

Godkänt  
2024-11-21Giltigt t.o.m  
2027-11-21Versionsnummer  
6.0

Diarienummer

## Hepatit B-vaccination av personal

---

Man skiljer på pre- respektive postexpositionsprofylax. Preexpositionsprofylax innebär vaccination för särskilt riskutsatt personal i förebyggande syfte. Postexpositionsprofylax innebär att vaccination ges efter en känd eller förmodad exposition för hepatit B-virus

### Preexpositionsprofylax

Anställda som i sitt arbete riskerar att utsättas för blodsmitta ska efter riskbedömning erbjudas vaccination mot hepatit B.

Det rör sig exempelvis om personal inom:

- hälso- och sjukvården
- tandvården
- laboratorier som ofta kommer i kontakt med blod som kan vara smittat med hepatit B
- omsorgs verksamhet där det finns en risk för att hepatit B-smitta förekommer
- kriminalvård och polis med särskilt hög risk för att komma i kontakt med blod från smittförande personer

I enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) om smittrisker är det arbetsgivarens ansvar att bedöma smittriskerna på arbetsplatsen och att vid behov erbjuda vaccination. Vaccinationen inklusive immunitetskontroll ska bekostas av arbetsgivaren och vara kostnadsfri för den anställde. Vaccination, immunitetskontroll samt uppföljningen efter postexpositionsprofylax kan beställas genom företagshälsovården.

### Vaccinationens genomförande

Tidigare ovaccinerade ges 3 doser Hepatit B-vaccin ( i nuläget Engerix- B 20 mikrogram/1 ml till vuxen) vid tidpunkterna 0, 1 och 6 månader. Vaccinet ges intramuskulärt i deltoideus.

Personer med kronisk njursvikt svarar sämre på hepatit B-vaccination. Därför rekommenderas dubbel dos och 4 immuniseringar ( vid 0, 1, 2 och 6 månader).

För de som sedan tidigare är ofullständigt vaccinerade (färre än 3 doser) så fullföljs vaccinationen enligt ovan. Alla vaccinationsdoser räknas, oavsett tid mellan doser.

De som är osäkra på om de har vaccinerats eller inte tas anti-HBs (se avsnitt Immunitetskontroll)  $\geq 10$  IU/L skyddande antikropps nivå och inga ytterligare doser behövs.

$< 10$  IU/L: Betraktas som tidigare ovaccinerad.

## Immunitetskontroll

Efter sista vaccindosen ska anti-HBs kontrolleras för att avgöra om immunitet föreligger. Kontrollen ska ske tidigast 1 månad efter sista dosen och helst inom 1-2 månader.

Beställning av blodprovet görs i TakeCare - Klinisk Mikrobiologi – Vaccination hepatit – Hepatit vaccinationskontroll-P/S-Anti-HBs (kvantitativ).

**$\geq 10$  IU/L** skyddande antikropps nivå och inga ytterligare doser behövs.

**$< 10$  IU/L:** ytterligare 2 vaccindoser med en månads mellanrum ges. Därefter görs en ny immunitetskontroll 1 månad efter sista dosen.

Om nivåerna då fortfarande är  $< 10$  IU/L betraktas den vaccinerade som "non-responder" med risk för ofullständigt skydd mot hepatit B-infektion och ska vid exposition för hepatit B behandlas som ovaccinerad.

**Personal som sedan tidigare är fullvaccinerad (minst 3 doser) mot hepatit men ej gjort immunitetskontroll rekommenderas att göra det.**

Vid nivåer  $< 10$  IU/L rekommenderas:

Om mer än ett år gått mellan sista dosen och provtagning ges ytterligare 1 dos.

Om mindre än ett år gått ges 2 doser med en månads mellanrum.

En ny immunitetskontroll görs en månad efter sista dosen.

## Påfyllnadsdos

Person som svarat med anti-HBs  $> 10$  IU/L efter vaccination betraktas ha livslång immunitet, även om anti-HBs-nivåerna kan sjunka med tiden. Ingen påfyllnadsdos behöver ges och anti-HBs behöver ej kontrolleras om. (Personer med nedsatt immunförsvar kan i vissa fall ordinerats ytterligare doser av sin behandlande läkare.)

## Postexpositionspylax

Ges till de som är ofullständigt vaccinerade (d v s de som inte har vaccinerats med 3 doser och därefter har visat sig ha immunitet ( $\geq 10$  IU/L) vid stick- och skärskada eller annan händelse med risk för blodsmitta. Se [Stickskada eller annan händelse med risk för blodsmitta](#) för instruktioner.

---

## Uppföljande vaccination efter postexpositionsprofylax

### Tidigare ovaccinerad eller osäkert om vaccinerad med anti-HBs <10 IU/L.

Slutför vaccinationen enligt snabbvaccinationsschema (0, 7 och 21 dagar).

Anti-HBs kontrolleras en månad efter 3:e dosen.

- Om anti-HBs då är <10 IU/L ges en 4:e dos och anti-HBs kontrolleras efter ytterligare en månad.  
Om anti-HBs åter är <10 IU/L ges också en 5:e dos.
- Vid anti-HBs  $\geq 10$  IU/L efter snabbvaccinationsschema ges ytterligare 1 dos c:a ett år efter 1:a dosen för långtidsskydd.

### Tidigare ofullständigt vaccinerad (färre än 3 doser).

Fullfölj vaccinationen. Alla vaccinationsdoser (även den som givits vid händelsen) räknas, oavsett tid mellan doser. Kontrollera anti-HBs en månad efter 3:e dosen.

### Tidigare vaccinerad med anti-HBs <10 IU/L.

En dos ges i samband med sticktillbudet. Anti-HBs kontrolleras efter en månad.

### Tidigare vaccinerad med anti-HBs $\geq 10$ IU/L.

Behöver ingen dos vid tillbudet.

## Referenser

[Arbetsmiljöverket 2018 - Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker 2018:4 210902](#)

[Folkhälsomyndigheten 2019 - Rekommendationer om vaccination mot hepatit B](#)

[Referensgruppen för Antiviral Terapi 2019 - Behandling av hepatit B-virusinfektion hos vuxna och barn – Rekommendation 2019](#)

---