

Frågor och svar kring "Mässlingsskydd bland all personal som arbetar inom regionfinansierad vård och omsorg"

1. Vad gäller denna riktlinje?

Riktlinjen slår fast att "varje arbetsgivare (vid behov med hjälp av företagshälsovården) ska identifiera vilka anställda födda 1960-1981, samt vid varje nyanställning av all personal, som kan vara oskyddade mot mässling samt erbjuda de som inte har skydd vaccination".

2. Varför kommer smittskyddsläkaren med denna riktlinje?

Mässling orsakas av ett virus som kan spridas via luften och är en av de mest smittsamma sjukdomarna som finns. Det kan räcka att befinna sig i samma lokal som någon som är sjuk för att själv bli smittad. Hos de flesta läker sjukdomen ut efter 1-2 veckor men små barn, gravida och de med nedsatt immunförsvar kan bli svårt sjuka. Syftet med riktlinjerna är att alla som arbetar inom vården, samt alla andra anställda inom landstinget som arbetar eller regelbundet vistas i lokaler där vård bedrivs, ska vara skyddade mot mässling, både för sin egen skull men också för att inte patienter ska riskera att smittas.

3. Vem ansvarar för att inventering och vaccinering vid behov blir utförd?

Varje arbetsgivare i regionfinansierad vård och omsorg ansvarar för att se över, och vid behov komplettera, mässlingsskyddet för all personal. Arbetsgivaren ansvarar också för att ställa krav och säkerställa att alla underleverantörer/entreprenörer följer samma regelverk som gäller för landstingets anställda beträffande inventering och eventuell vaccination mot mässling.

4. Vem står för kostnaden?

Arbetsgivaren, dvs respektive förvaltning och bolag, står för kostnaderna i enlighet med arbetsmiljöansvaret efter att beslut är taget om hur vaccination ska ske. Tills vidare spar kvitton vid vaccination inför utlandsresa.

5. Är mässling vanligt?

Mässling orsakar mer än 100 000 dödsfall i världen varje år, framför allt hos barn i fattiga områden av världen. Mässling finns dock också i Europa och 2014 rapporterades drygt 16 000 mässlingsfall från 40 olika Europeiska länder. I Sverige rapporterades 26 fall 2014 och 22 fall 2015. Smittspridning i vården har förekommit både 2013 och 2014 i Stockholms läns landsting. För närvarande sker en omfattande smittspårning pga smittspridning i Göteborg sedan 2017.

6. Kan mässling utrotas?

Ja, viruset förekommer enbart hos människor och därför är det möjligt att utrota sjukdomen genom vaccination. WHO har som mål att utrota mässling inom Europaregionen.

7. Hur vet man om man är skyddad mot mässling?

Skyddad mot mässling är de som säkert vet att de haft mässling eller som har vaccinerats med två doser mässlingsvaccin.

8. Hur vet man om man har haft mässling?

Personer som är födda före 1960 har nästan alltid haft mässling som barn.

9. Är inte alla vaccinerade mot mässling i Sverige?

Mässlingsvaccination infördes successivt i Sverige på 1960-talet med en dos. För de som är födda 1960-1981 kan det alltså variera om de fått någon vaccination, eller 1-2 doser. Hos barn som är födda från 1982 har >95 % av de som är uppväxta i Sverige fått två doser av så kallat MPR-vaccin, som innehåller vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund, en dos vid ca 18 månaders ålder och en dos i skolan.

10. Vilka personer behöver se över sitt skydd mot mässling?

1. Alla personer som nyanställs.

Använd alltid den för ändamålet avsedda hälsodeklaration vid nyanställning:

[Hälsodeklaration vid nyanställning i Region Gävleborg](#)

2. Anställda medarbetare, inklusive anställda hos underleverantörer/entreprenörer, som är födda 1960-1981 kan sakna skydd mot mässling. Skälet till detta är att vaccinationerna började successivt och initialt bara med en dos, vilket gjorde att cirkulationen av mässling minskade gradvis i samhället och därmed också risken för att få mässling även hos ovaccinerade.

11. Vad ska arbetsgivaren göra om medarbetaren saknar skydd mot mässling?

Arbetsgivaren ska ha en rutin för hur personer som visar sig sakna skydd mot mässling, vid nyanställning eller vid inventering av redan anställda, blir vaccinerade mot sjukdomen, t.ex. genom företagshälsovårdens försorg.

12. Finns det något centralt register för personer födda 1960-1981 som visar om personen haft mässling eller är vaccinerad för mässling?

Nej, det finns inte något sådant register. Ofta minns ens föräldrar om barnet haft mässling eller vaccinerats, eller så har de sparat ett ”vaccinationskort” från BVC och/ eller skolan. Personer födda 1971-1981 och som har gått i svensk skola när de var 11-13 år kan antas ha fått en dos MPR i skolan.

[Hur kan man få reda på vilka vaccinationer man fick som barn? Se Folkhälsomyndigheten.](#)

13. Vad gör man om personen inte kan komma ihåg eller på annat sätt få fram om den har haft mässling eller vaccinerats?

Om personen tror sig vara vaccinerad en gång, erbjuder vårdgivaren en andra dos (om det inte finns någon kontraindikation, se nedan).

