

Riktlinje

Fastställt av: Elisabeth O Karlsson

Upprättat av: Elisabeth O Karlsson

Granskare: Martin Angelin

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Privat primärvård

Vaccination av migranter

Förändringar från föregående utgåva

Dokumentet har bytt granskare från Maria Marklund till Martin Angelin.

Uppdateringar har gjorts rörande vaccin mot rotavirus, byte av vaccin mot pneumokocker och omarbetning av text om tuberkulos. Uppdatering av länkar bland annat till regionens intranät.

Dokumentet ersätter den tidigare riktlinjen Vaccination av migranter, Utgåva nr 2. Dokumentnr: 66833.

Omfattning

Dokumentet riktas till läkare och sjuksköterska/distriktssköterska som ordinerar och/eller utför vaccinering i de patientnära verksamheterna i Region Västerbottens hälso- och sjukvårdsförvaltning samt de vårdgivare som ingår i hälsoval primärvård enligt Lagen om valfrihetssystem, LOV.

Bakgrund

Riktlinjen behövs för att ge rekommendationer och enhetlig vaccination av migranter.

Syfte

Riktlinjerna ska säkerställa att hälsoförebyggande åtgärder ges för personer som riskerar att falla utanför de etablerade hälso- och vaccinationsprogrammen. Syftet med hälsoundersökningen är att:

- Uppmärksamma/identifiera personens behov av hälsovård, överföra adekvat information till barnvårdscentral (BVC) och elevhälsa.
- Uppmärksamma eventuella behov av smittskyddsåtgärder.

Lagar och andra krav

- Ansvaret för hälsoförebyggande åtgärder, såsom vaccinationer, regleras av sjukvårdslagen och skollagen.
- Enligt smittskyddslagen ansvarar kommunen för vaccinering och vaccin inom allmänna vaccinationsprogrammet för barn och elever som omfattas av elevhälsa enligt skollagen.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Undantag görs för barn i förskoleklass, där regionen ansvarar. Lagändringen trädde i kraft 1 januari 2013. Regionen är ansvariga för vaccinering i åldern upp till 7 år.

- Barnen ska få ett vaccinationskydd som motsvarar gällande praxis i Sverige enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift, [HSLF-FS 2016:51](#)

Ansvar och befogenheter

- Läkare ansvarar för bedömning av vaccinationsbehov.
- Läkare ansvarar för ordination av vaccinationer som skall ges utanför basprogrammets tidsramar eller innehåll.
- Distrikts-/Sjuksköterska ansvarar för vaccination enligt ordination.

Beskrivning/Genomförande

Allmänna barnvaccinationsprogrammet för barn 0 tom 17 år

Folkhälsomyndighetens föreskrifter om vaccination av barn ([HSLF-FS 2016:51](#))

| Ålder | Barnhälsovård | | | | | | Elevhälsa | | |
|----------------------|---------------|-------------|-------|--------|--------|-------|-----------|---------|-------|
| | 6 v | 3 mån | 5 mån | 12 mån | 18 mån | 5 år | 1-2 | 5-6 | 8-9 |
| Årskurs | | | | | | | | | |
| Difteri | | | | | | | | | |
| Stelkramp | | | | | | Dos 4 | | | Dos 5 |
| Kikhosta | | Dos 1 | Dos 2 | Dos 3 | | | | | |
| Polio | | | | | | | | | |
| Haemph.infl B | | | | | | | | | |
| Hepatit B | | Dos 1 | Dos 2 | Dos 3 | | | | | |
| Pneumokocker | | Dos 1 | Dos 2 | Dos 3 | | | | | |
| Mässling | | | | | | | | | |
| Påssjuka | | | | | Dos 1 | | Dos 2 | | |
| Röda hund | | | | | | | | | |
| Humant papillomvirus | | | | | | | | Dos 1-2 | |
| Rotavirus* | Dos 1 | Dos 2 och 3 | | | | | | | |

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

* I Västerbotten erbjuds sedan 2018-01-01 nyfödda barn vaccin mot Rotavirus. Vaccinet ges oralt i tre doser. Första dosen ska ges vid 6-12 veckors ålder och följande doser två med 4 veckors mellanrum. Sista dosen ska helst ges före 22 veckors ålder, i undantagsfall till 32 veckors ålder inte senare.

