

Dokumenttyp Riktlinje	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Organisation Region Värmland	Version 2
Dokumentägare Thomas Hollowell Biträdande smittskyddsläkare	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2026-02-09	Giltig t.o.m. 2028-02-09

Vaccination av personal inom hälso- och sjukvård i Region Värmland

Gäller för: Folk tandvården Värmland, Hälso- och sjukvård

Om denna riktlinje

Regiondirektören har beslutat (RS/323001), att all personal i Region Värmland ska erbjudas kostnadsfri vaccination för att uppnå grundskydd samt årlig vaccination mot influensa. Personal inom hälso- och sjukvårdens verksamheter inklusive tandvård ska erbjudas vaccination utöver grundskyddet enligt Smittskydd Värmlands rekommendationer.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att samtliga i befolkningen bör ha ett skydd mot mässling, påssjuka och röda hund samt difteri, stelkramp, kikhosta och polio – det så kallade grundskyddet. En påfyllnadsdos mot difteri och stelkramp rekommenderas dessutom till alla vart 20:e år.

Vidare ger Folkhälsomyndigheten i [Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#) specifika rekommendationer för personal i vård och omsorg. Smittskydd Värmlands rekommendationer grundar sig på Folkhälsomyndighetens vägledning.

Syftet är att minska smitta mellan personal och patienter för att förbättra patientsäkerheten samt mellan personal för att minska arbetsmiljörisker vad gäller smitta.

Riktlinjen innebär att

- personal erbjuds såväl grundvaccination som uppföljande påfyllnadsdoser enligt gällande rekommendationer
- såväl nyanställd som tillsvidareanställd personal samt personal med längre vikariat omfattas
- vaccination och i förekommande fall serologisk testning av immunitet är kostnadsfri för personalen
- eventuella framtida reviderade nationella rekommendationer omfattas.

Arbetstagarens rätt att välja

Personal kan erbjudas att vaccinera sig men ingen kan tvingas till det. Arbetsgivaren kan inte kräva att en anställd tar emot ett erbjudande om vaccination, även om det behövs för arbetstagarens eget skydd. Däremot kan arbetsgivaren bedöma att ett vaccinationsskydd är obligatoriskt för arbete i viss verksamhet. Detta gäller i synnerhet vissa verksamheter och infektioner som kan utgöra ett hot mot patientsäkerheten.

Om personalen saknar immunitet, inte känner till sin immunitetsstatus eller inte vill vaccinera sig, ska chef informera om att immuniteten kan behöva klarläggas innan anställningsavtal kan skrivas på i samband med nyanställning eller att anställd, som saknar lämplig immunitet, kan behöva omplaceras till en annan verksamhet.

Studenter och elever

Som arbetstagare räknas även elever i utbildning, till exempel vårdstudenter. Utbildaren ansvarar för att studenter och elever på praktik har adekvat skydd. Praktikplatsens arbetsgivare ansvarar för att miljön är säker, på samma sätt som för alla arbetstagare, och ska därför försäkra sig om att praktikanterna har skydd mot smittämnen i samma omfattning som övriga anställda.

Arbetsgivaren har också ansvar för att utbilda arbetstagare, även studenter inför praktik, om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten.

Rekommenderade vaccinationer för personal i hälso- och sjukvård inkl. tandvård i Region Värmland

Vaccinationer mot mässling, röda hund, påssjuka, difteri, stelkramp, kikhosta och polio ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn i Sverige (grundskydd). Folkhälsomyndigheten rekommenderar att samtliga i befolkningen har ett skydd mot dessa sjukdomar och att kompletterande vaccinationer ska ges vid behov för att uppnå grundskyddet.

Tabellen nedan är baserad på tabell i Folkhälsomyndighetens [Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#) och är en regional anpassning med språkliga förtydliganden och begrepp anpassade till Region Värmlands hälso- och sjukvård. Inga förändringar i sakinnehåll är gjorda. Se sid. 3–4 för detaljer.

Vaccination mot	Personalgrupper som rekommenderas vaccination
Difteri (ingår i grundskydd)	Personal i patientnära arbete inom verksamheter med ökad risk för exponering för difteri: akutmottagningar, infektions- och öronkliniker, intensiv- och anestesiavdelningar, primärvård och hudmottagning.
Hepatit B (ingår inte i grundskydd)	All personal med yrkesmässig risk för blodexponering.
Influensa (ingår inte i grundskydd)	All personal i patientnära arbete.
Mässling (ingår i grundskydd)	All personal som arbetar i hälso- och sjukvårdens lokaler där patienter befinner sig.
Röda hund (ingår i grundskydd)	Kvinnor i fertil ålder i patientnära arbete. Personal inom mödrahälsovård.
Vattkoppor (ingår inte i grundskydd)	Personal som arbetar inom mödrahälsovård, förlossning eller neonatalvård, eller i verksamhet med vård av patienter med nedsatt immunförsvar.

