

Till Folkhälsomyndigheten

Remissvar från Smittskyddsläkarsförbundet

Remiss: Vägledning om vaccinationer för personal inom vård och omsorg FoHM Dnr: 04412-2019

Övergripande kommentarer:

Denna vägledning välkomnas som ett stöd för regionerna och för att harmonisera vaccinationsrekommendationer för vårdpersonal nationellt. Vaccinationsfrågor kommer ofta upp i utbrottssituationer eller direkt i samband med enstaka patientkontakt, då effekten av att vaccinera oftast är tveksam på grund av tidsaspekten. Ett proaktivt förhållningssätt ökar patientsäkerheten och minskar risken för den oro som uppstår, och tar resurser från vårdarbetet, i samband med fall av sällan förekommande smittsam sjukdom i vården.

Vägledningen är relativt lång och delvis med ett lite omständligt språkbruk. Dokumentet förefaller inte helt genomarbetat och är ojämnt avseende språk och uttryck. En praktisk vägledning gällande vaccinationer för verksamhetsansvariga inom hälso-sjukvård bör vara saklig men samtidigt lättläst och uppdaterad vad gäller de termer som används i dagligt arbete, några exempel ges nedan under mer specifika kommentarer.

Förslagsvis inleds dokumentet, efter sammanfattningen, direkt med aktuella sjukdomar och vaccinationsrekommendationer (Smittsamma sjukdomar och personalvaccinationer). För att göra det enklare för läsaren gärna med underrubrikerna Sjukdomar där vaccinering av vårdpersonal kan övervägas respektive ...inte är indicerat eller motsvarande. Nuvarande lista på sjukdomar är i bokstavsordning och om detta ska kvarstå ska det framgå att det är detta som gäller och att det inte är någon form av prioritetsordning. Det är inte logiskt att sjukdomar som är relativt självklara, i personalvaccinations-sammanhang, blandas med de som inte alls passar inte där till exempel hepatit A och pneumokocker. Å andra sidan saknas till exempel Tetanus som ska ingå i grundskyddet och där vaccinationer och smittsamhet i relation till orolig personal alltid blir aktuell vid de få svårt sjuka fallen årligen. Tetanusvaccination är inte aktuell som personalvaccination men för dokumentets målgrupp är detta inte självklart och borde i såfall nämnas när nu hepatit A är med? Även påsjuka bör nämnas eftersom det också ingår i det nationella vaccinationsprogrammet.

I avsnittet "Olika perspektiv på vaccinationer för personal" saknas Smittskyddsperspektivet. Syftet med Smittskyddslagen är att förhindra smittsamma sjukdomar och undvika

Postadress

Smittskyddsläkarsförbundet
c/o Eva Melander
Smittskydd Skåne
Område smittskydd och vårdhygien
Region Skåne

Telefon

040-337181

E-post

eva.z.melander@skane.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

smittspridning. Detta perspektiv gäller alla smittsamma sjukdomar och stärker också argumenten för till exempel den ganska svaga skrivningen gällande influensavaccination där Folkhälsomyndigheten lite förvånande inte har detta perspektivet inom vården utan nöjer sig med att det ska övervägas till vårdpersonal som kommer i direktkontakt med patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar.

Avsnittet ”Riskbedömning” är omständligt skrivet och kan kortas ner avsevärt för att ge läsaren vägledning i riskbedömningar.

Avsnittet ”Smittsamhet och vaccinationskydd” är ju sådant som finns att läsa i andra texter och man kan fråga sig om målgruppen behöver denna information i detta dokument eller om Folkhälsomyndigheten kan hänvisa till sina andra texter för fördjupning. Stycket om vacciners skyddseffekt och effektivitet, som är centralt, är snarare för kort för att en oinvid ska kunna greppa detta stora område. Men å andra sidan är det knappast avsikten med vägledningen och bör kunna utgå helt med hänvisningar på samma sätt som nämnt ovan. I detta stycke finns även begreppet ”Primär vaccinationssvikt” beskrivet som att den vaccinerade inte blev immuniserad. Detta är svårt att förstå för någon utan vaccinologisk kompetens. Om stycket ska vara kvar så gör detta mer populärvetenskapligt och lite längre.

Specifika kommentarer:

Tabell 1. Viktig sammanfattning som säkert i många fall kommer vara det enda som blir läst och används praktiskt.

Tabellhuvud, mittenkolumnen: Formuleringen ”kan övervägas” ger ett oklart intryck och särskilt i kombination med att det också (under rubriken ”Syfte med vaccination”!) står rekommenderas på två ställen (difteri och influensa) och behöver (Röda hund). Folkhälsomyndigheten bör kunna rekommendera regionerna sådana för folkhälsan självklara smittskyddsåtgärder som vaccination av de aktuella sjukdomar som redan ingår i nationella program eller myndighetens egna rekommendationer.

Influensa: Kraftigt nedsatt immunförsvar. Vårdpersonal som har kontakt med äldre och sköra patienter. Viktiga formuleringar som måste definieras tydligare (kraftigt nedsatt? kontakt med? äldre och sköra patienter?) och som tyvärr ger intryck av att Folkhälsomyndigheten inte är helt uppdaterad avseende rådande förhållanden i sjukvården. SMLF föreslår att FoHM är tydligare med att rekommendera influensavaccination till vårdpersonal inom sjukhusvård och kommunal ineliggande vård. Det är i princip bara äldre, sköra (vad menas med detta uttryck?) och immunnedsatta patienter som vårdas ineliggande.

