



Folkhälsomyndigheten

Vaccination av barn och ungdomar

Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer



Vaccination av barn och ungdomar

Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer

Bindningar och jäv

För Folkhälsomyndighetens egna experter och sakkunniga som medverkat i rapporter bedöms eventuella intressekonflikter och jäv inom ramen för anställningsförhållandet.

När det gäller externa experter och sakkunniga som deltar i Folkhälsomyndighetens arbete med rapporter kräver myndigheten att de lämnar skriftliga jävsdeklarationer för potentiella intressekonflikter eller jäv. Sådana omständigheter kan föreligga om en expert t.ex. fått eller får ekonomisk ersättning från en aktör med intressen i utgången av den fråga som myndigheten behandlar eller om det finns ett tidigare eller pågående ställningstagande eller engagemang i den aktuella frågan på ett sådant sätt att det uppkommer misstanke om att opartiskheten inte kan upprätthållas.

Folkhälsomyndigheten tar därefter ställning till om det finns några omständigheter som skulle försvåra en objektiv värdering av det framtagna materialet och därmed inverka på myndighetens möjligheter att agera sakligt och opartiskt. Bedömningen kan mynna ut i att experten kan anlitas för uppdraget alternativt att myndigheten föreslår vissa åtgärder beträffande expertens engagemang eller att experten inte bedöms kunna delta i det aktuella arbetet.

De externa experter som medverkat i framtagandet av denna rapport har inför arbetet i enlighet med Folkhälsomyndighetens krav lämnat en deklARATION av eventuella intressekonflikter och jäv. Folkhälsomyndigheten har därefter bedömt att det inte föreligger några omständigheter som skulle kunna äventyra myndighetens trovärdighet. Jävsdeklarationerna och eventuella kompletterande dokument utgör allmänna handlingar som normalt är offentliga. Handlingarna finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten.

Denna titel kan beställas från: Folkhälsomyndighetens publikationsservice,
e-post: publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Den kan även laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2016.

Artikelnummer: 16030

ISBN 978-91-7603-664-8 (pdf)

Förord

Den 1 juni 2016 trädde nya föreskrifter om vaccination av barn i kraft, HSLF-FS 2016:51. De viktigaste ändringarna jämfört med tidigare föreskrift (HSLF-FS 2015:6) är:

- Förtydligande av att det är barnhälsovårdens ansvar att erbjuda den fjärde dosen vaccin mot difteri-stelkramp-kikhosta-polio innan barnet börjar i förskoleklass, samt att vaccinationsåldern i schemat är 5 år.
- Enbart årskurser anges som tidpunkter i schemat för vaccinationer inom elevhälsan.
- Skyldigheten att erbjuda kompletterande vaccination avseende HPV och pneumokocker utökas upp till 18 respektive 6 års ålder. Kompletterande vaccination mot Hib begränsas till 6 års ålder.
- En praktisk konsekvens av den nya regleringen blir att sjuksköterskor som enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:1) har behörighet att ordinera vaccin i enlighet med specificerade vaccinationsprogram, nu även självständigt kan ordinera kompletterande vaccinationer i enlighet med de nya föreskrifterna.

Föreskriften reglerar ramarna för vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. För att ge stöd vid genomförande av vaccinationsprogrammet har denna vägledning tagits fram. I vägledningen beskrivs allmänna principer vid vaccination samt ges anvisningar om hur vaccination av barn och ungdomar som inte har följt vaccinationsprogrammet kan läggas upp. Vägledningen ger också stöd vad gäller vaccination mot hepatit B och tuberkulos, som rekommenderas vissa barn.

Målgrupperna för denna vägledning är barnhälsovården, elevhälsan och primärvården.

Vägledningen har tagits fram av sakkunnig Eva Netterlid och utredare Tiia Lepp vid enheten för vaccinationsprogram på Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten

Ann Lindstrand

Enhetschef

Enheten för vaccinationsprogram

Avdelningen för epidemiologi och utvärdering

Innehåll

Förkortningar	9
Vaccination av barn enligt föreskrifter.....	10
Det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.....	10
Vaccination av barn enligt rekommendationer	12
Rekommendationer om vaccinationer till riskgrupper	12
Allmänna principer för vaccination.....	13
Om tidpunkter och vacciner i programmet	13
Levande försvagade och avdödade vacciner.....	13
Samtidig administration av vacciner	14
Vaccination av barn som inte har följt vaccinationsschemat.....	15
Bedömning av vaccinationsstatus.....	15
Vaccinationsplanering	17
Vaccination av ofullständigt vaccinerade barn	20
Vaccination av ovaccinerade barn	24
Ordination av vaccinationer	27
Behörighet att ordinera	27
Kompetensutveckling	28
Journalföring och registrering av vaccinationer.....	29
Journalföring.....	29
Vaccinationsregistret.....	29
Referenser	30

