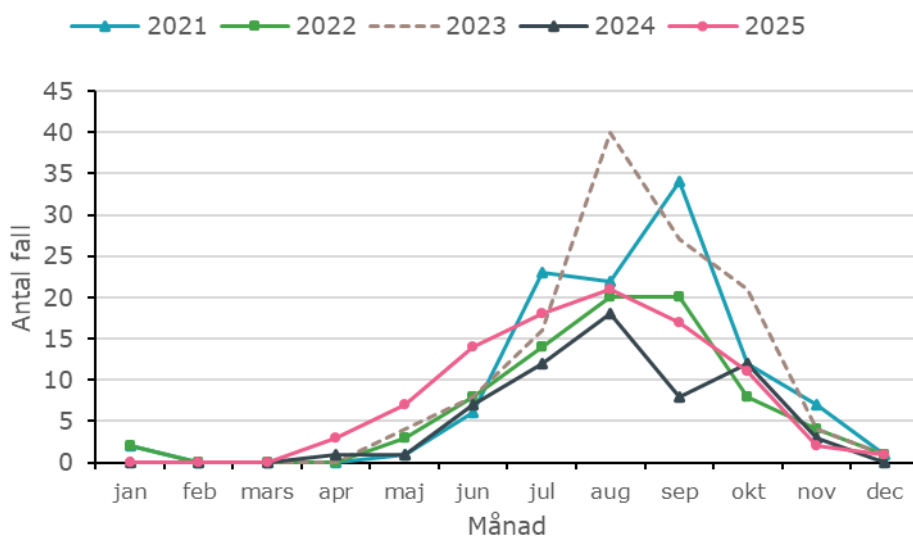
Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 94 fall, vilket motsvarar en incidens på 5,3 fall per 100 000 invånare. Det är en ökning med 52 procent jämfört med föregående år då 62 fall rapporterades, se figur 64. Fler män än kvinnor rapporteras. Jämfört med året innan sågs en ökning i alla åldersgrupper. I åldersgruppen 0–19 år rapporterades ett barn under 5 års ålder, se tabell 25.

Ovanligt många fall rapporterades under månaderna april till juni jämfört med tidigare år. Flest fall rapporterades under augusti månad, se figur 65.

Tabell 25. Antal fall med TBE per ålder och kön, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 121	N = 62	N = 94
Medianålder	49	53	47,5
(åldersspridning min, max)	(6, 91)	(6, 90)	(4, 92)
Kön			
Kvinna	52 (43 %)	23 (37 %)	32 (34 %)
Man	69 (57 %)	39 (63 %)	62 (66 %)
Åldersgrupp			
0–19	15 (12 %)	4 (6,5 %)	6 (6,4 %)
20–39	31 (25 %)	8 (13 %)	28 (30 %)
40–59	46 (38 %)	25 (40 %)	26 (28 %)
60–79	24 (19 %)	20 (32 %)	25 (27 %)
≥ 80	5 (4,1 %)	5 (8,06 %)	9 (9,6 %)

Figur 64. Incidens av TBE år 2016–2025**Figur 65. Antal fall med TBE per månad, år 2021–2025**

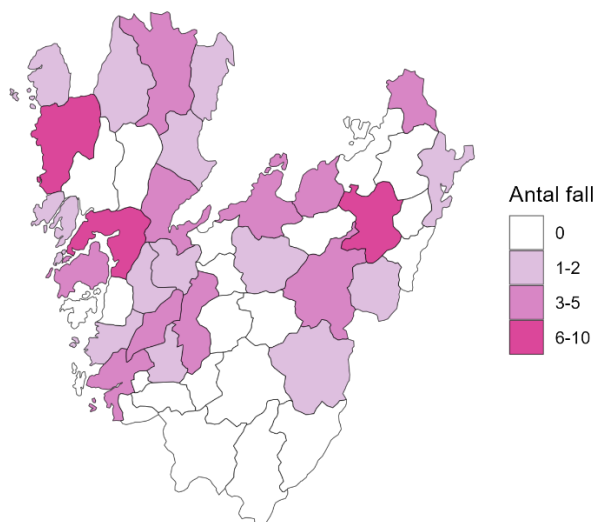
Av de rapporterade fallen bedömdes en majoritet (81 fall) sannolikt vara smittade i Västra Götaland. Av dessa saknas dock uppgift om smittort i 6 fall. Övriga bedömdes vara smittade i annan region (7 fall), uppgift saknades (5 fall) respektive i annat land (1 fall).