**Exempel på personal med patientnära arbete är läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, skötare, patienttransportörer, städ- och servicepersonal. På grund av lokala variationer i arbetssätt, kan fler personalkategorier ha uppgifter som innebär patientnära arbete. Individuell bedömning av personalens vaccinationsbehov behöver då göras.*

Vaccinationer som inte omnämns ovan

Vissa vaccinationer rekommenderas inte specifikt för hälso- och sjukvårdspersonal på grund av sjukdomarnas förekomst och spridningssätt, och skyddet som kan uppnås genom basal hygien. Det gäller vaccination mot covid-19, hepatit A, kikhosta, meningokocker, pneumokocker, polio, påssjuka, stelkramp och tuberkulos.

- 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.
- Vaccination mot polio, påssjuka och stelkramp ingår i det grundskydd som rekommenderas alla i befolkningen.
- Vaccination mot covid-19 rekommenderas i enlighet med nationella rekommendationer utifrån ålder och riskgrupp, inte yrke.
- Vaccination mot tuberkulos rekommenderas inte längre till vuxna och inte heller till vårdpersonal. Vaccinationsskyddet mot tuberkulos är relativt dåligt och i stället är personlig skyddsutrustning den viktigaste barriären mot smittsam tuberkulos. Det viktigaste skyddet mot smitta inom vården är adekvat vård och tidig diagnos av patienter med tuberkulos.

Sjukdomar där vaccination rekommenderas till personal i hälso- och sjukvård inkl. tandvård

Nedanstående är en komplettering till tabellen i dokumentet på sidan 2 och beskriver sjukdomar mot vilka vaccination av personal i hälso- och sjukvård och tandvård rekommenderas. Sjukdomarna är listade i bokstavsordning, inte i någon form av prioritetsordning.

Difteri

Vaccination mot difteri ingår i barnvaccinationsprogrammet och det rekommenderas en påfyllnadsdos vart 20:e år. Difteri ingår i olika kombinationsvaccin som även inkluderar till exempel stelkramp. Vaccination mot difteri ingår i det grundskydd som rekommenderas till alla.

Viss hälso- och sjukvårdspersonal har en ökad risk för exponering. Det är särskilt angeläget att hälso- och sjukvårdspersonal med ökad risk för exponering för difteri är grundvaccinerad och tar påfyllnadsdos vart 20:e år.

Vaccination mot difteri är särskilt viktigt för personal i patientnära arbete i följande verksamheter:

- akutmottagningar, inklusive akutmottagning för barn
- intensiv- och anestesivård
- infektionsklinik
- öron-näsa-halsklinik
- primärvård/allmänmedicin
- hudmottagning.

Hepatit B

Vaccination ska erbjudas till all personal med yrkesmässig risk för blodexponering.

Detta omfattar såväl hälso- och sjukvårdspersonal inkl. personal inom tandvård, laboratoriepersonal som städ- och servicepersonal.

Kontroll av antikroppsnivån efter vaccination rekommenderas efter avslutad vaccination, i synnerhet till personer där man kan misstänka att ett optimalt svar inte nås efter vaccination. Antikroppssvaret är sämre vid bland annat högre ålder, hos rökare samt vid vissa sjukdomar och behandlingar som nedsätter immunförsvaret.

Influensa

Vaccination ska erbjudas till all personal i patientnära arbete. Målsättningen är att all personal i patientnära arbete ska vara vaccinerad mot säsongsinfluensa varje år.

Mässling

Två doser med kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) ingår i barnvaccinationsprogrammet sedan 1982. Vaccinet ges i dagens barnvaccinationsprogram vid 18 månaders ålder och vid 6–8 års ålder. 1971 infördes mässlingvaccin som gavs som en enda dos vid andra levnadsåret men med varierande täckning.

Mässling är en luftburen smitta och är mycket smittsamt.

Mässlingvirus kan spridas mellan olika rum och lokaler och kan finnas kvar i inomhusluften i upp till två timmar efter att en mässlingssjuk vistats i eller passerat genom en lokal.

Vaccination ska erbjudas till all personal som arbetar i hälso- och sjukvårdens lokaler där patienter befinner sig, som inte är säkert immuna (har haft mässling eller fått två vaccindoser).