Förkortningar

BCG	Bacillus Calmette-Guèrin, den bakteriestam som ingår i vaccin mot tuberkulos
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
DTP/dTp	Difteri, tetanus (stelkramp), pertussis (kikhosta)
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> typ b
HPV	Humant papillomvirus
HPV2	2-valent HPV-vaccin
HPV4	4-valent HPV-vaccin
IPV	Inaktiverat poliovaccin
MPR	Mässling, påssjuka och röda hund
OPV	Oralt poliovaccin
PCV	Konjugerat pneumokockvaccin
PCV10	10-valent konjugerat pneumokockvaccin
PCV13	13-valent konjugerat pneumokockvaccin
PPD	Purified protein derivative (protein som används vid tuberkulintest)
Tbc	Tuberkulos
WHO	World Health Organization (Världshälsoorganisationen)

Vaccination av barn enligt föreskrifter

Det allmänna vaccinationsprogrammet för barn

Genom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn erbjuds barn skydd mot tio sjukdomar. Smittskyddsförordningen (2004:255) fastställer vilka sjukdomar som omfattas av det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Folkhälsomyndigheten har rätt att föreskriva om åldersgrupper, intervaller, doser och ytterligare villkor.

Enligt Folkhälsomyndighetens föreskrifter om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet för barn (HSLF-FS 2016:51) ska vaccinationer erbjudas enligt följande schema:

Ålder	Barnhälsovård					Elevhälsa		
	3 mån	5 mån	12 mån	18 mån	5 år	-	-	-
Årskurs	-	-	-	-	-	1-2	5-6	8-9
Difteri	Dos 1	Dos 2	Dos 3		Dos 4			Dos 5
Stelkramp								
Kikhosta								
Polio								
Haemophilus influenzae typ b (Hib)								
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2	Dos 3					
Mässling				Dos 1		Dos 2		
Påssjuka								
Röda hund								
Humant papillomvirus (endast flickor)							Dos 1+2	

Av föreskriften framgår att i barnhälsovården ska beräkningen av ålder för vaccination utgå från ett barns födelsedatum, även om barnet är för tidigt fött. I elevhälsan ska vaccination ges i de angivna årskurserna.

Föreskriften om vaccination av barn ger följande ramar för vaccinationsschemat vad gäller lägsta ålder för första vaccindoserna och det lägsta intervallet mellan doserna:

Vaccin	Lägsta ålder	Lägsta intervall			
		Mellan dos 1 och 2	Mellan dos 2 och 3	Mellan dos 3 och 4	Mellan dos 4 och 5
Difteri, stelkramp, kikhosta	2,5 månader	6 veckor	6 månader	3 år	5 år
Polio	2,5 månader	6 veckor	6 månader	3 år	
Hib	2,5 månader	6 veckor	6 månader		
Pneumokocker	2,5 månader	6 veckor	6 månader		
Mässling, påssjuka, röda hund	12 månader				

Enligt smittskyddslagen (2004:168) är det landstinget och huvudmannen för elevens utbildning som ansvarar för att erbjuda vaccination enligt nationella vaccinationsprogram. De som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och de som omfattas av elevhälsa enligt skollagen (2010:800) ska erbjudas vaccinationer inom det allmänna programmet. Dessa vaccinationer ska erbjudas även till asylsökande barn m.fl. samt till barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd enligt lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. (2008:344) och lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (2013:407).

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården framgår vem som är behörig att ordinera läkemedel för vaccination enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Sjuksköterskor, som enligt SOSFS 2000:1 har behörighet att ordinera enligt föreskriften vaccination av barn, kan därmed ordinera vacciner inom programmets ramar (se ovanstående tabell och schema). Det som inte finns upptaget i föreskriften faller utanför programmet och kräver således läkarordination.

Vaccination av barn enligt rekommendationer

Rekommendationer om vaccinationer till riskgrupper

Folkhälsomyndigheten har gett ut rekommendationer om vaccination mot hepatit B, tuberkulos, influensa och pneumokocker (1–4).

Vaccination mot hepatit B och tuberkulos (tbc) rekommenderas till barn med ökad risk att utsättas för smitta.

Barn med ökad risk att utsättas för smitta med hepatit B definieras som:

- barn i familj med familjemedlemmar med kronisk HBsAg bärare
- barn som vistas i samma grupp inom barnomsorgsverksamheten som HBsAg-positiva småbarn (< 6 år)
- barn till föräldrar från länder med intermediär till hög prevalens av hepatit B.

