

Mässlingsskydd bland all personal som arbetar inom landstingsfinansierad vård och omsorg

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

Varje arbetsgivare (vid behov med hjälp av företagshälsovården) ska identifiera vilka anställda födda 1960-1980, samt vid varje nyanställning av all personal, som kan vara oskyddade mot mässling och erbjuda de som inte har skydd vaccination.

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 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. 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. Under 2012 beräknas exempelvis att 120 000 barn ha dött av mässling.

WHO har som mål att utrota mässling inom Europaregionen. 2014 rapporterades drygt 16 000 mässlingsfall från 40 olika Europeiska länder, varav 26 fall i Sverige. Spridningen till Sverige kom huvudsakligen från ett utbrott i Tyskland, vilket har fortsatt att ge upphov till nya fall även 2015 i framför allt i södra Sverige. Totalt blev det 22 fall i Sverige 2015.

År 2013 och 2014 fanns i Stockholm flera inhemska fall som smittades i samband med besök i vården. Dessa fall har också lett till ett omfattande smittspårningsarbete inom vården. På Akademiska sjukhuset i Uppsala rapporterades 2013 en omfattande smittkedja med flera smittade patienter och personal.

I Folkhälsomyndighetens nyligen framtagna *Nationell handlingsplan för att hindra spridning av mässling och röda hund* (www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Nationell-handlingsplan-for-att-hindra-spridning-av-massling-och-roda-hund/) lyfts frågan om ofullständigt vaccinerad personal och spridning i vården upp som en särskilt prioriterad punkt.

Enligt arbetsmiljölagstiftningen (AFS 2005:1) ska arbetsgivaren ansvara för att göra 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 aktuell internationell översikt uppskattade risken att bli smittad av mässling 2-19 gånger högre för icke-immun hälso- och sjukvårds-personal jämfört med befolkningen i allmänhet.

Vilka betraktas som immuna?

Flertalet personer som är

- födda före 1960 → de flesta har haft mässling
- födda efter 1980 → $\geq 95\%$ har fått två vaccinationer

Vi kan därför räkna med att dessa båda grupper har ett gott, om ej 100-procentigt, skydd.

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 SLL som arbetar eller regelbundet vistas i lokaler där vård bedrivs, ska vara skyddade och känna till sitt eget skydd mot mässling. Därigenom minimeras risken att patienter smittas i vården och att medarbetare blir smittade på arbetet. Därmed uppfyller SLL sina åtaganden gentemot WHO om att bidra till utrotning av mässling.

Riktlinjer för Stockholms läns landsting

Varje arbetsgivare i landstingsfinansierad vård och omsorg ansvarar för att se över, och vid behov komplettera, mässlingsskyddet för all personal. För övriga vård- och omsorgsverksamheter, 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 de erbjudas kostnadsfri vaccination via företagshälsovården (om det inte finns någon kontraindikation som t ex graviditet).

- Anställda födda på 1940- 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. 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.
- Gravida ska inte vaccineras.
- Personal födda 1981 och senare har med stor sannolikhet fått två doser MPR-vaccin och har därigenom fullgott skydd mot mässling.
- Arbetsgivaren ansvarar för att ställa krav och säkerställa att alla underleverantörer/entreprenörer följer samma regelverk som gäller för SLL:s anställda beträffande inventering och eventuell vaccination mot mässling.
- Arbetsgivaren står för kostnaderna i enlighet med arbetsmiljöansvaret.

Använd alltid den för ändamålet avsedda hälsodeklaration vid nyanställning:

www.vardgivarguiden.se/globalassets/behandlingsstod/smittskydd/halsodeklaration/halsodeklaration-sll.pdf