

Gäller vaccination av elever på gymnasiet Vård- och Omsorgsprogram

Alla elever på gymnasiet Vård- och omsorgsprogram ska erbjudas vaccin mot Hepatit B, eftersom de löper en ökad risk att utsättas för Hepatit B-virus i samband med Arbetsplatsförlagt lärande (APL) under utbildningen. Det finns en generell ordination för denna vaccination.

Bakgrund till vaccination mot Hepatit B på gymnasiet.

I *Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)* finns regler om att arbetsgivaren ska bedöma risker i verksamheten, regler om att vidta åtgärder för att förebygga ohälsa samt hur detta arbete ska dokumenteras. I föreskriften nämns också att alla i verksamheten, chefer och arbetstagare, har skyldighet att delta i det systematiska arbetsmiljöarbetet genom att rapportera risker, ge förslag på åtgärder och utvärdera insatta åtgärder¹.

En arbetsgivare har dessutom ansvar för att förebygga att arbetstagare blir infekterade av smittämnen eller blir varaktigt bärare av smittämnen på grund av sina arbetsuppgifter. Arbetsgivare i detta fall är den som anordnar sådan utbildning, det vill säga skolan. Detta regleras i *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4)*. Här finns **särskilda krav** uppställda vad gäller att undersöka, riskbedöma och åtgärda smittrisker, vilka beskrivs i 6–28 §§.

I 10§ finns regler angående vaccination och andra medicinska åtgärder. Arbetsgivare ska erbjuda vaccination samt ge information om för- och nackdelar med vaccination, ge information om att vaccination inte ger ett heltäckande skydd och att man utöver det behöver andra skyddsåtgärder. Kostnaden för vaccination åligger arbetsgivaren².

Risk för smitta av Hepatit B-virus på gymnasiet

Hepatit B-virus hos en smittad person finns i blod och andra kroppsvätskor. Blodburen smitta kan överföras genom *direkt kontakt* (blodstänk från smittad person till ögats slemhinna hos annan person) eller *indirekt* (stickskada från ett föremål som är förorenat med blod). Detsamma gäller smittspridning via andra kroppsvätskor.

Risken för en ovaccinerad att smittas av Hepatit B, vid t ex blodstänk på skadad hud/öga, är 2–20% om inga åtgärder vidtas dvs så kallad postexpositionsprofylax. Om en ovaccinerad person förmodas ha utsatts för smitta ska det anmälas direkt på APL-platsen och handläggas inom Regionen med provtagning, vaccination enligt snabbschema samt ev. Immunglobulinbehandling. Detta bör ske inom 1 dygn. Rutin angående handläggning vid risk för smitta finns här; [här](#)

Symtom på Hepatit B-infektion

Den akuta sjukdomen kan variera från att vara helt asymtomatisk till att ge trötthet och gulsot. Vid symtom på infektion ska man direkt kontakta sin handledare på APL samt ta kontakt med sjukvården för bedömning. En akut infektion läker ut hos ca 90% av de drabbade.

I vissa fall blir infektionen kronisk (> 6 månader), vilket ger ökad risk för skrumplever som i sin tur ger ökad risk för levercancer. Risken för en kronisk infektion är större bland barn än hos vuxna samt hos personer med nedsatt immunförsvar. Kronisk infektion behandlas i vissa fall med antivirala läkemedel. Om du har en kronisk infektion kan du vara överföra viruset hela livet, du får då gå på regelbundna kontroller samt får förhållningsregler och råd för att inte föra smittan vidare³.

Antikroppstest

Antikroppar mot Hepatit B-virus, anti-HBs, kan påvisas både vid utläkt infektion och hos vaccinerade⁴. Skyddet är långvarigt, minst 10–15 år. Behovet av påfyllnadsdos är ännu inte kartlagt hos för övrigt friska individer som grundvaccinerats och sannolikt har ett livslångt skydd. Antikroppar kan dessutom finnas trots att de är lägre än

påvisbar nivå i blodprov varför antikroppstest inte är gängse rutin inför vaccinering. Hos vissa kroniskt sjuka personer (ex dialys) rekommenderar FHM dock regelbundna kontroller av ak-nivå⁵, det sköts via behandlande läkare.

Bedömning och Beslut avseende vaccination mot Hepatit B på gymnasiet

Elever på utbildning inom Vård- och Omsorgsprogrammet har arbetsuppgifter som innebär risk för blodexponering och löper viss ökad risk för att smittas. Riskbedömning inför att påbörja APL baseras också på vilka andra skyddsåtgärder som vidtagits samt elevens tidigare vaccinationer.

