

Komplettering av vaccination hos tidigare ofullständigt vaccinerade barn/ungdomar

Barn som är helt ovaccinerade, partiellt vaccinerade eller där man inte alls känner till vaccinationsstatus ger såväl barnhälsovården som skolhälsovården återkommande utmaningar.

Vaccinationsgruppen i Stockholms läns landsting har formulerat ett förslag till vaccinationsschema beroende på ålder och vaccinationsstatus.

Smittskydd i Gävleborg har anpassat förslaget i enlighet med de vaccin som är upphandlade i vårt län (Synflorix® istället för Prevenar13®, HBVAXPRO® istället för Engerix®-B.)

Nedanstående rekommendationer gäller barn som är eller kan antas vara ovaccinerade.

För de som är delvis vaccinerade får man komplettera enligt detta schema.

Smittskydd Gävleborg rekommenderar vaccination enligt detta dokument.

Före vaccination

Observera att asylsökande barn från Syrien, Afghanistan och Irak bör erbjuds vaccination redan vid första vårdkontakten även om hälsoundersökning inte hunnit göras.

Nyinvandrade barn bör före vaccinationen påbörjas ha genomgått hälsoundersökning med rekommenderad provtagning.

Tidigare vaccinationer bör verifieras med skriftliga vaccinationsdokument från hemlandet. Saknas sådana får man göra en rimlighetsbedömning utifrån de uppgifter föräldrarna lämnat.

[Bedömning och vaccination när dokumentation är osäker eller saknas.](#)

Internationella vaccinationsprogram från olika länder kan hämtas från:

- [WHO: Vaccinationsprogram och täckning i olika länder](#)

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att asylsökande från Syrien, Afghanistan och Irak erbjuds vaccination redan vid första vårdkontakten.

Se Folkhälsomyndighetens rekommendationer:

- [Vaccinationer till människor på flykt.](#)
- [Riskländer avseende tbc och Hepatit B](#)

Barn 1–5 år

Barnhälsovården i Gävleborg följer [- Rikshandboken för barnhälsovård.](#)

Grundvaccination mot difteri, tetanus, kikhosta, polio*, hemophilus influenza och hepatit B.**

Erbjud en dos Infanrix® hexa ® (DTaP-IPV*-Hib-hepatit B).

Efter två månader ges en andra dos Infanrix® hexa.

En tredje dos Infanrix® hexa ges tidigast sex månader efter den andra dosen.

Schemat innebär för barn > 1 års ålder en viss övervaccination av Hib (de behöver egentligen bara en dos), men utan risk för allvarliga biverkningar och ett minskat antal injektioner.

Den fjärde dosen (DTaP-IPV), Tetravac ®, som annars ges vid 5 års ålder ges 3–5 år efter den tredje dosen.

För de barn som inte behöver grundvaccination av DTaP-IPV eller endast enstaka doser - komplettera med monovalent hepatit B-vaccination, HBVAXPRO ®, med ett intervall på 0, 1 och tidigast 6 månader mellanrum om barnet saknar skydd mot hepatit B.

Grundvaccination mot pneumokocksjukdom

För barn födda 1 juli 2007 eller senare erbjuds vaccination mot pneumokocker, Synflorix®. Barn i åldern 1–2 år erbjuds 2 doser med 2 månaders intervall. För barn i åldern ≥ 2–5 år erbjuds en dos.

Grundvaccination mot mässling-påssjuka-röda hund

Erbjud Priorix®, (MPR) dos 1 från 18 månaders ålder. Tidigare doser givna före 12 månaders ålder räknas inte på grund av interaktion med materiella antikroppar.

Vaccination mot tuberkulos

Barn med ökad risk för tuberkulos erbjuds BCG-vaccination efter PPD-test om de inte tidigare är vaccinerade, om PPD är 0 mm eller IGRA-neg (på barn ≥ 2 år)

Barn 6–12 år

Grundvaccination mot difteri, tetanus, kikhosta, polio*och hepatit B.**

Om man önskar minska antalet injektioner när barnet behöver grundvaccineras mot DTaP-IPV* kan Infanrix hexa® enligt sedvanligt schema övervägas, det vill säga två doser med två månaders mellanrum och en tredje dos tidigast sex månader efter den andra dosen. Detta är så kallad "off label vaccination" eftersom data saknas för barn över 36 månader. Barnet får dessutom vaccination mot Hib, vilket inte behövs. Vid "off label vaccination" behövs läkarordination.

Den fjärde dosen DTaP-IPV, Tetravac®, som annars ges vid 5 års ålder ges 3–5 år efter den tredje dosen.

Om Tetravac (DTaP-IPV) används eller om barnet inte behöver grundvaccination mot DTaP-IPV eller endast enstaka doser - komplettera med monovalent hepatit B-vaccination, HBVAXPRO®, med ett intervall på 0, 1 och tidigast 6 månader mellanrum om barnet saknar skydd mot hepatit B. Gäller barn födda 2005 och senare.

Grundvaccination mot mässling-påssjuka-röda hund. Erbjud två doser Priorix® (MPR***) med minst en månads mellanrum, men helst längre. Tidigare doser givna före 12 månaders ålder räknas inte på grund av interaktion med maternella antikroppar.

Vaccination mot tuberkulos. Barn med ökad risk för tuberkulos erbjuds BCG-vaccination efter IGRA(quantiferon) /PPD-test om de inte tidigare är vaccinerade om PPD är 0 mm eller IGRA-neg.

