Rekommendationer för vaccination av personal inom vård och omsorg

Arbetsgivarens ansvar och syftet med vaccination

Arbetsgivaren har ansvar för att förebygga och hantera risker i arbetsmiljön. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter [AFS 2023:10] om smittrisker ska arbetsgivaren bedöma risker för smittsamma sjukdomar på arbetsplatsen och vid behov erbjuda och bekosta nödvändiga medicinska åtgärder såsom t.ex. vaccination. Vårdgivaren har också ett ansvar för patientsäkerheten. Genom att erbjuda vaccination till personalen kan risken att patienter och vårdtagare utsätts för smitta minska. Om personalen smittas i minskad utsträckning utsätts dessutom verksamheten för mindre påverkan i samband med epidemier och utbrott.

Syftet med vaccination av personal inom vård och omsorg kan således vara att ge arbetstagaren direkt skydd (arbetsmiljö), minska risken för att smitta sprids i vårdmiljön (patientsäkerhet) samt minska sjukfrånvaron bland personal (verksamhetspåverkan).

Som arbetstagare räknas även studerande under utbildning som gör praktik i vårdmiljö. Det är utbildningens ansvar att studerande har ett adekvat skydd och kan delta i verksamheten utan att utsättas för risker.

Sammanfattning rekommenderade vaccinationer

Arbetsgivare inom vård och omsorg bör vid behov erbjuda vaccination till aktuella personalgrupper mot följande sjukdomar:

Vaccination mot	Aktuell personalgrupp
Difteri	Personal med yrkesmässigt ökad risk för exponering på akutmottagning, infektions- och öronklinik, intensiv- och anestesivård och inom primärvård.
Hepatit B	Personal inom vård och omsorg vid yrkesmässig risk för blodexponering.
Influensa	All personal som arbetar nära patienter och omsorgstagare.
Mässling	All personal inom vård och omsorg, även personal som är i vårdmiljön utan att direkt vårda patienter (ex. servicepersonal, vaktmästare, patienttransport, städ, kassapersonal).
Röda hund	Kvinnor i fertil ålder med patientnära arbete. Personal inom mödrahälsovård.
Vattkoppor	Personal som saknar immunitet mot vattkoppor och som arbetar: ✓ inom mödrahälsovård, förlossning eller neonatalvård, eller ✓ i verksamhet med vård av patienter med nedsatt immunförsvar.

Sjukdomar där vaccination rekommenderas

Arbetsgivaren ansvarar för att inventera vaccinationsskyddet vid nyanställning. Verksamheten behöver även ha rutiner för att fortlöpande se över om vaccinationsskyddet behöver uppdateras eller kompletteras. Kostnaden för förebyggande vaccin betalas av den anställdes arbetsplats. Alla vaccin skall ordineras av läkare eller vaccinationsbehörig sjuksköterska [HSLF-FS 2018:43].

Nedan följer mer utförlig information om de olika sjukdomarna för vilka vaccination rekommenderas, smittvägar, aktuell personalgrupp och vaccination:

Difteri

Difteri kan orsaka en svår halsinfektion med komplikationer till följd av det toxin bakterien bildar, men kan också ge upphov till sårinfektion (huddifteri). Infektionen sprids genom nära kontakt mellan människor via droppsmitta, genom direktkontakt med sekret från näsa och svalg samt sårsekret i samband med sårinfektioner. Difteri cirkulerar inte i Sverige, men smitta och utbrott kan uppstå efter att patienter smittats utomlands i länder med låg vaccinationstäckning.

Aktuell personalgrupp

Vaccination mot difteri ingår i det grundskydd som rekommenderas till alla. Det är särskilt viktigt att personal som har en ökad risk att exponeras är grundvaccinerade och tar påfyllnadsdos vart 20:e år. Hit hör sjukvårdspersonal vid akutmottagning, intensivvård och narkos, infektionsklinik, öronklinik samt personal inom primärvård.

Vaccin och dosering

Vaccination mot difteri ingår i barnvaccinationsprogrammet och påfyllnadsdos i vuxen ålder rekommenderas vart 20:e år. Personer födda före 2002 har fått senaste dosen inom ramen för barnvaccinationsprogrammet vid 10 års ålder och personer födda efter 2002 vid 14–16 års ålder. Ges som kombinationsvaccin tillsammans med vaccin mot stelkramp och oftast även kikhosta. Vaccinet är inaktiverat och ges intramuskulärt. Kan ges vid graviditet.

Vaccinet skyddar enbart mot toxinets effekter. Den som är vaccinerad kan ändå få en lindrig halsinfektion, vara bärare av bakterien eller få sårinfektioner med toxinproducerande bakterier och därmed vara smittsam.

Hepatit B

Hepatit B är en allvarlig virussjukdom som kan orsaka akut leverinflammation. Infektionen läker vanligen ut, men kan bli kronisk vilket är vanligare ju yngre man är vid smittotillfället. Kronisk hepatit B kan ge komplikationer som levercirros som i sin tur kan orsaka levercancer.