[Vaccinationerna](#) mot covid-19 påbörjades i slutet av 2020 och pågår fortfarande. Ges inför säsong enligt nationella rekommendationer. Denna vaccination ges av primärvården.

[Information om vaccination av människor på flykt från Ukraina](#)

För rekommendation gällande smittskyddsinsatser inklusive vaccination till personer som ankommer till Sverige från Ukraina [Beslutsunderlag - Rekommendation gällande smittskyddsinsatser till personer som ankommer till Sverige från Ukraina \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Rekommendationer för barn med oklar vaccinationsbakgrund.](#)

Rekommendation om komplettering av barnvaccination

För att barnet ska få samma vaccinationsskydd som svenskfödda barn behöver läkaren utforma och ordinera ett program med ställningstagande till ovanstående vaccinationer plus BCG--vaccination.

- 1) Hälsoundersökande läkare ansvarar för att bedöma eventuellt vaccinationsbehov. Kända data som t.ex. blodprovsanalyser, anamnes, riskanalys, medhavda dokument mm vägs samman. Gör det inte för komplicerat, ta beslut efter den kunskap du kan få fram och acceptera att alla fakta inte är kända. WHO:s webbplats om vaccinationsprogram och täckning i världen kan vara till hjälp. <https://immunizationdata.who.int/listing.html?topic=vaccine-schedule&location=>

Översättning av utländska vaccinationskort (namn på smittsamma sjukdomar, produktnamn på vacciner etc) [Pinkbook: Epidemiology of Vaccine Preventable Diseases | CDC](#)

- 2) Migranten får ett vaccinationserbjudande som skall vara väsentligen likvärdigt det skydd som barn födda i Sverige skall erbjudas.
- 3) En skriftlig vaccinationsordination görs med noggrannhet och omsorg, enligt svenska regelverket för ordinationer av läkemedel. Ordinationsblankett som är utarbetad för ändamålet rekommenderas, den återfinns i [blanketthotellet](#) (6B Vaccinationsstatus och 6C Vaccinationsordination). Denna ordination skall vara så tydlig att den utan svårighet skall kunna förstås av den som inte har direkt kontakt med ordinatören, oftast elevhälsan eller BVC. Ordinationen dokumenteras även i journalen och de vaccinationer som ingår i

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

barnvaccinationsprogrammet i Nationella vaccinationsregistret, NVR.

För barn rekommenderas att de utrustas med det gula internationella vaccinationshäftet att förvara som en värdehandling. Häftet finns att beställas från [Folkhälsomyndigheten](#).

- 4) Den skriftliga, av läkare undertecknade, ordinationen förmedlas till Elevhälsan eller BVC, se sidan 8.

Att välja och ordinera rätt vaccin

Kommunicera med respektive kommun om vilka vacciner skolan och kommunen har tillgång till. Olika vacciner med samma effekt kan förekomma. Vacciner innehåller olika antigenmängd beroende på om de är avsedda för grundvaccinering eller booster-vaccinering. Byte mellan vacciner med samma antigenmängd är OK.

Vi rekommenderar att s.k. fulldosvacciner används vid grundvaccinering av barn upp till 12 år.

Aktuella vacciner

Vacciner som är aktuella för att uppnå svensk grundvaccinering

| | |
|----------------|--|
| Levande vaccin | Levande vaccin kan ges oberoende av icke levande vacciner. Om man ska ge flera levande vacciner kan de ges samtidigt eller med minst 4 veckors mellanrum. |
| BCG | <p>BCG-vaccination ges till barn upp till sex års ålder med familjeursprung från länder med en TB-incidens på >40 fall/100 000 invånare. Barn och ungdomar i åldrarna 7-18 år kan i särskilda fall erbjudas BCG-vaccination. Det gäller vid TB hos en nära anhörig/familjemedlem eller inför en längre vistelse i ett land med hög förekomst av TB. Alla spädbarn som tillhör riskgrupp rekommenderas BCG-vaccination vid 6 veckors ålder, intervall mellan 4 och 8 veckor. Tidpunkten förutsätter att SCID-screening utförts, och att det finns säkra rutiner för att identifiera barn som kan ha påverkats av immunsupprimerande medicinering under graviditet. Revaccination rekommenderas ej.</p> <p>Vaccination görs endast vid strikt negativ tuberkulinreaktion för barn >18 månader eller vid 6-12 månaders ålder om de kan ha exponerats för TB.</p> <p>Se https://www.regionvasterbotten.se/smittydd - Tuberkulos-Flödesschema migranter 0 -18.</p> |