Ytterligare tre fall bedömdes som smittade i Västra Götaland, men hade fått diagnosen i annan region. Även dessa redovisas i kartor nedan, men inte i övriga figurer. Under 2025 rapporterades fall som sannolikt smittade i 27 av 49 kommuner, se figur 3. Under åren 2021–2025 har fall rapporterats

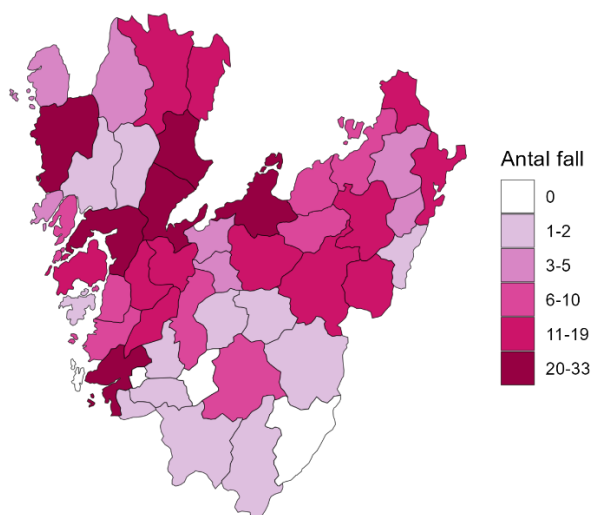
smittade i 45 av 49 kommuner, se figur 4. Över tid har TBE diagnostiserats i stora delar av Västra Götaland. Därför rekommenderas alla som vistas i vår natur att vaccinera sig.

[Karta över TBE-fall 1998–2025 - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Figur 66. Antal fall med TBE per kommun där smitta sannolikt skett, år 2025 (n = 78)



Figur 67. Antal fall med TBE per kommun där smitta sannolikt skett, år 2021–2025 (n = 426)



VRE – Vancomycinresistenta enterokocker

VRE är enterokocker som är resistent mot vancomycin, som är ett av få möjliga antibiotika som kan användas vid infektioner orsakade av enterokocker.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 883 isolat med VRE fördelat på 237 individuella fall. Av dessa var 223 nydiagnostiserade, vilket motsvarar en incidens på 13 fall per 100 000 invånare. Det är en ökning med 193 procent jämfört med föregående år, och det högsta antalet fall som noterats i Västra Götaland sedan anmälningsplikten infördes år 2000. Sett över en längre tidsperiod är det svårt att uttala sig om trenden då antalet rapporterade fall är starkt kopplat till smittspårningar vid utbrott på sjukhus och eller screening efter utlandsvård.

Fallen kategoriseras som infektion eller bärarskap beroende på vad behandlande läkare rapporterat som anledning till undersökning eller typ av infektion. Tabell 27 visar de fall som rapporterats under 2025 uppdelat på smittland. Fall som smittas i Sverige har oftare diagnostiserats i samband med smittspårning. Fall som smittats utomlands har i högre grad diagnostiserats genom screening på grund av sjukhusvård utomlands.

Under 2025 har ett par större utbrott med smittspårningar skett på regionens sjukhus, vilket förklarar ökningen av antalet fall.

