

Personalvaccination

Arbetsgivaren har ansvar att erbjuda de anställda ett adekvat skydd mot smitta. En riskbedömning skall göras och vid behov skall arbetstagarna utan kostnad erbjudas vaccination (Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd, **AFS 2023:10**, om risker i arbetsmiljön.). Vård- och omsorgspersonal eller annan personal med patientnära arbete kan behöva skyddas både för egen del och för att undvika att sprida smitta till patienter. Vaccinationsbehovet ska inventeras vid nyanställning, men kan även behöva ses över hos redan anställda. Studenter som deltar i patientnära arbete likställs med anställda. Följande rekommendationer bygger på [Folkhälsomyndighetens vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#).

Vaccin bör erbjudas mot följande sjukdomar:

- Hepatit B: vid yrkesmässig risk för blodexposition
- Influensa: årligen, inför influensasäsong vid patientnära arbete inom vård och omsorg
- Mässling: all personal inom vård och omsorg, även servicepersonal
- Röda hund: vid patientnära arbete inom vård och omsorg
- Difteri: vid patientnära arbete inom primärvård, på akutmottagning, infektionsklinik, ÖNH-klinik eller inom intensivvård.
- Vattkoppor: personal som saknar immunitet och arbetar inom mödrahälsovård, förlossning, neonatalvård, på infektionsklinik eller i verksamheter som vårdar personer med nedsatt immunförsvar.

Vissa vaccinationer rekommenderas inte specifikt för vård- och omsorgspersonal på grund av sjukdomarnas förekomst, spridningssätt och det skydd som kan uppnås genom basal hygien. Detta gäller t ex kikhosta, covid-19, hepatit A och tuberkulos.

Vem utför och bekostar personalvaccination?

För vaccin mot hepatit B, mässling, röda hund, difteri och vattkoppor krävs en individuell bedömning och läkarordination. I de fall där vaccination inte kan genomföras på arbetsplatsen får den anställde gå till sin vårdcentral. Arbetsgivaren betalar kostnaden för vaccin och besöksavgift mot uppvisande av patientkvitto.

När det gäller vaccin mot influensa ersätter Smittskydd kostnaden för själva influensavaccinet, baserat på registrering i Mittvaccin. Vaccination mot influensa ges i första hand på arbetsplatsen. I de fall då detta inte är möjligt får den anställde gå till den vårdcentral där hen är listad. Anställda inom Region Jönköpings län vaccineras då utan att någon besöksavgift tas ut. Detta gäller alla länets vårdcentraler.

När det gäller personal inom kommunal vård och omsorg rekommenderas i första hand att kommunens egna sjuksköterskor eller företagshälsovård vaccinerar personalen mot influensa. Om det inte är möjligt får personalen gå till den vårdcentral där hen är listad. Besöksavgiften betalas av arbetsgivaren mot uppvisande av kvitto.

Nedan följer mer utförlig information om de olika sjukdomarna, aktuell personalgrupp och vaccination:

Hepatit B

Hepatit B sprids via blod, via sexuell kontakt eller från mor till barn i samband med förlossning. Det finns ett effektivt vaccin mot hepatit B som har rekommenderats till riskgrupper i Sverige sedan 1990-talet och sedan 2016 erbjuds alla spädbarn i Sverige hepatit B-vaccin.

Aktuell personalgrupp

All personal som riskerar att komma i kontakt med blod (t.ex stänk, stick- och skärskador) rekommenderas vaccination mot hepatit B. Det gäller exempelvis personal inom vård och omsorg, tandvård, laboratorier, kriminalvård och polis som kan komma i kontakt med blod. Dessutom omfattas personal som riskerar att komma i kontakt med stickande eller skärande material som kan ha blod på sig (t ex städ- eller servicepersonal).

Vaccination

Grundvaccination mot hepatit B omfattar tre doser som ges vid tidpunkterna 0, 1 och 6 månader. Vaccinet ger ett långvarigt skydd och någon ytterligare påfyllnadsdos behövs i regel inte.

Kontroll av antikropps nivåer (anti-HBs) rekommenderas 1–2 månader efter avslutad vaccination. Om provet inte visar en skyddande nivå (> 10 IU/L) bör ytterligare vaccindoser övervägas. Om antikropps nivån inte stiger över 10 IU/L trots en ytterligare dos bör personen informeras om att hen kan ha ett ofullständigt skydd mot hepatit B-infektion.

Influensa

Vård- och omsorgspersonal löper en ökad risk att utsättas för influensasmitta och själva insjukna. Det finns även en risk att infekterad personal sprider influensa till patienter. Erfarenheter av utbrott av influensa på sjukhus visar att sjuk personal ofta är en viktig bidragande orsak till smittspridningen. Personal bör alltså vaccinera sig både för att skydda sig själv och för att skydda andra.

Aktuell personalgrupp

All personal med patientnära arbete inom vård och omsorg rekommenderas vaccination mot influensa. Särskilt angeläget är det att personer som själva har riskfaktorer för svår influensa eller som arbetar med infektiösa patienter vaccinerar sig.

Vaccination

Influensavaccin ges som en dos inför influensasäsongen. Eftersom skyddseffekten är kortvarig och vaccinets sammansättning ofta ändras måste vaccinationen upprepas årligen.

Difteri

Difteri smittar genom direktkontakt med sekret från luftvägar eller sår. Smittan cirkulerar inte längre i Sverige men importfall förekommer. Difteri kan också förekomma som zoonos med smittöverföring från djur även inom landet.