Elever på Vård- och Omsorgsprogrammet inom AcadeMedia ska *erbjudas* vaccin mot Hepatit B under första året på gymnasiet, om de inte har sådant skydd sedan tidigare, oavsett vilken rutin mottagande region har för sina egna medarbetare. Skyddseffekten efter 3 doser vaccin är ca 90–96%.

Rutin avseende vaccination mot Hepatit B på gymnasiet

1. Hälsodeklarationsblankett inför APL delas ut till elever på Vård- och Omsorgsprogrammet av vårdlärarna, när eleven påbörjar VO-programmet. Skolsköterskan kan vid behov bistå med att korrekta blanketter delas ut. Det finns ofta Hälsodeklarationsblanketter i varje region, men om det inte finns går det bra att använda AcadeMedias Hälsodeklaration; [Vård- och Omsorg Hälsodeklaration APL](#)
2. Hälsodeklarationen lämnas därefter till Skolsköterska för bedömning, vilken innebär att ta ställning till om det finns indikation för att vaccinera eleven mot Hepatit B eller inte. Bedömning sker utifrån elevens svar på frågan "Är du Hepatit B-vaccinerad?", i Hälsodeklarationen.

Om svar Ja; Ta reda på när eleven vaccinerades, antal doser eleven har fått samt om hen fått det i Sverige eller annat land. WHO rekommenderar att alla barn får 3–4 doser Hepatit B-vaccin, den första helst redan 24 tim. efter födelsen och efterföljande med 4 v. mellanrum⁶ så många barn i världen är idag vaccinerade.

Om svar Nej; Erbjud vaccination i skolan i god tid inför APL.

Om svar Vet Ej; Erbjud vaccination i skolan i god tid inför APL.

3. Om indikation för vaccination finns, erbjud eleven 3 doser vaccin. Eleven bör ha fått alla tre doser innan arbete inom regionen, dock minst 2 doser.
4. Om elev tackar Ja till erbjuden vaccination, ge ut Samtyckesblankett; [Samtycke Vaccination Hepatit B](#) och bedöm utifrån svaren ifall det finns kontraindikationer mot vaccination. Kontraindikation kan vara tidigare allergisk reaktion, kronisk sjukdom eller pågående sjukdom med feber.
5. Om det inte finns kontraindikation mot vaccination, ordinera vaccinet i PMO, enl. generell ordination; [Vaccination Hepatit B - generell ordination](#)
6. Om elev tackar Nej till erbjudande om vaccination ska detta dokumenteras i PMO, i *Löpande Journal*. Eleven ska då själv meddela sin APL -plats att hen INTE är vaccinerad mot Hepatit B. Regionen får i sin tur bedöma riskerna med att eleven är ovaccinerad, utifrån potentiella risker i arbetsmiljön. Arbetsgivaren kan dock inte kräva att eleven tar emot erbjudandet om vaccin, även om det behövs för elevens eget skydd.
7. När du ska genomföra själva vaccinationen, följ riktlinje [Vaccination - Bedömning, bokning och planering](#)

Vanliga frågor:

- Ingår vaccination mot Hepatit A i det man får inför APL?
SVAR; Nej det ingår bara vaccin mot Hepatit B.
- Jag har fått 2 doser Twinrix tidigare, räcker det då om jag tar 1 dos mot Hepatit B inför APL?
SVAR; Ja, det går bra då de innehåller samma antigenhalt mot Hepatit B. Dock får man inte fullt skydd mot Hepatit A då, men det får man ombesörja på egen hand.

- Vilka intervall är bra för fullgott skydd mot Hepatit B?
SVAR; Dos 1 vid månad 0. Dos 2 ska ges 1 månad efter första dosen och du har då skydd 1 år. Dos 3 ska ges 6 månader efter Dos 2. Efter den tredje dosen har du ett livslångt skydd.
- Om det gått längre tid än rekommenderad tid efter Dos 2, måste jag börja om från början?
SVAR; Nej du behöver inte börja om från början. Det kan gå flera år mellan Dos 1 och Dos 2.
- Behöver man ta antikropptest för att kolla att vaccinationen "haft effekt"?
SVAR; Personer >30 år, de som har en kronisk sjukdom och immundämpande behandling svarar sämre på vaccination och kan behöva kontrollera detta hos sin läkare. Inga andra behöver kontrollera antikroppar.
- Jag tror jag är vaccinerad men har inga intyg. Ska jag vaccinera mig?
SVAR; Ja vaccinera det mot Hepatit B, 3 doser.
- Jag fick 3 vaccindoser mot Hepatit B när jag var 6, 10 och 14 v, behöver jag en liten boosterdos?
SVAR; Nej du behöver ingen Boosterdos. 3 givna doser med 4 v mellanrum ger troligen skydd i 15–20 år enligt dagens data och troligen livslångt skydd.