Hos en smittsam person finns viruset i blodet och flera andra kroppsvätskor. Infektionen kan spridas via blod (exempelvis orena injektionsnålar eller om blod från en smittsam person hamnar på skadad hud eller på slemhinnor), via sexuell kontakt eller från mor till barn i samband med förlossning. Vaccination mot hepatit B rekommenderas till riskgrupper i Sverige sedan 1990-talet, och sedan 2016 erbjuds alla spädbarn i Sverige vaccination mot hepatit B.

Aktuell personalgrupp

Vaccination rekommenderas till personal inom vård och omsorg inklusive personal inom tandvård, laboratorier, städ- och service, som i sitt arbete har risk att utsättas för blodexponering.

Även personal inom andra yrkeskategorier såsom kriminalvård, polis samt personal i barnomsorg om det finns barn i verksamheten med hepatit B-smitta rekommenderas vaccination.

Vaccin och dosering

Grundvaccination omfattar tre doser som ges vid tidpunkterna 0, 1 och 6 månader. Kontroll av antikroppsnivå rekommenderas 1-2 månader efter avslutad vaccination. Om provet inte visar en skyddande nivå (>10 IU/ml) bör ytterligare vaccindoser övervägas. Inaktiverat vaccin, ges intramuskulärt. Vid graviditet skall hepatit B-vaccin endast ges vid särskild smittrisk.

Influensa

Säsongsinfluensa cirkulerar varje vinter. Viruset sprids som droppsmitta, aerosol och kontaktsmitta. Vård- och omsorgspersonal har en viss ökad risk att utsättas för influensasmitta och därmed insjukna. Infekterad personal kan även sprida smitta vidare till patienter och omsorgstagare. Vaccination syftar till att skydda personer med ökad risk för allvarlig sjukdom, såväl influensasjukdom som komplikationer av influensa och försämring av underliggande grundsjukdom.

Aktuell personalgrupp

Vaccination mot säsongsinfluensa rekommenderas till all personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare. Vaccination är särskilt viktig för personal som vårdar patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar.

Vaccin och dosering

En dos influensavaccin ges inför influensasäsong. Vaccination behöver upprepas årligen då skyddseffekten räcker 6–9 månader och virusets egenskaper ändras inför varje säsong vilket styr vaccinets sammansättning. Tetravalent, inaktiverat vaccin, ges intramuskulärt. Kan ges vid graviditet.

Mässling

Mässling orsakas av ett mycket smittsamt luftburet virus som kan ge en svår allmän infektion och komplikationer som t.ex. lunginflammation och hjärninflammation. Personer med nedsatt immunförsvar, gravida och spädbarn riskerar mer allvarlig sjukdomsbild. Viruset sprids via luften som droppar och kan finnas kvar i inomhusluft i upp till 2 timmar efter att en person med mässling varit i ett rum.

Immuniteten mot mässling är generellt god i Sverige. Enstaka fall av mässling förekommer dock, och hälso- och sjukvårdspersonal har generellt högre risk att bli smittad av mässling jämfört med den allmänna befolkningen. Mot bakgrund av de utbrott av mässling i Sverige och övriga Europa, där spridning ofta skett inom vårdmiljön, rekommenderas att all personal inom vård och omsorg som saknar immunitet vaccineras.

Aktuell personalgrupp

Vaccination mot mässling ingår i grundskydd som rekommenderas till alla. All personal inom vård och omsorg, även de som inte har direkt patientkontakt, ska vara vaccinerad med två doser eller ha immunitet efter genomgången sjukdom. Medarbetare som vet att de haft mässling eller fått två doser vaccin (efter 1 års ålder) bedöms som immuna oavsett ålder och födelseland. Vid minsta osäkerhet rekommenderas vaccination.

Allmän vaccination mot mässling påssjuka och röda hund infördes i Sverige 1982. Personer som är födda före 1960 har nästan alltid haft mässling som barn. Personer födda på 1960- och 1970-talet som är uppvuxna i Sverige kan däremot ha undgått mässlingsinfektion och heller inte blivit vaccinerade med två doser. Uppgift om vilka vaccinationer man har fått kan fås från kommun-eller stadsarkivet i den kommun man är uppväxt.

Sannolikhet för genomgången mässling respektive vaccination mot mässling utifrån födelseår, för personer uppvuxna i Sverige

Födelseår	Haft mässling?	Vaccination erbjuden?
Före 1960	I stort sett alla har haft mässling	Nej
1960 – 1969	Nästan alla har haft mässling	Personer födda i slutet av 1960-talet kan ha erbjudits vaccination i förskoleåldern om de inte redan hade haft mässling.
1970 – 1974	Många har haft mässling	En del har vaccinerats med mässlingsvaccin under andra levnadsåret. De flesta har vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått minst en dos vaccin mot mässling.
1975 – 1980	En avtagande andel har haft mässling	Nästan alla har vaccinerats med mässlingsvaccin under andra levnadsåret. De flesta har även vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått två doser vaccin mot mässling.
1981 och senare	De flesta har inte haft mässling	Nästan alla har fått två doser MPR-vaccin.