Barn som löper ökad risk att utsättas för tuberkulosmitta definieras som:

- tidigare eller aktuell tbc hos en nära anhörig eller hushållskontakt
- familjeursprung från ett land med ökad eller hög tbc-förekomst (>25 fall per 100 000 invånare och år)
- planerad vistelse i ett land eller område med hög tbc-förekomst, om barnet kommer i nära kontakt med lokalbefolkningen.

Vaccinationer mot hepatit B och tuberkulos kan erbjudas via barnhälsovården, elevhälsan eller primärvården.

Vaccination mot influensa och pneumokocker rekommenderas barn som löper ökad risk att bli allvarligt sjuka på grund av dessa sjukdomar och erbjuds idag vanligtvis genom sjukvården. Eftersom denna vägledning framför allt vänder sig till barnhälsovården och elevhälsan kommer vaccination mot influensa och pneumokocker inte att tas upp här.

Allmänna principer för vaccination

En *vaccinationsserie* omfattar oftast en primärvaccination följt av påfyllnadsdoser (boosterdoser). För de flesta vacciner består primärvaccinationen av två eller tre doser som ges med 1–2 månaders intervall. Dessa doser följs därefter av en eller flera påfyllnadsdoser för att barnet ska få ett långtidsskydd och ett bestående immunologiskt minne. Den första påfyllnadsdosen ges tidigast 6 månader efter primärvaccination. En *grundvaccination* innebär primärvaccination och en första påfyllnadsdos (t.ex. utgör vaccination mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib vid 3, 5 respektive 12 månaders ålder en grundvaccination).

Om tidpunkter och vacciner i programmet

Vaccinationer bör ges så nära den angivna åldern/tidpunkten i schemat som möjligt. För att bygga upp ett tidigt skydd mot kikhosta är det särskilt viktigt att den första dosen av vaccin ges i tid: om möjligt hellre före än efter barnet fyller 3 månader. Första dosen får ges från 2,5 månaders ålder.

Vid vaccination mot difteri, stelkramp och kikhosta bör dos 1–4 ges som fulldosvaccin dvs. med högt antigeninnehåll (DTP) och dos 5 ges med vaccin med reducerad antigenhalt (dTp).

Vid vaccination mot pneumokocker bör ett konjugatvaccin användas.

Levande försvagade och avdödade vacciner

Vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) samt vaccin mot tuberkulos (BCG-vaccin) är levande försvagade vacciner, dvs. består av levande virus som behandlats så att dess sjukdomsframkallande förmåga försvagats.

Vacciner mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B, pneumokocker och humant papillomvirus (HPV) är s.k. avdödade (inaktiverade vacciner), som innehåller avdödade smittämnen eller delar av dessa.

Levande försvagade vacciner:

- Mässling, påssjuka och röda hund (MPR), tuberkulos (BCG-vaccin)

Avdödade (inaktiverade) vacciner:

- Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, pneumokocker, HPV, hepatit B

Samtidig administration av vacciner

- Flera avdödade vacciner alternativt ett avdödat och ett levande vaccin kan ges samtidigt eller med valfritt intervall oberoende av varandra.
- Två levande vacciner kan ges samtidigt eller med minst 4 veckors intervall mellan vaccinationerna.

Då flera vacciner administreras samtidigt bör olika vaccinationsställen användas.

Vaccination av barn som inte har följt vaccinationsschemat

Samtliga barn upp till 18 års ålder som inte har vaccinerats enligt det gällande schemat ska (enligt Folkhälsomyndighetens föreskrifter om vaccination av barn) erbjudas kompletterande vaccination mot sjukdomar som ingår i det allmänna programmet. Vaccinationer ska erbjudas även till asylsökande barn m.fl. samt barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Bedömning av vaccinationsstatus

Allmänt om olika länders vaccinationsprogram

De flesta länder utanför Norden ger tidigt under spädbarnsåret tre doser av vaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta tätt med 1–2 månaders mellanrum samt oftast tre doser av poliovaccin (oralt poliovaccin har varit vanligast i låginkomstländer). Dessa tre doser ingår i primärvaccinationen och följs i många länder av en påfyllnadsdos mellan 1–5 års ålder. Barnet räknas då som grundvaccinerat. Ytterligare påfyllnadsdoser ges i många länder vid varierande åldrar.

En rad länder har inte påfyllnadsdosen efter ett års ålder i sitt program utan endast de tre första primärdoserna. En sådan vaccinationsserie motsvarar två doser vid 3 respektive 5 månaders ålder enligt det svenska schemat. Det innebär att barnet inte har ett fullständigt grundskydd, eftersom påfyllnadsdosen behövs för att ha ett skydd som är långvarigt.