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

| | |
|----------------------------------|---|
| Mässling- Påssjuka- Röda Hund | Bör ges vid två tillfällen för att säkerställa långtidsskydd, med 2 mån intervall. Skall inte ges till gravida. |
|----------------------------------|---|

| | |
|---|---|
| Icke levande vaccin | Icke levande vaccin kan ges samtidigt med andra vaccin (levande och icke-levande). |
| Pneumokockvaccin | Bör erbjudas barn upp till 6 års ålder. Upp till ett års ålder ges 3 doser med ordinarie intervall. Över ett år och upp till två års ålder ges 2 doser med minst 2 mån intervall. Över två år och upp till fem år ge 1 dos Vaxneuvance® |
| Hib (hemophilus influenta typ b) | Bör erbjudas barn upp till 6 års ålder. Efter ett års ålder ges endast en dos. |
| Difteri-Tetanus-Pertussis (Kikhosta) - Polio | Bör erbjudas barn/ungdomar i alla åldrar. Har barnet fått vaccin under första levnadsåret är det oftast detta vaccin de fått. Poliodelen oftast given oralt som ett separat vaccin i många länder. Fått poliovaccin som droppar: En eller två doser - börja om med IPV med ordinarie intervall. Minst 3 doser oralt vaccin polio givet – ge en boosterdos och följ sedan ordinarie schema enligt ålder Vid osäkerhet – börja om med IPV med ordinarie intervall. Difteri-Tetanus-Kikhosta: se schemaförslag nedan. |
| HPV (Humant papillomvirus) | Bör erbjudas alla barn från årskurs 5/6 och upp till 18 års ålder. |
| Hepatit B | Bör erbjudas alla som inte har skyddande antikroppar genom vaccination (anti-HBs pos). Om anti-HB är mindre än 10 IU och det saknas dokumentation på HepB-vaccination, starta om med grundvaccination (3 doser). |
| Covid-19 | Enligt nationella rekommendationer. |

Bedömningsstöd barn 0-6 år (förskolebarn)

Målet är att så enkelt som möjligt få in barnet in i barnhälsovårdens vaccinationsprogram.

Nedanstående kan användas som en hjälp.

Icke levande vacciner (för kombinationsvaccin tex Hexyon®):

Om vaccinerna getts före 1 års ålder eller enbart vid ett tillfälle efter 1 års ålder

Ge två doser med minst 6 månaders mellanrum.

Uppmärksamma vaccinationsreaktioner i form av svullnad, rodnad eller ömhet över

vaccinationsområdet som kan tyda på att barnet fått fler doser än vad vi lyckats få kunskap om.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Denna reaktion tror vi främst är kopplad till difteridelen hos vaccinerna. Vid sådan reaktion efter första vaccinationen bör man avstå från ytterligare dos nu och ge boosterdos om 4-5 år.

Om 2 eller flera vaccinationer är säkert givna

Ge 1 dos, en andra dos efter 6 månader om barnet fått sina första doser under spädbarnsåret och nu är över 2 år men om barnet är mellan 1 och 2 år räcker det med 1 dos. Kommer sedan in i det vanliga programmet med booster vid 5 år.

Uppmärksamma vaccinationsreaktioner i form av svullnad, rodnad eller ömhet över vaccinationsområdet som kan tyda på att barnet fått fler doser än vad vi lyckats få kunskap om. Denna reaktion tror vi främst är kopplad till difteridelen hos vaccinerna. Vid sådan reaktion efter första vaccinationen bör man avstå eller senarelägga andra vaccinationstillfället med 4-5 år (alt 5 års ålder).

Levande vacciner:

BCG Se i tabellen ovan.

MPR – mot mässling, påssjuka, röda hund:

Om tidigare MPR-vaccinerad före 1 års ålder, om man fått enbart mässlingsvaccin eller tveksamhet råder runt vaccinets kvalitet.

Ge en dos under BVC tiden. Nästa dos vid ordinarie vaccinationstid av MPR enligt nationella schemat

Bedömningsstöd för partiellt vaccinerade skolbarn

Om vaccinerna getts före 1 års ålder (utan boosterdos vid 1 års ålder eller äldre?) eller bara vid ett tillfälle tidigare, bör man vaccinera som om barnet aldrig tidigare var vaccinerat.