Principer för bedömning av immunitet mot mässling

- **Personer födda före 1960**
 - I stort sett alla har haft mässling.
 - I regel ej aktuellt att vaccinera.
- **Personer födda 1960–1969**
 - Nästan alla har haft mässling, ca 5–10 procent har inte haft mässling. Personer födda i slutet av 60-talet kan ha erbjudits vaccination i förskoleåldern om de inte redan hade haft mässling.
 - Bör vaccineras med två doser (ett år mellan doserna) vid osäkerhet.
- **Personer födda 1970–1974**
 - Många har haft mässling. En del har vaccinerats med mässlingvaccin under andra levnadsåret. De flesta har vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått minst en dos vaccin mot mässling.
 - Vid tveksamhet kring sjukdom/vaccination kan två doser ges (ett år mellan doserna). Om man är säker på en dos men tveksam över andra dosen kan ytterligare en dos vaccin ges.
- **Personer födda 1975–1980**
 - En avtagande andel har haft mässling. Nästan alla har vaccinerats med mässlingvaccin under andra levnadsåret. De flesta har även vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått två doser vaccin mot mässling.
 - Vid osäkerhet kan en enstaka dos vaccin ges.
- **Personer födda 1981 och senare**
 - De flesta har inte haft mässling. Nästan alla har fått två doser MPR-vaccin. De som inte vet att de avstått från vaccination kan anses vara fullvaccinerade.

Om det är oklart huruvida en person tidigare fått mässlingvaccination, kan vaccination ges utan föregående serologisk immunitetstestning. Det föreligger ingen ökad biverkningsrisk om en person vaccineras trots tidigare givna vaccinationer.

Serologisk testning kan vara aktuellt att ta i undantagsfall efter individuell bedömning.

Röda hund

Vaccination mot röda hund ingår i det grundskydd som rekommenderas till alla, och särskilt kvinnor i barnafödande ålder bör ha immunitet. 1975 startade vaccination av flickor i årskurs 6. Sedan 1982 används ett kombinerat vaccin (MPR) i barnvaccinationsprogrammet.

För barn och vuxna är en infektion med röda hund vanligen en mild infektion men om en kvinna infekteras under tidig graviditet finns det en betydande risk för svåra fosterskador.

Vaccination mot röda hund är särskilt viktigt för

- personal i patientnära arbete – i synnerhet kvinnor i barnafödande ålder – som saknar immunitet mot röda hund
- personal inom mödrahälsovård (ej enbart patientnära).

Vid tveksamhet om immunitet hos personal (har haft röda hund eller är vaccinerad) inom mödrahälsovård samt kvinnor i barnafödande ålder i patientnära vård bör man kontrollera immunitet (serologisk testning), och om det saknas erbjuda vaccination.

Vattkoppor

Vattkoppor är en mycket vanlig virussjukdom. Hos vuxna kan sjukdomen vara allvarligare och ge mer komplikationer än hos barn. Riskerna är större i vissa patientgrupper, till exempel hos gravida, spädbarn och personer med nedsatt immunförsvar.

De flesta smittas som barn och vid tolv års ålder har de flesta svenska barn haft vattkoppor. 98 procent av tolvåriga barn har antikroppar mot vattkoppor som tecken på genomgången infektion.

Vaccination ska erbjudas till personal (ej enbart patientnära) inom följande verksamheter som inte har haft vattkoppor eller inte är vaccinerade:

- mödrahälsovård
- förlossnings- och neonatalvård
- infektionsklinik
- verksamheter som regelbundet vårdar immunsupprimerade patienter, till exempel hematologi, onkologi och barn- och ungdomsmedicin.

Vid tveksamhet kring tidigare genomgången sjukdom bör immunitet kontrolleras serologiskt innan vaccination ges.

Lagar och regelverk

- Smittskyddslagen 2 kap 1 §
- Hälso- och sjukvårdslagen 1982:763
- AFS 2018:4: I enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker är det arbetsgivarens ansvar att bedöma smittriskerna på arbetsplatsen och vid behov erbjuda och bekosta nödvändiga vaccinationer.
- AFS 2007:5 om gravida och ammande arbetstagare
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Referenser

[Rekommendationer om vaccination \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rekommendationer-om-vaccination)

[Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/vagledning-for-vaccination-av-personal-inom-vard-och-omsorg)

[Rekommendationer om vaccination mot hepatit B – Profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b)

[Rekommendationer om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund \(MPR\) \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rekommendationer-om-vaccination-mot-massling-passjuka-och-roda-hund)

[Rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rekommendationer-for-profylax-till-vuxna-mot-difteri-och-stelkramp)

[Svahn A, Berggren J, Parke A, Storsaeter J, Thorstensson R, Linde A. Changes in seroprevalence to four herpesviruses over 30 years in Swedish children aged 9-12 years. J Clin Virol 2006; 37:118-123 \(National Library of Medicine\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16411111/)

Utarbetad av: Thomas Hollowell, Anna Skogstam