I många låginkomstländer ges vaccin mot mässling före ett års ålder. I vissa länder följs den dosen av ytterligare en dos vaccin mot mässling alternativt av en dos MPR-vaccin efter 1 års ålder. MPR-doser före ett års ålder liksom alla doser innehållande enbart vaccin mot mässling räknas inte vid bedömning av vaccinationsstatus, och nya doser ges med MPR-vaccin.

Majoriteten av världens länder har numera infört Hib-vaccin men täckningsgraden varierar stort mellan olika WHO regioner.

Vaccin mot pneumokocker och HPV ingår inte i många länders vaccinationsprogram.

Hepatit B ingår i vaccinationsprogrammen för barn i de flesta länder utom i Norden och Storbritannien.

BCG-vaccin ingår i vaccinationsprogram i länder där tuberkulos är endemisk men även i många andra länder.

I flera länder erbjuds vaccination mot ytterligare sjukdomar utöver de som ingår i det svenska vaccinationsprogrammet, såsom rotavirusinfektion, meningokocksjukdom och vattkoppor.

Vaccinationsdokumentation

Om det finns tillförlitlig skriftlig dokumentation om givna vaccinationer från ett annat land bedömer man vaccinationsstatus baserat på den i första hand. För tolkning av uppgifter i vaccinationsdokument kan CDC:s översättning av vaccinationskort från olika språk vara till hjälp:

<http://www.cdc.gov/vaccines/Pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/foreign-products-tables.pdf>.

Muntliga uppgifter

Om föräldrar trots avsaknad av skriftlig dokumentation är väl medvetna om vad barnet är vaccinerat mot och när barnet fått doserna bör man utgå från dessa uppgifter.

Om dokumentation saknas och barnets vårdnadshavare anger att hemlandets vaccinationsprogram följts görs en bedömning av vad barnet eventuellt kan ha vaccinerats mot utifrån uppgifter om landets schema.

Alla länders nuvarande vaccinationsprogram finns på WHO:s webbsida:
http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules

EU-ländernas nuvarande vaccinationsprogram finns på ECDC:s webbsida:
<http://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Pages/Scheduler.aspx>

På WHO: s webbsida

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary finns uppgifter om vaccinationstäckning i enskilda länder över tid där man kan utläsa när vaccinationen infördes eftersom det då finns en rapporterad vaccinationstäckningssiffra. Utifrån denna och det schema som troligtvis gällde i landet under barnets födelseår görs en bedömning av vilka vacciner som det aktuella barnet kan ha fått.

Vaccinationsuppgifter saknas eller är osäkra

Om uppgifter om vaccinationer saknas eller är osäkra bör barnet betraktas som ovaccinerat och erbjudas vaccination enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Vaccinationsplanering

Planering av kompletterande vaccinationer bör utgå ifrån barnets ålder, tidigare erhållna vaccindoser samt tillåtna och rekommenderade intervall mellan doserna.

Vaccinationer inom det allmänna programmet

För att anses vara vaccinerat i enlighet med schemat för det allmänna vaccinationsprogrammet bör barn ha fått vaccinationer enligt följande:

Difteri-stelkramp-kikhosta

Vid vaccination med två primärdoser ska det vara minst 6 veckor mellan primärdoserna och minst 6 månader till den första påfyllnadsdosen.

Vid vaccination med tre primärdoser ska det vara minst en månad mellan primärdoserna och minst 6 månader till första påfyllnadsdosen.

Mellan första påfyllnadsdos (vilken enligt det svenska schemat ges vid 12 månaders ålder) och andra påfyllnadsdos ska det gå minst 3 år. Avståndet till nästa påfyllnadsdos ska vara minst 5 år.

Polio

En komplett vaccinationsserie bör innehålla minst fyra doser poliovaccin, två primärdoser och två påfyllnadsdoser. Mellan första påfyllnadsdos och andra påfyllnadsdos ska det vara minst 3 år. Oralt poliovaccin (OPV) är likvärdigt med inaktiverat poliovaccin (IPV) vid beräkning av antalet vaccindoser, men om barnet endast fått OPV behövs en komplettering med minst en dos IPV.

Haemophilus influenzae typ b (Hib)

Kompletterande vaccination mot Hib ska erbjudas barn upp till 6 års ålder.

Barn under 1 år vaccineras med ett tre-dosschema med två primärdoser och en påfyllnadsdos. Från 1 års ålder vaccineras barn med en dos.

Pneumokocker (PCV)

Vaccination mot pneumokocker ska erbjudas barn upp till 6 års ålder. Antalet doser som behövs beror på ålder vid vaccination.