Om 2 eller flera vaccinationer är säkert givna:

Icke levande vacciner (för kombinationsvaccin tex Hexyon®):

Ge två doser med minst 6 månaders mellanrum. Uppmärksamma vaccinationsreaktioner i form av svullnad, rodnad eller ömhet över vaccinationsområdet som kan tyda på att barnet fått fler doser än vad vi lyckats få kunskap om. Denna reaktion tror vi främst är kopplad till difteridelen hos vaccinerna och vid kraftig sådan reaktion efter första vaccinationen bör man avstå från ytterligare dos och låta barnet gå in i det ordinarie programmet med boosterdos av dtap vid 14-15 års ålder.

Levande vacciner:

BCG-vaccination se – tabell ovan.

Mässling - Påssjuka - Röda hund: om tidigare MPR-vaccinerad ge 1 dos; om man fått enbart mässlingsvaccination bör 2 doser MPR ges med 2 mån intervall.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Schema doseringsintervall

(Samma mall kan användas för unga vuxna 18-19 år)

| Vaccin | Lägsta ålder | Kortaste intervall mellan dos | | | |
|------------------------|--------------|-------------------------------|-----------|---------|---------|
| | | 1 och 2 | 2 och 3 | 3 och 4 | 4 och 5 |
| DTP-IPV-Hib-HepB | 2,5 månader | 6 veckor | 6 månader | | |
| DTP-IPV (dos 4) | | | | 3 år | |
| dTp (dos 5) | | | | | 5 år |
| Pneumokocker | 2,5 månader | 6 veckor | 6 månader | | |
| MPR | 12 månader | 4 veckor | | | |
| HPV 2-dos, årskurs 5-6 | | 6 månader | | | |
| HPV-3-dos, 14-17 år | | 1 månad | 4 månader | | |
| Rotavirus* | 6-8 veckor | 4 veckor | 4 veckor | | |

* I Västerbotten erbjuds sedan 2018-01-01 nyfödda barn vaccin mot Rotavirus. Vaccinet ges oralt i tre doser. Första dosen ska ges vid 6-8 v ålder sedan två doser med 4 veckors mellanrum. Dos tre ska helst ges före 22 veckors ålder, i undantagsfall till 32 v ålder inte senare. Det finns en liten ökad risk för tarminvagination inom 1 vecka efter erhållen rotavirusvaccinering och risken är störst om den första dosen ges efter 3 månaders ålder. Därför rekommenderar vi att första dosen skall ges vid 6-8 v ålder.

Barnvaccinationer

Vid frågor rörande barnvaccinationer kontakta:

- Camilla Fahlgård, barnhälsovårdsöverläkare
camilla.fahlgard@regionvasterbotten.se
Kompetenscentrum för Mödra- och barnhälsovård, Umeå,
- Johanna Kuisma Löfbom, barnhälsovårdsöverläkare
johanna.kuisma.lofbom@regionvasterbotten.se
Kompetenscentrum för Mödra- och barnhälsovård, Skellefteå

Överföring till elevhälsa

Vårdnadshavare ska lämna medgivande om överförande av journaluppgift till annan vårdgivare och annan personal t. ex elevhälsa. Noteras i journal.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Information till elevhälsan ska vidarebefordras i nära anslutning till hälsosamtalet. Även om kompletterande vaccinationer inte behövs, ska det i kopia av journalutdrag eller vaccinordination framgå att eleven kan följa det nationella programmet.

Elektronisk blankett finns i [blanketthotellet](#) under vårdblanketter/allmänna vårdblanketter, HU-Barn Bilaga 6 Överlämn elevhälsa (6:A -Blankett för överlämning från hälsocentral till elevhälsa, 6:B Vaccinationsstatus, 6:C Vaccinationsordination).

Dessutom bör journalutdrag på hälsosamtalet samt hälsoundersökningen överlämnas. Vid behov provsvar.

Beskrivning genomförande vaccination vuxna från 18 år

Erbjudande om vaccinationsskydd

Alla vuxna bör ha ett grundskydd mot minst polio, tetanus, difteri och mässling.

Folkhälsomyndigheten bedömer 2015 att vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta bör prioriteras för människor som söker asyl i Sverige oavsett ålder.