Nedanstående tabell kan användas som riktlinje för personer uppvuxna i Sverige som saknar kännedom om genomgången sjukdom och där uppgift om tidigare vaccination inte kan erhållas.

Födelseår	Rekommendation
Född före 1960	I stort sett alla har haft mässling = behöver som regel inte vaccineras.
1960 – 1969	5–10 % har inte haft mässling = ge två doser vaccin (1 år mellan).
1970 – 1980	Har fått minst en dos vaccin i skolåldern = ge en dos vaccin.
1981 och senare	Har fått två doser vaccin och är immuna.

Vaccin och dosering

Vaccination omfattar två doser kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund och ingår i det allmänna barnvaccinationsprogrammet. Levande vaccin, ges subkutant eller intramuskulärt. Vaccinet får inte ges till immunsupprimerade eller till gravida. Kvinnor i fertil ålder ska informeras om att de ska undvika graviditet en månad efter given vaccination, men om det ändå skulle inträffa utgör det inget skäl att avsluta graviditeten eftersom fosterskador relaterade till vaccinet inte finns rapporterade.

Röda hund

Röda hund är en virusinfektion som är ovanlig i Sverige sedan införande av vaccination i barnvaccinationsprogrammet, men importsmitta förekommer. I regel är sjukdomen mild men det finns risk för svåra skador hos fostret, så kallat kongenitalt rubellasyndrom, om en icke immun kvinna infekteras tidigt i graviditeten.

Röda hund-virus sprids med droppsmitta eller vid direktkontakt med sekret från näsa och svalg.

Aktuell personalgrupp

Hos kvinnor i barnafödande ålder med patientnära arbete, och där tveksamhet om tidigare vaccination föreligger bör man kontrollera immunitet, och om det saknas erbjuda vaccination. För att minska smittspridning till gravida patienter rekommenderas vid osäkerhet om tidigare vaccination även att immunitet säkerställs hos personal inom t.ex. mödravården.

Vaccin och dosering

Vaccination omfattar två doser kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund och ingår i det allmänna barnvaccinationsprogrammet. Om enbart skydd mot röda hund eftersträvas räcker en extra dos vaccin. Levande vaccin, ges subkutant eller intramuskulärt. Vaccinet får inte ges till immunsupprimerade eller till gravida. Kvinnor i fertil ålder ska informeras om att de ska undvika graviditet en månad efter given vaccination, men om det ändå skulle inträffa utgör det inget skäl att avsluta graviditeten eftersom fosterskador relaterade till vaccinet inte finns rapporterade.

Vattkoppor

Vattkoppor är en vanlig virussjukdom. Infektionen är mycket smittsam och sprids via sekret från blåsor och övre luftvägar och som luftburen smitta. De flesta som växer upp i Sverige smittas av vattkoppor som barn. Vattkoppor kan ge en allvarlig sjukdom hos vuxna och även gravida, spädbarn och personer med nedsatt immunförsvar riskerar svårare sjukdom.

Efter genomgången infektion finns virus kvar latent i nervceller och kan aktiveras senare i livet och ge bältros. Bältros är inte särskilt smittsamt, men kan smitta vid direktkontakt med sårvätska från blåsorna.

Aktuell personalgrupp

Vaccination mot vattkoppor rekommenderas till icke immun vård- och omsorgspersonal inom mödrahälsovården, förlossning- och neonatalvård samt i verksamheter som vårdar patienter med nedsatt immunförsvar.

Vaccin och dosering

Två doser med minst 6 veckor mellan doserna. Levande vaccin som ges subcutant. Får inte ges till individer med nedsatt immunförsvar eller gravida.

Vacciner som inte generellt erbjuds personal inom hälso- och sjukvård

För vissa vaccinationer saknas särskilda rekommendationer för personal inom vård och omsorg, på grund av sjukdomarnas förekomst och spridningssätt eller där andra förebyggande åtgärder som t.ex. skydd genom basala hygienrutiner kan uppnås. Det gäller t.ex. vaccination mot hepatit A, kikhosta, meningokocker, pneumokocker, polio, påssjuka och stelkramp.

För att kikhosta inte ska spridas från vårdpersonal till spädbarn är det viktigaste att vara vaksam på förkylningssymtom och hosta hos personal inom förlossning och barnmedicin, och att vara frikostig med provtagning.

Referenser Folkhälsomyndigheten

För personal inom vård och omsorg om influensavaccination — Folkhälsomyndigheten

https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b/

Rekommendationer om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) — Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper — Folkhälsomyndigheten