Barn under 1 år vaccineras med tre doser, med minst 6 veckor mellan primärdoserna och minst 6 månader till påfyllnadsdosen.

Barn i åldern 12–23 månader rekommenderas två doser med minst 2 månaders intervall.

Antalet doser för barn i åldern 2–5 år beror på vilket konjugatvaccin som används. De rekommenderas antingen en dos (PCV13) eller två doser med 2 månaders intervall (PCV10).

Mässling-påssjuka-röda hund (MPR)

Alla barn bör vara vaccinerade med två doser MPR-vaccin. Intervallet mellan dos 1 och 2 bör vara minst en månad. Doser som har getts före 1 års ålder räknas inte.

Om bara vaccin mot mässling är givet, och vaccination mot påssjuka och röda hund därmed saknas, bör barnet erbjudas två doser MPR-vaccin.

HPV

Vaccination ska erbjudas flickor upp till 18 år.

Vid vaccination enligt två-dosschema ska intervallet mellan doserna vara minst 6 månader. Tre-dosschema gäller för flickor från 14 respektive 15 år beroende på vilket vaccin som används. I ett tre-dosschema rekommenderas att de två första doserna ges med minst 1 månads mellanrum. Intervallet mellan dos två och tre ska vara minst 3–4 månader beroende av vilket av de två HPV vaccinerna som används (se Fass text för respektive vaccin).

Antalet doser av vaccin mot Hib, pneumokocker (PCV) och HPV vid olika åldrar

Vaccin	Ålder vid vaccinationsstart	Antal doser
Hib	Under 1 år	3 doser
	1–5 år	1 dos
PCV*	Under 1 år	3 doser
	12–23 månader	2 doser
	2–5 år	1 dos PCV13 eller 2 doser PCV10
HPV4**	Under 14 år	2 doser
	14–17 år	3 doser
HPV2***	Under 15 år	2 doser
	15–17 år	3 doser

* PCV erbjuds som 10-valent (PCV10) eller 13-valent vaccin (PCV13) beroende på landsting.

** 4-valent vaccin mot HPV.

*** 2-valent vaccin mot HPV.

Tillhör barnet en riskgrupp för tuberkulos och hepatit B?

Barn med familjeursprung i länder med ökad eller hög tuberkulosincidens (≥ 25 fall per 100 000 invånare och år) tillhör riskgrupp för tuberkulos och rekommenderas BCG-vaccination om de är ovaccinerade. Detta gäller även barn som har en nära anhörig eller hushållskontakt med tidigare eller aktuell tbc.

Barn med familjeursprung i länder med minst 2 % förekomst av hepatit B och som inte är vaccinerade rekommenderas vaccination mot hepatit B. Detta gäller även barn i familj med familjemedlemmar med kronisk HBsAg bärare.

Information om vilka länder som har ökad förekomst av tuberkulos och hepatit B finns på Folkhälsomyndighetens webbsida:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/smittskydd-och-sjukdomar/vaccinationer/vacciner-a-o/hepatit-b/risklander-tuberkulos-och-hepatit-b/>

Tuberkulos

Barn som tillhör en riskgrupp erbjuds normalt BCG-vaccin tidigast vid 6 månaders ålder. Före 6 månaders ålder bör vaccination endast erbjudas om barnet vistas i en miljö där det finns särskild risk för smittspridning se nedan:

- vid aktuellt fall i omgivningen
- om barnet tillhör riskgrupp med särskilt hög tbc-prevalens (≥ 300 fall per 100 000 invånare och år)
- om barnet ska resa till högriskområde med nära kontakt med lokalbefolkningen

Tuberkulintest före vaccination: BCG-vaccination bör föregås av tuberkulintest med PPD för att utesluta att personen inte redan är smittad. Om PPD-reaktionen är ≥ 6 mm avstås från vaccination (1).

Tuberkulintest behöver dock inte genomföras före vaccination av barn yngre än sex månader. Den rutinmässiga riskgruppsvaccinationen av barn vid 6 månaders ålder kan göras utan föregående PPD, förutsatt att barnet inte varit utsatt för smitta i familjen, hushållet eller i samband med en utlandsvistelse.

Hepatit B

Vid vaccination mot endast hepatit B ges tre doser med monovalent hepatit B-vaccin. Intervallet mellan dos 1 och 2 bör vara minst en månad och mellan dos 2 och 3 sex månader.

Om barnet är HBsAg positiv bör inte vaccineras mot hepatit B.

Påbörjade vaccinationer med vacciner som inte ingår i det svenska programmet

Om ett barn påbörjat en vaccination med ett vaccin som inte ingår i det svenska vaccinationsprogrammet bör man informera vårdnadshavare och ungdomar om att

det saknas doser för att uppnå full skyddseffekt och rekommendera dem att kontakta en vaccinationsenhet för att komplettera vaccinationsserien.

