

Yrkesvaksinasjon

1. Hensikt

Redusere risiko for sykdom hos ansatte forårsaket av biologiske faktorer de kan bli eksponert for i yrkessammenheng – direkte beskyttelse.

Hindre at ansatte sprer smitte videre – indirekte beskyttelse.

Redusere sykefravær, opprettholde beredskap og kapasitet.

2. Ansvar

Arbeidsgiver skal sørge for at ansatte tilbys sikker og effektiv vaksinasjon mot biologiske faktorer de kan bli eksponert for. Det er frivillig for de ansatte å ta imot tilbudet om vaksinasjon.

3. Generelt

Krav til virksomheten/arbeidsgiver:

Arbeidsgivere i helse- og omsorgstjenesten skal sikre rutiner for å verne helsepersonell, ansatte og pasienter mot smitte. Med helse- og omsorgstjenesten menes den kommunale helse- og omsorgstjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten og private tilbydere av helse og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3, d.

Helsetjenester som tilbys eller ytes skal være forsvarlige. Helsetjenesten skal tilrettelegge og organisere sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og helsepersonelloven § 16 [4-6].

Aktuelle tiltak fra arbeidsgiver:

- Arbeidsgiver bør spørre stillingssøker ved ansettelse om vaksinasjonsstatus og holdninger til vaksiner som er relevante for stillingen. Arbeidsgiver bør også motivere til og signalisere tydelige forventninger ved årlig tilbud om influensavaksine og andre relevante vaksiner.
- Sørge for at ansatte får god informasjon og et lett tilgjengelig tilbud om relevante vaksiner.

Krav til helsepersonell:

Vaksinasjon er frivillig for den enkelte ansatt. Helsepersonelloven § 4 pålegger helsepersonell å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Det betyr også at den enkelte helsearbeider bør ta ansvar for å beskytte sine pasienter mot smitte med de ulike smitteverntiltak som finnes, hvor vaksinasjon er et av flere virkemidler.

4. Fremgangsmåte

På den enkelte arbeidsplass er det arbeidsgivers ansvar å vurdere risikoen for smitte. Smitterisiko for forskjellige yrkesgrupper er avhengig av flere faktorer som arbeidsoppgaver, forekomst av aktuelle smittestoffer i miljøet, kvaliteten på smitteforebyggende rutiner i bedriften og hvordan rutinene etterleves av den enkelte ansatte.

Tabellen nedenfor er en sjekklister over vaksiner som kan være aktuelle for de angitte yrkesgruppene. Det innebærer ikke automatisk indikasjon for alle de angitte vaksiner til alle ansatte i en yrkesgruppe, siden arbeidsoppgavene kan variere fra person til person og mellom ulike arbeidsplasser.

Generelt anbefales alle å være vaksinert mot stivkrampe, difteri, kikhoste, polio, meslinger, kuma og røde hunder. Fordi beskyttelsen for noen av disse sykdommene avtar over tid, er det aktuelt med oppfriskningsvaksinasjon mot sykdommene difteri, stivkrampe kikhoste og polio når det er gått 10 år eller mer siden forrige vaksinedose.

Aktuelle vaksiner til helsepersonell:

Type arbeid	Vurder vaksinasjon mot
Helsetjenesten generelt	Influenza ² , meslinger, kuma, røde hunder, difteri, tetanus, kikhoste og polio.
Ansatte i helsetjenesten som arbeider med invasive prosedyrer, inkludert ulike former for injeksjon av medikamenter med sprøyter/kanyler. Også rengjøringspersonell ved slike avdelinger bør omfattes av tilbudet.	Hepatitt B
Ansatte i helsetjenesten som er seronegative for varicella	Varicella ¹

Fotnoter til tabell:

¹ Seronegative arbeidstakere (etter negativ antistoffundersøkelse), spesielt de som har nærkontakt med personer med økt risiko for alvorlig forløp av varicella.

² Influenzavaksine er viktigst til helsepersonell som skal ta hånd om pasienter i risikogrupper. Selv om vaksinasjon er frivillig, har ansatt plikt til å medvirke til å redusere risiko. Dersom arbeidsgiveren vurderer at vaksinasjon gir vesentlig reduksjon av smitterisiko forbundet med å utføre bestemte oppgaver, men ansatt ikke tar imot vaksinasjon, kan arbeidsgiveren nekte vedkommende å utføre disse oppgavene.

Elever/studenter i praksis anses som arbeidstakere etter arbeidsmiljølovens (§1-6) regler om helse, miljø og sikkerhet når de utfører arbeid i virksomhet som går inn under loven. Formelt sett er det praksisstedet som har arbeidsgiveransvaret og skal gjøre en risikovurdering og eventuelt tilby vaksine mot biologiske faktorer elever/studenter kan bli eksponert for. For at elevene/studentene skal ha optimal beskyttelse ved oppstart i praksis, er det likevel hensiktsmessig at studiestedene legger til rette for nødvendig vaksinerings i god tid før praksisperioden starter, selv om studiestedet ikke formelt sett har dette ansvaret.