Ta inte vaccinationstitrar rutinmässigt. Det vanligaste är att de flesta inte har fullständigt skydd mot polio-stelkramp-difteri och då räcker det att ge t ex två doser Boostrix® Polio alternativt Tetravac®. Sedan 2017 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att man även kan använda difteri- och stelkrampsvaccin med reducerad antigenhalt (dT-vaccin) s.k. boostervaccin, för att grundvaccinera vuxna. Vid sårskada med tetanusrisk gäller olika råd beroende på vaccinationsstatus hos den vuxne.

Vissa bör även erbjudas vaccination mot hepatit B utifrån risk. Kvinnor i fertil ålder bör erbjudas skydd mot röda hund och vuxna rekommenderas vid behov kompletterande vaccin mot mässling. Se tabell nedan.

Det finns inga nationella rekommendationer för kompletteringsvaccinationer av vuxna. I tabellen nedan finns ett förslag, enligt ECDC, hur man praktiskt kan göra, då vaccinationsuppgifter oftast saknas. Det är extra viktigt att man säkerställer immunitet mot mässling. Vid osäkerhet om vaccination eller genomgången sjukdom rekommenderas vaccination med två doser MPR vaccin med minst 1 månads intervall. Vaccination med MPR för migranter är gratis i Västerbotten.

Blankett för vaccinationsordination av vuxna, se i [Blanketthotellet](#) 8A: Vaccinstatus och 8B Vaccinordination.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

| | |
|--|---|
| Difteri - Tetanus- Kikhosta- Polio-vaccin | Ovaccinerade och de med okänt vaccinationsstatus: Erbjud Boostrix® Polio alternativt Tetravac® (difteri, tetanus, kikhosta och polio) som grundvaccination vid 0, 1 och 6 månader med ordination ”off-label av läkare. Fått vaccinationer tidigare (även om det är oklart vilka): Erbjud Boostrix® Polio alternativt Tetravac® (difteri, tetanus, kikhosta och polio) Ge 2 doser med 6 månaders intervall. |
| Hepatit B-vaccin | Om familjemedlemmar eller sexualpartners är kroniska bärare av hepatit B: Erbjud kostnadsfri hepatit B-vaccination – vid 0, 1 och 6 mån. |
| Mässling- Påssjuka- Röda Hund (MPR- vaccin) | Alla kvinnor i fertil ålder som i rubellaserologi inte är immuna skall erbjudas två doser med minst två månaders intervall, om inga kontraindikationer föreligger (HIV, immundefekter etc). Graviditetstest utförs före MPR-vaccination. Vuxna som inte haft mässling eller som bara erhållit en vaccindos rekommenderas MPR-vaccin. |
| Covid-19 | Enligt nationella rekommendationer. |

Dokumentation och arkivering

Vaccination journalförs.

Historik

Vaccination av migranter, Utgåva nr 2. Dokumentnr: 66833.

Utarbetat av

Martin Angelin, Överläkare Smittskyddsenheten

Anna Kauppi, Smittskyddsjuksköterska

Josefin Örnbjär, Smittskyddsjuksköterska

Camilla Fahlgård, Överläkare Kompetenscentrum för Mödra- och barnhälsovård, Umeå

Referenser

Rutin Hälsoundersökning av migranter, dokumentnummer 66832

Instruktion Hälsoundersökning och provtagning av migranter under 18 år, dokumentnummer 66835

Instruktion Hälsoundersökning och provtagning av migranter från 18 år, dokumentnummer 66834

Kostnadsfritt mässlingsvaccin till vuxna flyktingar. Ordförandebeslut 2022-04-26. RS 800-2022.

[Information om vaccination av människor på flykt från Ukraina](#)

[Rekommendationer för grundvaccination av vuxna mot difteri och stelkramp, 2017](#)

[Rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp, 2009](#)

[Infectious diseases of specific relevance to newly-arrived migrants in the EU/EEA](#)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

[Primary vaccination of adults with reduced antigen-content diphtheria-tetanus-acellular pertussis or dTpa-inactivated poliovirus](#)

[Vaccinationer för barn med oklar vaccinationsbakgrund](#)

[Folkhälsomyndigheten rekommendationer-for-preventiva-insatser-mot-tuberkulos.pdf](#)

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior. Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 66833

Giltigt från och med: 2024-09-23

Giltigt till och med: 2026-09-23

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Riktlinje

Fastställt av: Elisabeth O Karlsson

Upprättat av: Elisabeth O Karlsson

Granskare: Martin Angelin

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Privat primärvård

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 66833

Kontrollerade kopior

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.