Vaccination av ofullständigt vaccinerade barn

Vaccinationsplanering för ofullständigt vaccinerade barn utgår ifrån barnets ålder och tidigare erhållna vaccindoser. I nedanstående tabeller finns vägledning om kompletterande vaccinationer per åldersgrupp gällande vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet och rekommendationer om riskgruppsvaccinationer.

Barn under 12 månader

Vaccin	Tidigare givna doser	Komplettering
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib Hepatit B* Pneumokocker	1 dos före 2,5 månaders ålder	2 doser med minst 6 veckors intervall. Första påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdosen
	1 dos efter 2,5 månaders ålder	1 dos med minst 6 veckors intervall från första dosen. Påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdoser
	2 doser med 4 veckors intervall efter två månaders ålder	1 dos minst 4 veckor efter den senaste dosen. Påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdoser
	2 doser med 6 veckors intervall efter 2,5 månaders ålder	Påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdosen
	3 doser med minst 4 veckors intervall	Påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdosen
MPR	1 dos	Dos given före 1 års ålder räknas inte. MPR-vaccin ges enligt schemat vid 18 månader

* Barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Övriga vaccinationer inom det allmänna programmet erbjuds enligt schemat.

Barn 12 månader–5 år

Vaccin	Tidigare givna doser	Komplettering
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio Hepatit B*	2-3 primärdoser före ett års ålder, ingen påfyllnadsdos	Påfyllnadsdos minst 6 månader efter sista primärdosen. Nästa påfyllnadsdos (DTP-IPV) ges minst 3 år senare
	1 dos före 1 års ålder	Börja om med grundvaccination
	1 dos efter 1 års ålder	2 doser med 6 månaders intervall. Nästa påfyllnadsdos minst 3 år senare
Hib	2-3 primärdoser före 1 års ålder, ingen påfyllnadsdos	1 dos minst 6 månader efter den senaste dosen
	1 dos före 1 års ålder	1 dos
Pneumokocker	2-3 primärdoser före ett års ålder, ingen påfyllnadsdos	1 dos
	1 dos före 1 års ålder	2 doser med minst 2 månaders intervall
MPR	Enbart mässlingsvaccin före eller efter 12 månaders ålder	Dosen räknas inte. En dos MPR- vaccin.
	MPR före 12 månaders ålder	Dosen räknas inte. En dos MPR- vaccin.

*Barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Övriga vaccinationer inom det allmänna programmet erbjuds enligt schemat.

Barn 6–12 år

Vaccin	Tidigare givna doser	Komplettering
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	2-3 primärdoser och 1 påfyllnadsdos minst 6 månader efter primärdoser	1 dos med minst 3 års intervall från den senaste dosen
	2-3 primärdoser före 1 års ålder, ingen påfyllnadsdos	2 doser med 6 månaders intervall. Nästa påfyllnadsdos minst 3 år senare
	1 dos före 1 års ålder	Börja om med grundvaccination
	1 dos efter 1 års ålder	2 doser med 6 månaders intervall. Nästa påfyllnadsdos minst 3 år senare
MPR	Enbart mässlingsvaccin före eller efter 12 månaders ålder	2 doser med minst 4 veckors intervall
	MPR före 12 månaders ålder	2 doser med minst 4 veckors intervall
	1 dos MPR efter 12 månaders ålder	1 dos minst 4 veckor efter första dosen

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Om barnet tillhör riskgrupp för hepatit B och är vaccinerat med 2–3 primärdoser före 1 års ålder men saknar påfyllnadsdos rekommenderas vaccination med 2 doser med 2 månaders intervall och en tredje dos 6 månader senare.

Dos 5 mot difteri, stelkramp och kikhosta ska erbjudas tidigast 5 år efter förra påfyllnadsdosen, om möjligt enligt schemat i årskurs 8–9.

Två doser vaccin mot HPV erbjuds flickor enligt schemat (i årskurs 5–6).

Ungdomar 13–17 år

Vaccin	Tidigare givna doser	Komplettering
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	2-3 primärdoser och 1 påfyllnadsdos minst 6 månader senare	Påfyllnadsdos (dos 4) minst 3 år efter den senaste dosen
	2-3 primärdoser före 1 års ålder, ingen påfyllnadsdos	Börja om med grundvaccination
MPR	Enbart mässlingsvaccin före eller efter 12 månaders ålder	2 doser med minst 4 veckors intervall
	MPR före 12 månaders ålder	2 doser med minst 4 veckors intervall
	1 dos MPR efter 12 månaders ålder	1 dos minst 4 veckor efter tidigare dos

Om färre än fyra doser vaccin mot difteri, stelkramp och polio är givna tidigare behövs komplettering. Påfyllnadsdoser (dos 4 och 5) mot difteri, stelkramp, kikhosta bör i denna åldersgrupp erbjudas med reducerad antigenmängd (dTp). En andra påfyllnadsdos dTp rekommenderas 5 år efter den första och den unga vuxna/vårdnadshavare informeras om detta då dosen inte hinner bli erbjuden av elevhälsan under skoltiden.

