



Mässlingskydd hos all personal som arbetar inom landstingsfinansierad hälso- och sjukvård

– förstärkta insatser avseende kontroll av immunitet och profylax till redan anställda och vid nyanställning.

Varje verksamhet ska identifiera vilka anställda som kan vara oskyddade mot mässling och erbjuda de som inte har skydd vaccination. Motsvarande åtagande gäller vid nyanställning.

Bakgrund

Mässling orsakas av ett virus. Symtomen är hosta, feber och ögoninfektion följt av röda utslag som oftast sprider sig från ansiktet till resten av kroppen och sammanflyter i större områden. Hos de flesta läker sjukdomen ut efter 1-2 veckor men små barn, gravida och de med nedsatt immunförsvar kan bli svårt sjuka. De vanligaste komplikationerna är lunginflammation och öroninflammation. De mest fruktade följderna är hjärninflammation och död. Genomgången infektion leder till livslång immunitet.

Mässling är en luftburen smitta och 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. Viruset förekommer enbart hos människor. Därför finns en potential att genom vaccination utrota mässling och därmed undvika miljontals onödiga dödsfall framförallt hos barn i fattiga områden av världen. Enligt WHO:s beräkningar orsakade mässling 145 700 dödsfall i världen under 2013. WHO har som mål att utrota mässling i fem av sex världsregioner, där ibland Europaregionen, till år 2020. Under 2010-talet har flera stora mässlingsutbrott inträffat i Europa, till exempel i Frankrike och Rumänien, med tiotusentals smittade. I Sverige har antalet mässlingsfall under de senaste tio åren varierat mellan 1 och 51. År 2013-2014 smittades i Stockholm flera personer i samband med besök i vården. På Akademiska sjukhuset i Uppsala rapporterades 2013 en stor smittkedja med flera drabbade patienter och anställda. I december 2017 började ett mässlingsutbrott i Västra Götaland som involverat såväl vårdpersonal som vårdsökande. Dessa utbrott har föranlett omfattande och resurskrävande smittspårningsinsatser inom vården.

Socialstyrelsen¹ utgav 2014 en *Nationell handlingsplan för att hindra spridning av mässling och röda hund* (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-handlingsplan-for-att-hindra-spridning-av-massling-och-roda-hund/>) där frågan om ofullständigt vaccinerad personal och spridning i vården lyfts upp som en särskilt prioriterad punkt.

Enligt arbetsmiljölagstiftningen (AFS 2005:1) ska arbetsgivaren ansvara för att göra en riskbedömning avseende mikrobiologiska risker, såsom smittsamma sjukdomar på arbetsplatsen, och kostnadsfritt erbjuda de åtgärder och hälsokontroller som motiveras av riskbedömningen. I Socialstyrelsens handlingsplan refereras till 53 studier som påvisar smitta från patient till personal och 18 studier som påvisar smitta från personal till patienter. En internationell översikt uppskattade risken att bli smittad av mässling som 2-19 gånger högre för icke-immun hälso- och sjukvårdspersonal jämfört med befolkningen i allmänhet (Fiebelkorn et al, 2013).

Vilka betraktas som immuna?

Flertalet personer som är

- födda före 1960: de flesta har haft mässling
- födda efter 1980: ≥ 95 % har fått två doser mässlingsvaccin.

De som med större sannolikhet saknar immunitet är

- Personer födda 1960-1980. Skälet till detta är att vaccinationerna började successivt och initialt bara med en dos, vilket gjorde att cirkulationen av mässling minskade gradvis och därmed också risken för att få mässling även hos ovaccinerade.
- Barn under 18 månaders ålder (före första vaccindosen).
- Personer med nedsatt immunförsvar (oavsett om de vaccinerats eller inte).

Mål

Målet är att alla som arbetar inom vården, samt alla andra anställda inom landstinget Västernorrland (LVN) som arbetar eller regelbundet vistas i lokaler där vård bedrivs, ska vara skyddade och känna till sitt eget skydd mot mässling. På så sätt minimeras risken att patienter smittas i vården och att medarbetare blir smittade på arbetet. Därmed uppfyller också LVN sina åtaganden gentemot WHO om att bidra till utrotning av mässling och de skyldigheter som finns för arbetsgivare i enlighet med arbetsmiljöverkets föreskrift 2005:1, Mikrobiologiska arbetsmiljörisker.

¹Sedan myndigheternas omorganisation har Folkhälsomyndigheten övertagit dokumentet.



Riktlinjer för Landstinget Västernorrland

Varje verksamhet i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård ansvarar för att se över, och vid behov komplettera, mässlingskyddet för all personal. För övriga hälso- och sjukvårdsverksamheter, samt studenthälsovård, som inte har landstingsfinansiering, är det en stark rekommendation att nedanstående riktlinje följs.

Skyddad mot mässling är de som säkert vet att de haft mässling eller tidigare vaccinerats med två doser mässlingsvaccin. Övriga ska erbjudas kostnadsfri vaccination (om det inte finns någon kontraindikation, se nedan) via företagshälsovården eller genom verksamhetens egen försorg.

- Anställda födda på 40- och 50-talet har med all sannolikhet haft mässling och behöver inte vaccineras.
- Anställda födda mellan 1960-1980 kan vara ovaccinerade eller bara erhållit en vaccinationsdos. Om de inte haft mässling och inte vet om de är vaccinerade ska de erbjudas två doser MPR-vaccin med minst en månads mellanrum (ett praktiskt intervall mellan doserna är ca 6 månader). Om de vet att de fått en dos, ska dos nummer två erbjudas.
- Vid osäkerhet är en extra dos vaccin inte farligt att ge. Två doser i vuxen ålder ska ge livslångt skydd.
- Anställda födda 1981 och senare har med stor sannolikhet fått två doser MPR-vaccin och har därigenom fullgott skydd mot mässling.
- Anställda som är födda eller uppvuxna utomlands och inte följt det svenska barnvaccinationsprogrammet kan ha osäkert skydd mot mässling.
- Gravida ska inte vaccineras.
- Övriga kontraindikationer mot vaccination är:
 - anafylaktisk reaktion efter intag av ägg
 - känd överkänslighet mot vaccinkomponent
 - nedsatt immunförsvar pga. sjukdom eller läkemedel (kemo- och/eller strålterapi, behandling med immunsuppressiva läkemedel såsom > 15 mg prednisolon eller biologiska läkemedel senaste 3 månaderna). Vaccin ska inte ges vid osäkerhet rörande grad av immunsuppression.
- Serologi (S-Morbilli IgG) för att kontrollera immunitet tas bara om det finns kontraindikation för vaccination.
- Verksamheterna ansvarar för att ställa krav och säkerställa att alla underleverantörer/entreprenörer följer samma regelverk som gäller för LVN:s anställda beträffande inventering och eventuell vaccination mot mässling.
- Verksamheterna står för kostnaderna i enlighet med arbetsmiljöansvaret.



Använd alltid landstingets hälsodeklaration vid nyanställning. För redan anställd personal kan *arbetslista för inventering av mässlingskydd hos personal inom hälso- och sjukvård* användas (bilaga 1). Personal fyller i *inventering av skydd mot mässling hos personal* (bilaga 2) och lämnar till ansvarig chef.

Förenklat flödesschema för översyn av mässlingskydd hos personal