Röda hund: ...som innebär att de kan smittas. Definiera tydligare vad som menas, rubella är framförallt en subklinisk sjukdom. Bör vara all form av ineliggande sjukhusvård eller omhändertagande av känt rubellasmittade barn.

Tabellhuvud, kolumn längst till höger: Syfte med vaccinationen: lägg till smittskyddsperspektivet i alla rutor, se även generell kommentar ovan. Ta bort det som inte är syfte tex ”Dessa personalgruppen rekommenderas vaccination (1)”.

Text nedanför tabellen: ...i en akutsituation. Ersätt med på jourtid som på andra ställen i dokumentet. Detta är aldrig att likställa med en klinisk akutsituation.

Lägg till i sammanfattningen de sjukdomar som dokumentet berör men där vaccination inte rekommenderas till vårdpersonal: kikhosta, påssjuka, hepatit A, Pneumokocker, polio, tetanus, BCG, meningokocker. Då blir detta tydligt redan tidigt i dokumentet istället för att man tror att man har missat det.

Riskbedömning:

Multipel sjukdom ersätt med multisjuka patienter.

Vårdtagarnära verksamhet ersätt med patientnära verksamhet eller sjukhusvård/vård i kommunal regi.

Smittsamma sjukdomar och personalvaccination

Hepatit A och Meningokocker: Sista meningen: ...sällan indicerat. Detta ger upphov till frågor om när det skulle vara indicerat. För till exempel pneumokocker och polio står det ..inte motiverat. Använd den formuleringen för tydlighet i vägledningen. Hepatit A smittar ju dessutom fekalt-oralt liksom polio.

Influensa: Se även generell kommentar. Sista meningen i första stycket under Vaccination av personal: ...kan komma i fråga. Här får man intrycket att Folkhälsomyndigheten inte alls är a jour med dagens vårdverklighet. Stärk skrivningen och tydliggör. Det ger ett ängsligt intryck att så mycket text läggs på influensa men myndigheten vågar ändå inte stå för att den sjukdom som orsakar upp till 3000 dödsfall per år bör vi vaccinera så många som rör sig inom vården som möjligt för, för att minimera risken om det går för att smitta våra patienter. Vad är nackdelen med att ge ”för många” vårdpersonal influensavaccin?

Formuleringen i nästa stycke att de ..flesta vårdgivare....i första hand för att minska frånvaron..... Stämmer detta verkligen? Många regioner lyfter fram patientsäkerheten och har själva haft exempel på spridning på avdelningar med koppling till sjuk personal, det inträffar varje år.

Kikhosta: tydliggör att dagens vacciner (acellulära) skyddar mot sjukdom men man fortfarande kan bära på bakterien och smitta andra.

Meningokocker:

Första meningen: Meningokocker kan smitta via droppar...Detta bör tas bort och ersättas med direkt salivkontakt såsom står i nästa stycket. Den aktuella formuleringen skapar onödig oro och blir svår att förstå (vilka droppar, hur länge kvar på ytor etc) . Meningokocksjukdom ger alltid upphov till runt ett fall och därför är det extra viktigt med tydlighet och samma typ av formuleringar genomgående.

Andra stycket, andra meningen: Bärarfrekvensen är normalt...lägg till av meningokockbakterien. I nuläget kan man tro att det syftar på meningokocksjukdom som står i meningen innan.

Under rubriken Vaccinationsskydd: Behovet av påfyllnadsdos är inte fastställt än. Det finns rekommendationer för påfyllnadsdos i vissa fall för vissa patientgrupper, tex immunnedsatta, och studier är utförda på detta.

Under rubriken: Vaccination av personal. Se ovan Hepatit A.

Generellt: Samordna skrivningarna med myndighetens egna rekommendationer för meningokockprofylax.

Mässling:

Första stycket tredje raden; ...långa sträckor. Detta är en odefinierad term i sammanhanget och kan ge upphov till onödig oro hos lekman. Definiera tydligare vad som menas.

WHO's mål att utrota mässling bör tas upp i sammanhanget.

Röda Hund:

Andra stycket, tredje raden:flyktig kontakt. Detta är en odefinierad term i sammanhanget och kan ge upphov till onödig oro hos lekman. Definiera tydligare vad som menas.

Sista stycket: Mild skrivning om kongential rubellainfektion. Betona risken för fosterdöd och den höga risken för missbildningar tidigare.

Lägg till att majoriteten av infektionerna är subkliniska och betydelsen av det.

Tuberkulos:

Första meningen: ...s.k droppkärnor Detta är en odefinierad term i sammanhanget och kan ge upphov till onödig oro hos lekman. Definiera tydligare vad som menas.

Andra stycket, första meningen: TB är inte vanligt, men förekommer. Förtydliga, i världen, vården, Sverige, vad är vanligt etc. En oklar mening som inte står för sig själv.

Under rubriken Vaccinationsskydd: Det råder olika meningar....Nej snarare är resultaten varierande i olika studier avseende skyddseffekten av BCG.

Vårdtagarnära verksamhet. Detta begrepp används inte i verksamheterna, se tidigare kommentar.

Vattkoppor:

Under rubriken vaccinationsskydd: Termen genombrottsinfektioner används inte någon annanstans och bör definieras för målgruppen. Tveksamt om det hör hemma i detta dokument överhuvudtaget, gäller ju flera vacciner även influensa och kikhosta tex.

För Smittskyddsläkarföreningen

Helena Hervius Askling