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Om barnet bedöms tillhöra en riskgrupp för hepatit B rekommenderas komplettering med hepatit B-vaccin utifrån anamnes och/eller serologi om detta finns.

HPV-vaccin till flickor: 2-doschema om start vid 13 års (HPV4) respektive 14 års (HPV2) ålder, 3-doschema för flickor från 14 år (HPV4) respektive från 15 år (HPV2).

Observera att MPR-vaccin inte ska ges till gravida.

Vaccination av ovaccinerade barn

I nedanstående tabeller finns vägledning gällande vaccination av ovaccinerade barn i olika åldersgrupper. Detta gäller vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet och rekommenderade vaccinationer för barn tillhörande riskgrupper för hepatit B och tuberkulos.

Barn under 12 månader

Vaccin mot	Intervall från föregående dos		
		2 månader	6 månader
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib	Dos 1	Dos 2	Dos 3
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2	Dos 3
Hepatit B*	Dos 1	Dos 2	Dos 3

*rekommenderas till barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Övriga vaccinationer inom det allmänna programmet erbjuds enligt ordinarie schema.

Barn 12–23 månader

Vaccin mot	Intervall från föregående dos		
		2 månader	6 månader
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	Dos 1	Dos 2	Dos 3
Hib	Dos 1		
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2	
MPR	Dos 1		
Hepatit B*	Dos 1	Dos 2	Dos 3

* rekommenderas till barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Övriga vaccinationer inom det allmänna programmet erbjuds enligt ordinarie schema.

Barn 2–5 år

Vaccin mot	Intervall från föregående dos			
		2 månader	6 månader	3 år
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4
Hib	Dos 1			
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2*		
MPR	Dos 1			
Hepatit B**	Dos 1	Dos 2	Dos 3	

* Dos 2 gäller för PCV10

**rekommenderas till barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos

Övriga vaccinationer inom det allmänna programmet erbjuds enligt ordinarie schema.

Barn 6–12 år

Vaccin mot	Intervall från föregående dos			
		2 månader	6 månader	3 år
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4
MPR	Dos 1	Dos 2		
Hepatit B*	Dos 1	Dos 2	Dos 3	

*rekommenderas till barn i riskgrupp för hepatit B

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos

En påfyllnadsdos mot difteri, stelkramp och kikhosta (dos 5) erbjuds 5 år efter dos 4. Om dos 5 inte hinner erbjudas i skolan: informera den unga vuxna/vårdnadshavare om behovet av en påfyllnadsdos 5 år efter dos 4.

Två doser vaccin mot HPV erbjuds flickor enligt schemat (i årskurs 5–6). Intervallet mellan doserna bör vara minst 6 månader.

Ungdomar 13–17 år

Vaccin mot	Intervall från föregående dos			
		2 månader	6 månader	3 år
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4
MPR	Dos 1	Dos 2		
Hepatit B*	Dos 1	Dos 2	Dos 3	

* rekommenderas till barn i riskgrupp för hepatit B

HPV-vaccin till flickor: 2-doschema om start vid 13 års (HPV4) respektive 14 års (HPV2) ålder. 3-doschema gäller för flickor från 14 år (HPV4) respektive från 15 år (HPV2).

BCG-vaccin (efter att PPD avlästs) rekommenderas till tidigare ovaccinerat barn i riskgrupp för tuberkulos.

Dos 4 mot difteri, stelkramp, kikhosta bör i denna åldersgrupp erbjudas med reducerad antigenmängd (dTp). Om dos 4 av vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio inte hinner ges i skolan: informera den unga vuxna/vårdnadshavare om behovet av en påfyllnadsdos 3–5 år efter dos 3.

Observera att MPR-vaccin inte ska ges till gravida.

Ordination av vaccinationer

Behörighet att ordinera

Vem som är behörig att ordinera läkemedel för vaccination framgår av 10 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården:

En sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns upptagna i följande föreskrifter, allmänna råd och rekommendationer:

1. Socialstyrelsens rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp
2. Folkhälsomyndighetens allmänna råd (HSLF-FS 2015:1) om vaccination mot pneumokocker
3. Folkhälsomyndighetens allmänna råd (HSLF-FS 2015:2) om vaccination mot influensa
4. Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:51) om vaccination av barn
5. Socialstyrelsens rekommendationer för profylax mot hepatit B, Profylax med vaccin och immunoglobulin före och efter exposition
6. Socialstyrelsens rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos
7. Socialstyrelsens rekommendationer för vaccination mot humant papillomvirus (HPV).