Vaccination mot difteri ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet där den sista dosen ges till barn vid 15-års ålder. Skyddet avtar med tiden och ny boosterdos rekommenderas var 20:e år. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla i befolkningen skall ha ett skydd mot difteri men viss hälso- och sjukvårdspersonal har ökad risk för exponering.

Aktuell personalgrupp

Vaccin är extra angeläget till personal i patientnära arbete inom primärvård, på barnmottagning, akutmottagning, infektionsklinik, ÖNH-klinik eller inom intensivvård.

Vaccination

För vuxna rekommenderas kombinationsvaccin mot difteri och stelkramp med reducerad antigenhalt, både för grundvaccination och påfyllnadsdoser.

Mässling och röda hund

I Sverige är immuniteten mot mässling och röda hund generellt god men enstaka patienter med dessa sjukdomar kan dyka upp inom vården. Mässling är oerhört smittsamt och sprids via luften i upp till ett par timmar efter att en smittsam patient lämnat rummet. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla i befolkningen skall ha ett skydd mot mässling, röda hund och påssjuka, men framhåller att hälso- och sjukvårdspersonal har större risk att smittas än den allmänna befolkningen.

Aktuell personalgrupp

Inom vård och omsorg har arbetsgivaren ansvar för att säkerställa att all personal är immun mot mässling. Det gäller även personal som inte direkt vårdar patienter, inklusive servicepersonal som t ex vaktmästare, städpersonal, personal inom patienttransport och receptionspersonal. Med immunitet menas genomgången mässlingssjukdom eller två doser mässlingsvaccin.

För hjälp att bedöma behov av vaccination, se tabell nedan (från Folkhälsomyndigheten). För personer uppvuxna utomlands får en individuell bedömning göras, baserad på hur epidemiologi och vaccinationsprogram sett ut i det aktuella landet. Rådgör gärna med smittskyddsläkaren vid osäkerhet.

Vaccination mot röda hund är framförallt viktigt för kvinnor i barnafödande ålder och för personal verksam inom mödrahälsovården.

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

Födelseår	Haft mässling?	Tidigare vaccinerad?
-----------	----------------	----------------------

Sannolikhet för genomgången mässling respektive vaccination mot mässling utifrån födelseår, för personer uppvuxna i Sverige		
Födelseår	Haft mässling?	Tidigare vaccinerad?
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.

Vaccination

Vaccin mot mässling och röda hund finns endast som kombinationsvaccin för mässling, påssjuka och röda hund (MPR). Person som bedöms som icke-immun skall erbjudas två doser MPR-vaccin med minst en månads mellanrum. En person som bara fått en dos tidigare ska erbjudas ytterligare en dos. Vid osäkerhet är det inte farligt att ge en extra dos. Gravida eller personer med kraftigt nedsatt immunförsvar ska inte vaccineras.

Vattkoppor

De flesta har haft vattkoppor som barn och är immuna, men för den som insjuknar som vuxen kan sjukdomen bli allvarligare och ge mer komplikationer. Riskerna är störst i vissa grupper, t ex bland gravida, spädbarn och hos personer med nedsatt immunförsvar. Det finns risk för fosterskador om en icke-immun gravid kvinna smittas under tidig graviditet, och spädbarn riskerar svår sjukdom om modern

insjuknar i anslutning till förlossningen. För en patient med nedsatt immunförsvar kan vattkoppor vara livshotande.

Aktuell personalgrupp

Vaccination rekommenderas till icke-immun personal som arbetar inom mödrahälsovård, förlossning, neonatalvård, på infektionsklinik eller i verksamheter som vårdar personer med nedsatt immunförsvar.

Den som haft vattkoppor är immun och behöver inte vaccineras. Även bland dem som inte har något minne av att ha varit sjuk i vattkoppor har de flesta antikroppar som tecken på genomgången infektion. I osäkra fall kan man kontrollera eventuell immunitet med serologi, alternativt erbjuda vaccination direkt (det är inte farligt att vaccinera någon som haft vattkoppor).

Vaccination

Vaccin mot vattkoppor är ett levande vaccin som ges i två doser med minst fyra veckors mellanrum. Gravida eller personer med kraftigt nedsatt immunförsvar ska inte vaccineras.

Vaccin som generellt inte erbjuds personal

Tuberkulos

Tuberkulosvaccinet BCG skyddar små barn mot allvarlig tuberkulos, men har en mycket begränsad skyddseffekt mot lungtuberkulos hos vuxna. Det är mycket ovanligt med smittöverföring till vårdpersonal.

Hepatit A

Ingen arbetsrelaterad smitta. Den som behöver skydd mot hepatit B och som själv önskar kombinerad vaccination mot hepatit A och B (Twinrix) får själv stå för extrakostnaden för detta.

Kikhosta

Vaccination ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, men skyddet klingar av med tiden. I dagsläget har Folkhälsomyndigheten ingen specifik rekommendation om kikhostevaccin till personal inom vård och omsorg. Dels saknas vetenskapligt stöd för effekten av att vaccinera vårdpersonal och dels skyddar vaccinet inte mot bärarskap.

Sedan hösten 2022 rekommenderas vaccin mot kikhosta till alla gravida. Barn till vaccinerade mödrar har skyddande antikroppar under de första levnadsmånaderna. Vårdpersonal inom förlossning och barnmedicin bör testas frikostigt vid symtom som inger misstanke om kikhosta.

Covid-19

Vaccination rekommenderas i enlighet med de nationella rekommendationerna utifrån ålder och riskgrupp, men i nuläget finns ingen aktuell rekommendation om vaccin specifikt till personal inom vård och omsorg.