Om personen inte tror eller vet sig ha haft mässling eller vara vaccinerad alls, erbjuder vårdgivaren två doser vaccin med minst en månads mellanrum (om det inte finns någon kontraindikation, se nedan). *Vid osäkerhet är det inte fel eller farligt att ge en dos MPR (om det inte finns någon kontraindikation, se nedan)*

14. Hur gör man med medarbetare som är uppväxt i ett annat land och inte vet alls hur det har varit med mässlingssjukdom eller vaccinationer?

Rent mässlingsvaccin ges idag i de flesta länder men täckningen kan variera.

WHO har på sin hemsida en site med uppskattad vaccinationstäckningen för olika vacciner i olika länder sedan 1980-talet (apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary).

I de länder där vaccinationstäckningen är låg, eller var låg när medarbetaren växte upp, är det sannolikt att de haft mässling som barn.

Risken för att medarbetaren är oskyddad är störst för länder där vaccinationstäckningen är låg i vissa delar eller under vissa tider, men ändå tillräckligt hög för att förhindra större epidemier.

En pragmatisk hållning kan vara att hantera medarbetare som kommer från Väst-Europa, USA, Canada, Australien och Nya Zeeland på samma sätt som om de växt upp i Sverige, medan de som kommer från övriga länder i världen betraktas som immuna genom att de sannolikt haft sjukdomen som barn. *Vid osäkerhet är det dock inte fel eller farligt (om det inte finns någon kontraindikation, se nedan) att ge en dos MPR.*

15. Vilket vaccin är det som ska ges?

Det är ett MPR-vaccin (mässling-påssjuka-röda hund) som heter Priorix® (GSK).

[Se vaccinavtal för Region Gävleborg.](#)

16. Finns det några kontraindikationer för vaccination med MPR-vaccin (Priorix®)?

Ja, Priorix är ett levande vaccin och får inte ges till gravida eller till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar p.g.a. sjukdom eller medicinering.

17. Vad gäller om medarbetaren inte vill bli vaccinerad, trots att han/hon bedöms vara oskyddad?

Ingen kan tvingas att vaccinera sig. Medarbetaren informeras om att han/hon bedöms vara oskyddad mot mässling och att han/hon inte bör delta i vård av patienter med känd mässling.

I övrigt finns inga begränsningar för deltagande i vårdarbetet.

18. Vad gör man om en person som saknar skydd utsätts för mässlingssmitta?

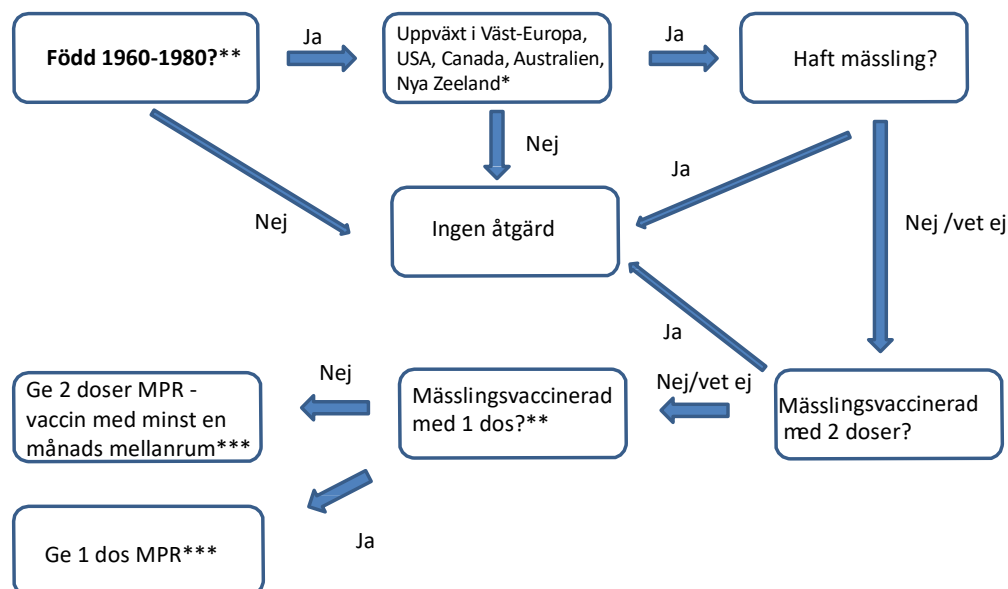
Man kan erbjuda vaccination mot mässling påssjuka och röda hund inom 72 timmar från smittotillfället. Detta ger ett gott skydd mot mässling.

Gammaglobulin kan ges om det förflutit 3-6 dygn från smittotillfället, detta kan göra att mässlingsinsjuknandet blir lindrigare.

19. Finns det något flödesschema för hur man kan tänka vid översynen av mässlingsskyddet hos redan anställd personal?

Ja, förslag på flödesschema finns, se nedan bild.

Förslag på flödesschema för översyn av mässlingsskydd hos redan anställd personal



* Se fråga 14

** Den som är född 1971-1980 och gått i svensk skola vid 11-13 års ålder kan antas ha fått en dos MPR i skolan, se fråga 12

*** MPR-vaccin = mässling-, påssjuka- och röda hund-vaccin.

OBS! Kontrollera att ingen kontraindikation finns, se fråga 16

Om du har fler frågor av medicinsk karaktär kan du maila till smittskydd@regiongavleborg.se