Barn > 12 år

Grundvaccination mot difteri, tetanus, kikhosta, polio*. Erbjud D + T + polio. Tetravac® (DTaP-IPV*) kan övervägas i skolvaccinationsprogrammet även om barnet är >12 år om man önskar minska antalet injektioner. Vaccinera enligt sedvanligt schema, det vill säga två doser med två månaders mellanrum och en tredje dos tidigast sex månader efter den andra dosen. Att ge Tetravac® till barn >12 år så kallad "off label vaccination" eftersom vaccinet inte är godkänt för barn över 12 år på grund av att data saknas. Vid "off label vaccination" behövs läkarordination.

Erbjud eller informera om en fjärde dos dTap + polio, diTekiBooster® (dTap) + Imovax Polio® 3–5 år efter den tredje dosen.

Grundvaccination mot mässling-påssjuka-röda hund. Erbjud två doser Priorix® (MPR)*** med minst en månads mellanrum, men helst längre. Tidigare doser givna före 12 månaders ålder räknas inte på grund av interaktion med maternella antikroppar. Informera att flickorna inte får vara gravida eller bli det inom 4 veckor efter vaccination.

Vaccination mot tuberkulos. Barn med ökad risk för tuberkulos erbjuds BCG-vaccination efter IGRA(quantiferon) / PPD-test om de inte tidigare är vaccinerade, om PPD test visar 0 mm eller IGRA-neg.

Vaccination mot HPV, Humant papillomvirus. Erbjud flickor födda 1999 eller senare vaccination med Gardasil, två doser med 6 månaders mellanrum för barn 9-13 år. Tredosschema, 0,2 och 6 månaders mellanrum ges till äldre barn och vuxna samt till immunsupprimerade barn.

**Angående poliovaccination: I länder med låg hygienisk standard och vid svåra sociala förhållanden i hemlandet är vaccinet otillförlitligt och barnen bör därför betraktas som ovaccinerade. Tre peroralt givna doser under någorlunda goda förhållanden bör endast kompletteras med en injektion av poliovaccin medan 1–2 perorala doser innebär att man måste börja om från början.*

***Angående hepatit B-vaccination: Sedan 2005 har barn där föräldrar, mor- eller farföräldrar härstammar från land där prevalensen av hepatit B är minst två procent erbjudits hepatit B-vaccination i det allmänna barnvaccinationsprogrammet. Sedan juli 2016 erbjuds alla barn i Region Gävleborg hepatit B-vaccin i det allmänna barnvaccinationsprogrammet.*

****Angående MPR-vaccination och andra underliggande sjukdomar: Vid hälsoundersökning av nyanlända barn kontrolleras bland annat PPD och/eller IGRA samt hiv- och hepatit B-serologi. Om provtagning och/eller provsvar fördröjs går det bra att ändå MPR-vaccinera barnet, förutsatt att det inte finns några kliniska tecken på underliggande sjukdom. Latent tuberkulos och icke-symptomgivande hiv-infektion är ingen kontraindikation för MPR-vaccination. I optimala fall bör man dock invänta resultatet på prover men om risken är utebliven MPR-vaccinering så bör vaccinering ske innan provsvar. Eftersom MPR-vaccinationen kan försvaga tuberkulinreaktionen bör man vänta 4 veckor efter MPR-vaccinationen med att sätta/testa med PPD/IGRA. Om PPD eller IGRA test sätts/tas först så kan MPR ges därefter utan särskilt intervall.*

Externa länkar

[ECDC - Vaccinationsprogram i olika europeiska länder](#)

[CDC – Hjälpmedel för översättning av vaccinationskort från andra länder](#)

Se tabell på nästa sida.

Typ av vaccin/Ålder	Barn 1-5 år	Barn 6-12 år	Barn > 12 år
Infanrix®hexa hepatit B	1 dos fortsatt därefter med Tetravac®		
Tetravac® (DTPa+IPV)	Dos två 2 mån efter InfanrixHexa® Dos tre 6 mån efter dos två Dos fyra ges 3-5 år efter den tredje dosen	Två doser med 2 mån intervall Dos tre 6 mån efter dos två Dos fyra ges 3-5 år efter den tredje dosen	
Synflorix®	Erbjuds två doser med minst 2 mån intervall. (Behovet av boosterdos för barn 12-23 månader är inte fastställt.)		
D+ T+ Polio eller Tetravac®			Kan användas i skolvaccinationsprogrammet även om barnet är >12 år, off label. Två doser med 2 mån intervall Dos tre 6 mån efter dos två. Erbjud eller informera om en fjärde dos 3-5 år efter den tredje dosen
Priorix® MPR	Erbjud första dosen MPR	Erbjud två doser med MPR med minst 1 månads intervall, men helst 1-5 år mellan doserna	Erbjud två doser med MPR med minst 1 månads intervall, men helst 1-5 år mellan doserna. Info till flickorna att de inte får bli gravida upp till 4 veckor efter vaccination
HBVAXPRO® 5ug	Kan ges vid behov till barn från endemiska områden för hepatit B. Två doser med 1 mån intervall. Dos tre tidigast 6 mån efter dos två.	Kan ges vid behov till barn från endemiska områden för hepatit B. Två doser med 1 mån intervall Dos tre tidigast 6 mån efter dos två.	Erbjuds barn i 12-15 års åldern om de är från endemiska områden för hepatit B. Två doser med 1 mån intervall Dos tre tidigast 6 mån efter dos två.
HBVAXPRO®-B 10 ug	Används ej till barn < 16 år	Används ej till barn < 16 år	≥ 16 år. Två doser med 1 mån intervall Dos tre tidigast 6 mån efter dos två.