

Handledning hälsodeklaration avseende MRB, hepatit och TBC inför anställning

Avsikten med hälsodeklaration och bedömning av arbetsförmåga innan beslut om anställning/PRAO/APL/VFU/praktik fattas, är att ingen medarbetare ska anställas i ett arbete som innebär risk för egen eller annans hälsa.

Innan överenskommelse om **anställning** i patientnära arbete (arbetar eller regelbundet vistas i lokaler där vård bedrivs) träffas ska den arbetssökande lämna en hälsodeklaration. Detta gäller för alla typer av anställningar. Hälsodeklarationen fylls i av den arbetssökande och tas med till anställningsintervjun. I samband med intervjun diskuteras frågorna. Om behov finns att utifrån verksamhetens riskbedömning (se AFS 2005:01) gå vidare med exempelvis provtagning så ansvarar anställande chef för att kontakt tas med avtalad företagshälsovård, hälsocentral eller Infektionsmottagning.

Innan beslut om anställning fattas ska den arbetssökande visa upp svar på begärda prover samt eventuell bedömning från behandlande läkare om lämpligheten att anställas i aktuellt arbete.

Enligt AB § 3 kan arbetsgivaren begära att en arbetssökande/praktiksökande ska lämna läkarintyg om arbetsförmågan i anslutning till anställningen. Arbetsgivaren kan anvisa läkare som utfärdar intyget. Kostnaden för intyget och ev. åtgärder/vaccinationer ersätts av arbetsgivaren.

Hälsodeklarationen inklusive eventuell bedömning och provsvar ska förvaras i personakten i ett igenklippt kuvert märkt med personnummer och "Hälsodeklaration".

Gällande **studenter/elever** är det utbildningsanordnarens ansvar att hälsodeklarationen fylls i och ev. åtgärder vidtas innan praktiken påbörjas. Rutin för detta v.g.se "Rutin gällande hälsokontroll av studerande/elever/praktikanter inför APL (arbetsplatsförlagt lärande) /VFU (verksamhetsförlagd utbildning)/praktik inom öppen och slutna vård i Region Jämtland Härjedalen"

Detta dokument är framtaget i samarbete mellan Smittskydd och vårdhygien, Infektionsmottagningen och Personalavdelningen.

Åtgärder beroende av svar i Hälsodeklarationen – avseende vaccinationsstatus, hepatit och MRB (MultiResistenta Bakterier)

Fråga 1 (senaste 6 månaderna tjänstgjort, vårdats eller behandlats på vårdinrättning utanför Sverige eller på svensk enhet med påvisade MRB problem)

Om **Ja** på någon av frågorna 1a, 1b, 1c, MRB – screening ska utföras enligt anvisningar i sammanfattande handlingsplan. MRB screening kan utföras via FTHV/HC. För sjukhuspersonal: MRB – screening tas om möjligt på Infektionsmottagningen, 063-15 40 20, internt 240 20.

Beslut om anställning får **inte** fattas innan odlings svar och läkarbedömning av lämplighet att anställas på aktuellt arbete finns.

Fråga 2 (hudförändringar)

Om **Ja**. Inför anställning kontaktar anställande chef företagshälsovården för bedömning.

Beslut om anställning får **inte** fattas innan ev. odlings svar avseende MRSA och läkarbedömning av lämplighet att anställas på aktuellt arbete finns.

Fråga 3 (hepatit)

Om **Ja**, erbjud test av hepatitserologi avseende hepatit B. Om serologin är positiv för hepatit B och individen har en känd hepatit B kan, efter inhämtat samtycke från individen, behandlande läkare kontaktas för information.

Kontakta Smittskyddsenheten för rådgivning 063-15 33 55.

Hepatit B-infektion leder normalt inte till begränsning i yrkesverksamhet men om det bedöms att det kan finnas risk för smittspridning ska sådana fall diskuteras med smittskyddsläkare.

Fråga 4 (Hepatit B vaccination)

Grundvaccination med totalt tre doser rekommenderas till all vårdpersonal.

Om **Ja**. Undersök om livslångt skydd föreligger, dvs om dokumenterat tre doser och serologisk kontroll anti-HBs > 10 IU. Vid tveksamhet kontakta företagshälsovården.

Om **Nej**: Erbjud grundvaccination.

Fråga 5 a (mässling, påssjuka, röda hund (MPR))

Vaccination ska erbjudas till alla som arbetar inom vården, även de som inte har vårduppgifter, som inte är säkert immuna (har haft mässling eller fått två doser). Vaccinet inkluderar skydd mot även röda hund och påssjuka. Levande vaccin. Två doser med minst fyra veckors mellanrum. Se separata riktlinjer från Smittskyddsläkaren.