Hovedpunkter:

- Alt helsepersonell med pasientkontakt bør være beskyttet mot meslinger. Alle som ikke vet at de har fått MMR-vaksine eller har gjennomgått de aktuelle sykdommene, bør vaksineres med MMR-vaksine.
- Alt helsepersonell med pasientkontakt bør vaksineres årlig mot sesonginfluensa.
- Alt helsepersonell bør være oppdatert med vaksine mot difteri, tetanus, kikhoste og polio.

- Helsepersonell med manglende immunitet for varicella og som har nærkontakt med personer med økt risiko for alvorlig forløp av varicella bør vaksineres.

MMR-vaksine:

Folkehelseinstituttet anbefaler generelt at alle voksne som ikke har gjennomgått meslinger eller ikke vet om de er vaksinert tilbys én dose MMR-vaksine.

Det gir ikke økt risiko for bivirkninger å få MMR-vaksine selv om man skulle ha vært vaksinert tidligere eller ha gjennomgått én eller flere av sykdommene som vaksinen beskytter mot. Derfor er antistoffundersøkelse før vaksinasjon ikke nødvendig. Personer født i Norge før 1960 har med stor sannsynlighet gjennomgått meslinger og kan anses som immune. MMR-vaksine er derfor ikke nødvendig for denne gruppen.

Sesonginfluensavaksine:

Helsepersonell utgjør en betydelig andel av de rapporterte tilfellene i influensautbrudd i norske helseinstitusjoner (VESUV). Selv om helsepersonells betydning som en kilde til influensasmitte for pasienter varierer mellom pasientgrupper og tjenestenivå, har alt helsepersonell med pasientkontakt i og utenfor institusjoner et ansvar for å minimere risikoen for å smitte sårbare pasienter de er i kontakt med. Årlig sesonginfluensavaksine anbefales derfor til alt helsepersonell som har pasientkontakt.

Vaksine mot difteri, tetanus, kikhoste og polio:

For flere av vaksinene som gis i barnevaksinasjonsprogrammet trengs det gjentatte booster doser i voksen alder for å opprettholde beskyttelsen mot sykdommene. Det er aktuelt med slik oppfriskningsvaksinasjon til alle voksne mot sykdommene difteri, stivkrampe, kikhoste og polio når det er gått 10 år eller mer siden forrige vaksinedose. På grunn av økt risiko for smitte og videre spredning av smitte til sårbare pasienter, er dette spesielt viktig for helsepersonell.

Vaksine mot vannkopper (varicella-zoster virus):

Seronegativt helsepersonell kan smittes av vannkoppevirus i forbindelse med behandling av pasienter med vannkopper eller herpes zoster og bør derfor vaksineres for å beskytte seg selv. Dersom gravide får varicella kan det i sjeldne tilfeller føre til abort eller medfødt varicellasyndrom hos barnet. Ikke-immune helsepersonell (etter negativ antistoffundersøkelse) som har nærkontakt med personer med økt risiko for alvorlig forløp av varicella bør derfor vaksineres.

Vaksinasjon av nærkontakter er særlig viktig hvis vaksinen er kontraindisert til pasienten selv. Dette gjelder særlig helsepersonell som arbeider med barn eller immunsupprimerte uansett årsak, slik som organtransplanterte, kreftpasienter og pasienter som behandles med medikamenter som gir immunsuppresjon.

BCG- vaksine:

Fra 01.06.2018 gis det ikke lenger en generell anbefaling om BCG-vaksinasjon av helsepersonell eller studenter i helsefag. Den viktigste grunnen for dette er at risikoen for tuberkulose sykdom i denne gruppen er svært lav.

Folkehelseinstituttets anbefaling om BCG-vaksine i yrkessammenheng vil vanligvis bare omfatte helsepersonell i spesialisthelsetjenesten som over tid (ca. 3 måneder) skal arbeide med:

- Voksne pasienter med smittsom lungetuberkulose
- Dyrkning av mykobakterier i mikrobiologisk laboratorium

Ved særlige forhold og etter individuell vurdering kan BCG-vaksine også være aktuelt for enkelte andre ansatte i helsetjenesten, i fengsel eller i ankomstmottak, eller ved utenlandsreiser. Dette kan gjelde dersom det både er forventet høy forekomst av tuberkulose i arbeidsmiljøet og den ansattes arbeidsoppgaver har en karakter som gir økt risiko for langvarig eksponering.

Tuberkulosekoordinator på Smittevern avdelingen ved Sykehuset i Vestfold HF kan besvare spørsmål vedr. dette.

5. Referanser

- [Folkehelseinstituttet: Vaksinasjonshåndboka - Yrkesvaksinasjon \(2023\)](#)
- Sykehuset i Vestfold: Yrkesvaksinasjon (august 2023)