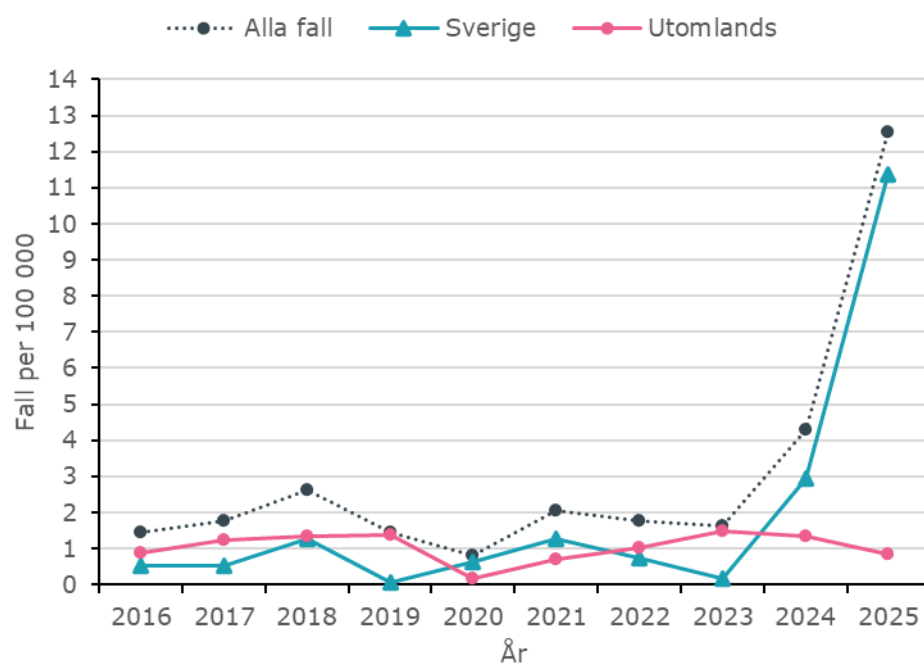
Tabell 26. Antal fall med VRE per ålder, kön, typ av fall, smittland, anledning till provtagning samt smittväg, år 2023–2025

	2023	2024	2025
	N = 29	N = 76	N = 223
Medianålder	62	72	70
(nedre, övre kvartil)	(46, 73)	(59, 80)	(57, 79)
Kön			
Kvinna	13 (45 %)	33 (43 %)	86 (39 %)
Man	16 (55 %)	43 (57 %)	137 (61 %)
Typ av fall			
Bärarskap eller okänt	22 (76 %)	57 (75 %)	186 (83 %)
Infektion	7 (24 %)	19 (25 %)	37 (17 %)
Smittland			
Sverige	3 (10 %)	52 (68 %)	202 (91 %)
Utomlands	26 (90 %)	24 (32 %)	15 (6,7 %)
Uppgift saknas	0 (0 %)	0 (0 %)	6 (2,7 %)
Anledning till provtagning			
Annan/Saknas	4 (14 %)	1 (1,3 %)	3 (1,3 %)
Screening	18 (62 %)	32 (42 %)	86 (39 %)
Smittspårning	2 (6,9 %)	28 (37 %)	102 (46 %)
Utredning av sjukdomssymtom	5 (17 %)	15 (20 %)	32 (14 %)
Smittväg			
Samhällssmitta	2 (6,9 %)	14 (18 %)	9 (4,0 %)
Uppgift saknas	8 (28 %)	6 (7,9 %)	28 (13 %)
Vårdrelaterad smitta	19 (66 %)	56 (74 %)	186 (83 %)

Tabell 27. Antal fall med VRE per ålder, kön, typ av fall, anledning till provtagning samt smittväg fördelat på smittland, år 2025

	Sverige N = 202	Utomlands N = 15
Medianålder (nedre, övre kvartil)	70 (57, 80)	69 (61, 76)
Kön		
Kvinna	81 (40 %)	3 (20 %)
Man	121 (60 %)	12 (80 %)
Typ av fall		
Bärarskap eller okänt	169 (84 %)	13 (87 %)
Infektion	33 (16 %)	2 (13 %)
Anledning till provtagning		
Screening	71 (35 %)	14 (93 %)
Smittspårning	102 (50 %)	0 (0 %)
Utredning av sjukdomssymtom	29 (14 %)	1 (6,7 %)
Smittväg		
Samhällssmitta	6 (3,0 %)	3 (20 %)
Uppgift saknas	17 (8,4 %)	5 (33 %)
Vårdrelaterad smitta	179 (89 %)	7 (47 %)

Figur 68. Incidens av VRE smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025



Yersinia

Sjukdomen orsakas av bakterierna *Yersinia enterocolitica* eller *Yersinia pseudotuberculosis*. Dessa är vanliga i miljön över hela världen, och kan tillväxa vid så låg temperatur som + 4 °C, till exempel i livsmedel som kylförvaras.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 26 fall, vilket motsvarar en incidens på 1,5 fall per 100 000 invånare. Det är en minskning med 75 procent jämfört med föregående år. Minskningen beror till stor del på förändrad falldefinition.

PCR-diagnostik infördes år 2018, vilket har påverkat rapporteringen.

Figur 69. Incidens av yersinia, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2016–2025