Inget hinder för anställning om inte vaccinerad men arbete med patientgrupper med särskild risk för allvarlig mässling kan vara mindre lämplig. Sådana patientgrupper kan vara immunsvaga, neonatala och gravida.

Fråga 5 b (vattkoppor)

Vaccination ska erbjudas till vårdpersonal inom mödra-, förlossnings- och neonatalvård samt, i vissa fall, de som vårdar immunosupprimerade patienter. Detta gäller de som ej genomgått sjukdomen. Även vårdpersonal inom övrig barnsjukvård och på akutmottagningen samt primärvården bör vara immuna. De flesta vuxna (>95% enligt Svenska seroepidemiologiska undersökningar) har haft denna virusinfektion och har därför ett livslångt skydd, även om infektionen varit lindrig.

Vid tveksamhet bör immunitet kontrolleras serologiskt. Levande vaccin som ges i två doser med minst sex veckors mellanrum.

Fråga 6 (difteri, kikhosta)

Difteri: Vårdpersonal inom öron-näsa hals-, infektions- och akut/anestesivård bör erbjudas komplettering av sitt difteriskydd. Vaccination mot difteri ingår i det allmänna svenska vaccinationsprogrammet. Folkhälsomyndigheten rekommenderar vuxna en påfyllnadsdos (vaccinet finns bara i kombination med tetanus) var 20:e år. 3 Inaktiverat vaccin.

Kikhosta: Vaccination rekommenderas ej specifikt till vårdpersonal då skyddet efter vaccination inte är fullständigt. Den enskilt viktigaste smittskyddsåtgärden för att förhindra spridning av kikhosta från vårdpersonal till spädbarn är att personal inom förlossning och pediatrik ska undvika patientnära arbete vid förkylningssymptom. Provtagning för kikhosta bör ske på liberala indikationer när personen söker vård. Vid misstanke, redan innan diagnosen är laboratorieverifierad, ska den anställde inte delta i patientnära vård och smittskyddsläkaren kontaktas avseende bedömning angående profylax till spädbarn. Om ökat skydd mot kikhosta önskas kan påfyllnadsdos redan efter 10 år övervägas. Gäller särskilt personal som arbetar med spädbarn <6 månader och gravida i tredje trimestern. För närvarande är diTekiBooster upphandlat som boostervaccin mot difteri och kikhosta.

Övriga vaccinationer

Meningokocksjukdom

Ingen specifik risk eller rekommendation för vårdpersonal. Antibiotikaprofylax kan vara aktuellt som postexpositionsprofylax efter nära kontakt med luftvägssekret hos patient med meningokocksjukdom till exempel efter intubation, hjärt-lungräddning eller bronkoskopi. Följ riktlinjer från infektionsjour i förekommande fall.

Tetanus, polio, hepatit A

Ingen specifik risk eller rekommendation för vårdpersonal.

Åtgärder beroende av svar i Hälsodeklaration – avseende tuberkulos.

Fråga 1

Om något eller några symptom, kontakta Tuberkulosköterska på Infektionsmottagningen 063-15 42 52, internt 242 52.

Vid misstanke om smittsam tuberkulos ta kontakt med infektionsbakjour för planering och snabb utredning.

Beslut om anställning får **inte** fattas och arbete får inte påbörjas innan läkarbedömning från Infektionsmottagningen.

Fråga 2 (haft tuberkulos)

Om **Ja** kontakta Tuberkulosköterska på Infektionsmottagningen 063-15 42 52 internt 242 52

Beslut om anställning får **inte** fattas och arbete får inte påbörjas innan läkarbedömning på infektionsklinik.

Fråga 3 – 4 (anhörig/närstående)

Om **Ja** på någon av frågorna, kontakta Tuberkulosköterska på Infektionsmottagningen 063-15 42 52, internt 242 52 innan anställning påbörjas för bedömning och ställningstagande till riktad hälsoundersökning avseende tuberkulos.

Fråga 5 + 6 (födelseland resp. vistelse > 3 mån)

Om **Ja och antingen**

- född i ett land utanför Norden, Västeuropa, Nordamerika, Australien eller Nya Zeeland **eller** vistats över 3 månader i nära kontakt med lokalbefolkningen i högendemiskt område för tuberkulos (>100/100 000 inv. och år*) ska personen genomgå riktad hälsoundersökning avseende tuberkulos i första hand via FTHV/HC alternativt Infektionsmottagningen innan anställning påbörjas. Se "Hälsodeklaration TBC" blankett i Cosmic under "Allmänna brev och blanketter", alt så återfinns blanketten i [Tuberkulos - Rekommendationer för Region Jämtland Härjedalen](#)

För frågor kontakta Tuberkulossköterska på Infektionsmottagningen 063-15 42 52, internt 242 52.

* Se Folkhälsomyndigheten [Riskländer för tuberkulos](#)