En sjuksköterska som genomgått en utbildning som är likvärdig med någon av specialistutbildningarna i första stycket är behörig att till barn och vuxna ordinera läkemedel för vaccination enligt 1–7.

Vid ordination av dos IV av det vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio som ska erbjudas vårdnadshavare enligt 2 § Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:51) om vaccination av barn är en sjuksköterska med sådan utbildning som anges i första och andra styckena behörig att ordinera läkemedel som även innehåller vaccin mot *Haemophilus influenzae* typ b. Av en sådan ordination ska det framgå att vaccinet mot *Haemophilus influenzae* typ b inte ska administreras till patienten.

En sjuksköterska som genomgått någon annan utbildning som innefattar kunskapsområdet är behörig att till vuxna ordinera läkemedel för vaccination enligt 1–3, 5 och 6.

Det är verksamhetschefen som ska ansvara för att det görs en bedömning av om utbildningarna i andra och fjärde styckena motsvarar specialistutbildningarna i första stycket. Bedömningen ska dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

Kompetensutveckling

Oavsett formell behörighet är det individuella kunskapen som utgör den reella kompetensen för att ordinera. Detta finns inskrivet i ansvarsbestämmelser för respektive yrkesgrupp. Reglerna om ansvarsfrågan framgår av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) respektive patientsäkerhetslagen (2010:659).

En effekt av den nya föreskriften är att sjuksköterskor med rätt att ordinera vaccin enligt specificerade vaccinationsprogram kan även ordinera kompletterande vaccinationer. För att säkerställa reell kompetens kommer utökad utbildning och kompetensutveckling bland vårdpersonalen att behövas, vilket bör beaktas av vårdgivare.

Journalföring och registrering av vaccinationer

Journalföring

Journalföring av vaccinationer ska ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter (2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

Den som har legitimation eller särskilt förordnande enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531) är skyldig att föra journal. Ordinationen ska signeras av den person som har ordinerat. Om iordningställandet och administreringen av vaccinet har delegerats ska den som har utfört uppgiften också journalföra den.

Vaccinationsregistret

Alla vaccinationer som ges inom det allmänna vaccinationsprogrammet ska registreras i det nationella vaccinationsregistret. Registreringen är obligatorisk för vårdgivaren.

Vaccinationsregistret är ett hälsodataregister som regleras enligt en särskild lag om register över nationella vaccinationsprogram (2012:453). Folkhälsomyndigheten ansvarar för behandlingen av personuppgifter i registret. Uppgifterna skyddas av hög sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Rapporteringen av vaccinationer till registret kan göras via webbformulär eller genom automatisk överföring av data från journalsystem.

Uppgifter som ska registreras är

1. datum för vaccinationen
2. den vaccinerades personnummer eller samordningsnummer
3. namnet på det vaccin som har använts
4. batchnummer
5. den vårdgivare som har ansvarat för vaccinationen
6. den vaccinerades folkbokföringsort (hämtas automatiskt från folkbokföringen).

Referenser

1. Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos. Hälsokontroll, smittspårning och vaccination. Socialstyrelsen: 2013.
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Rekommendationer-for-preventiva-insatser-mot-tuberkulos-halsokontroll-smittsparning-och-vaccination/>
2. Rekommendationer för profylax mot hepatit, profylax med vaccin och immunoglobulin – före och efter exposition. Socialstyrelsen: 2005. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Rekommendationer-for-profylax-mot-hepatit-B---Profylax-med-vaccin-och-immunoglobulin---fore-och-efter-exposition/>
3. Rekommendationer för profylax och behandling av influensa. Folkhälsomyndigheten: 2015.
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Rekommendationer-for-profylax-och-behandling-av-influensa/>
4. Folkhälsomyndighetens allmänna råd om vaccination mot pneumokocker (HSLF-FS: 2015:1).
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-20151/>

Från och med 1 juni 2016 gäller Folkhälsomyndighetens nya föreskrifter för vaccination av barn. Föreskriften reglerar ramarna för vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. För att ge stöd vid dessa vaccinationer samt vaccinationer enligt rekommendationer om riskgruppsvaccinationer, har Folkhälsomyndigheten tagit fram denna vägledning.

Målgrupperna för denna vägledning är barnhälsovården, elevhälsa samt primärvården.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot.

Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten