



Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer om vaccination mot hepatit B

Profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition

Publicerad: 25 januari 2019

Uppdaterad: 23 april 2026

Artikelnummer: 26078



Innehåll

Om publikationen

Preexpositionsprefylax

 Målgrupper för vaccination

 Dosering

 Kontroll av antikropps nivåer och behov av påfyllnadsdoser

Postexpositionsprefylax

Summary

 Recommendations for vaccination and post-exposure prophylaxis against hepatitis B

Bakgrund

Ordination av vaccin

Referenser

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.folkhalsomyndigheten.se

Om publikationen

Regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av nationella vaccinationsprogram. Som komplement till nationella vaccinationsprogram kan Folkhälsomyndigheten ge ut rekommendationer om vaccinationer. Sådana rekommendationer är inte bindande, utan regioner och kommuner beslutar om implementeringen av rekommendationerna och om eventuella kostnader för patienterna.

Vaccination mot hepatit B till riskgrupper har rekommenderats i Sverige sedan 1990-talet. Sedan 2016 rekommenderar Folkhälsomyndigheten vaccination mot hepatit B till alla spädbarn.

Dessa rekommendationer vänder sig framför allt till hälso- och sjukvårdspersonal och regioner, och kan utgöra ett underlag för regionala beslut.

I denna utgåva, från mars 2026, har vissa stycken förtydligats och titeln för Arbetsmiljöverkets föreskrifter uppdaterats.

Rekommendationerna har tagits fram av Enheten för vaccinationer.

Folkhälsomyndigheten

Erik Sturegård

Tillförordnad avdelningschef, Avdelningen för smittskydd och beredskap

Preexpositionsprofylax

Målgrupper för vaccination

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vidare att vaccination mot hepatit B erbjuds personer som tillhör grupper som har ökad risk att smittas eller drabbas av allvarlig sjukdom till följd av hepatit B. Eftersom det rör sig om riskgrupper för hepatit B så bör de vara provtagna för hepatit B innan vaccination är aktuell.

Följande personer tillhör riskgrupper:

- personer som injicerar droger
- män som har sex med män
- personer med kronisk hepatit C
- personer som lever med hiv
- personer med njursvikt och/eller i aktiv uremivård (njurtransplantation och dialysvård)
- sexualpartner till person med hepatit B
- familjemedlemmar till person med hepatit B
- barn upp till 18 år med ursprung från medel- eller högendemiska länder
- barn och personal i barnomsorg där det finns barn med hepatit B
- vårdtagare inom omsorgs verksamhet där det finns personer med hepatit B.

Vaccination mot hepatit B rekommenderas även personal i verksamheter där det finns risk för att utsättas för smitta i arbetet. Detta gäller exempelvis

- personal inom hälso-och sjukvården och tandvården
- personal på omsorgsverksamhet där det finns risk för att hepatit B-smitta förekommer
- personal inom kriminalvård och polis.

För behov av vaccination av personal behövs individuell bedömning. I enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:10) om risker i arbetsmiljö är det arbetsgivarens ansvar att bedöma smittriskerna på arbetsplatsen och att vid behov erbjuda och bekosta vaccination.

Dosering

Vaccination av spädbarn omfattar tre doser och ges i form av ett kombinationsvaccin som ger skydd mot totalt sex sjukdomar. Vaccinet ges vid 3, 5 och 12 månaders ålder.

För personer som tillhör riskgrupper omfattar vaccination tre doser som ges vid tidpunkterna 0, 1 och 6 månader.

I de fall det är viktigt att uppnå ett skydd snabbare kan ett alternativt vaccinationsschema vara relevant. Vaccination ges då enligt schemat 0, 1 och 2 månader, eller 0, 1 och 3 veckor. Vid ett sådant snabbvaccinationsschema rekommenderas en förnyelsedos 12 månader efter den första dosen.

Patienter med kronisk njursvikt rekommenderas ett förstärkt vaccinationsschema med fyra vaccinationer vid 0, 1, 2 och 6 månader. Dessa patienter vaccineras med dubbla doser vaccin eller ett hepatit B-vaccin med förstärkt adjuvans avsett för personer med njursvikt.

Kontroll av antikropps nivåer och behov av påfyllnadsdoser

Mer än 95 procent av immunkompetenta barn och vuxna utvecklar ett skyddande antikroppsvar, vilket definieras som en anti-HBs-titer högre än 10 IU/L.

Hos en person som uppnått skyddande antikropps nivå efter grundvaccination kan skyddseffekten kvarstå även om antikropparna med tiden sjunker under påvisbar nivå. Behovet av en påfyllnadsdos efter grundvaccination för i övrigt friska individer har inte fastställts.

Kontroll av antikropps nivåer rekommenderas inte generellt men kan utföras hos sexualpartners till personer med hepatit B, och även hos dialyspatienter och andra personer där man kan misstänka att immunsvaret inte blivit adekvat. Ett blodprov tas 1–2 månader efter den tredje vaccindosen, och om provet inte visar en skyddande nivå (> 10 IU/L) bör ytterligare vaccindoser övervägas. Om antikropps nivå inte stiger över 10 IU/L trots upprepade vaccindoser betraktas personen som en så kallad "non-responder" med risk för ett ofullständigt skydd mot hepatit B-infektion.

Hos dialyspatienter rekommenderas att antikropps nivåerna mäts regelbundet och att en påfyllnadsdos ges när antikropps nivå sjunker under 10 IU/L.

Postexpositionsprefylax

Postexpositionsprefylax innebär att läkemedel ges efter att en person utsatts för förmodad hepatit B-smitta och rekommenderas till två grupper:

- Nyfödda barn till mödrar som är HBsAg-positiva.
 - Om modern är HBeAg-**positiv**, det vill säga har hög smittsamhet, rekommenderas hepatit B-immunglobulin och hepatit B-vaccin snarast efter födelsen.
 - Om modern är HBeAg-**negativ**, det vill säga har låg smittsamhet, med eller utan antikroppar mot HBe-antigenet (anti-HBe), rekommenderas i regel enbart vaccin till barnet.

Vaccinationen ges i fem doser vid följande åldrar: efter födelsen, och vid 1, 3, 5 och 12 månaders ålder.

- Personer som inte är immuna mot hepatit B och som antingen har utsatts för misstänkt hepatit B-smittat blod genom till exempel stick av blodigt föremål eller blod på slemhinnor, eller som har haft sex med en person som kan ha smittsam hepatit B.
 - Om expositionen bedöms medföra hög risk för smittöverföring rekommenderas hepatit B-immunglobulin och hepatit B-vaccin. Hög risk innebär att smittkällan är HBeAg-**positiv**.
 - Om smittrisen bedöms som låg rekommenderas enbart hepatit B-vaccin. Låg risk innebär att smittkällan är HBeAg-**negativ** eller har oklart status.

Vaccination enligt snabbschema rekommenderas (0, 1 och 3 veckor), följt av en förnyelsedos 12 månader efter den första dosen.

När immunglobulin ges bör detta ske inom 48 timmar, allra helst inom 24 timmar, efter expositionen. Immunglobulin ges alltid i kombination med hepatit B-vaccin men på separata injektionsställen. Kontroll av antikropps-nivå (anti-HBs) rekommenderas 1–2 månader efter sista vaccindosen. En kontroll även av andra hepatit B-markörer rekommenderas före eller i samband med första vaccindosen hos alla utom nyfödda.

Summary

Recommendations for vaccination and post-exposure prophylaxis against hepatitis B

The Public Health Agency of Sweden recommends hepatitis B vaccination for all infants.

The Public Health Agency also recommends hepatitis B vaccination for groups that are at increased risk of becoming infected or of developing serious or life-threatening illness due to hepatitis B infection, namely:

- people who inject drugs
- men who have sex with men
- people with chronic hepatitis C infection
- HIV-positive persons
- hemodialysis patients and people with renal failure
- sexual partners to persons with hepatitis B infection
- household contacts to persons with hepatitis B infection
- children up to 18 years of age from countries with intermediate or high prevalence of hepatitis B
- children and staff in child care facilities where there are children with hepatitis B infections
- clients in care facilities who have contact with people with hepatitis B infections.

Vaccination is even recommended for persons who may be at risk of occupational exposure to hepatitis B virus, for example staff within health and dental care, care facilities where there is risk for hepatitis B infection, and police and correction officers. The employer is responsible for evaluating the risk for occupational exposure and, when needed, offering and funding vaccination.

These recommendations also provide guidelines on hepatitis B vaccine dosage and post-exposure prophylaxis with both vaccine and hepatitis B immunoglobulin.

Bakgrund

Hepatit B är en allvarlig sjukdom som på sikt kan ge svåra komplikationer i form av skrumplever och levercancer. Små barn löper större risk att drabbas av kronisk sjukdom och vissa grupper i befolkningen löper en ökad risk att smittas eller drabbas av allvarlig eller livshotande sjukdom om de smittas med hepatit B. Vaccination ger en hög och långvarig skyddseffekt för dessa grupper. Även de som redan utsatts för känd eller förmodad hepatit B-smitta kan behöva vaccination, så kallad postexpositionsprofylax.

Vaccination mot hepatit B till riskgrupper har rekommenderats i Sverige sedan 1990-talet. Som resultat av ett regeringsuppdrag om riskgruppsvaccinationer föreslog Folkhälsomyndigheten i april 2016 att vaccination mot hepatit B ska ingå i ett nationellt särskilt vaccinationsprogram för definierade riskgrupper (1). Förslaget baserades på ett kunskapsunderlag (2) och en hälsoekonomisk analys (3). Kunskapsunderlaget om riskgruppsvaccination utgör den huvudsakliga grunden för Folkhälsomyndighetens rekommendationer i detta dokument.

Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar att alla barn erbjuds vaccination mot hepatit B inom nationella vaccinationsprogram (4). Socialstyrelsen förordade 2012 att allmän hepatit B-vaccination av barn skulle införas i Sverige. Regeringen beslutade dock år 2017 att inte införa vaccination mot hepatit B i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, då vaccinationen inte visats vara kostnadseffektiv. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B. Samtliga regioner erbjuder sedan 2016 kostnadsfri hepatit B-vaccination av spädbarn inom regionala vaccinationsprogram.

Ordination av vaccin

Bestämmelser om vilken utbildning en sjuksköterska ska ha genomgått för att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination finns i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel

[Senaste version av HSLF-FS 2018:43 om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel \(socialstyrelsen.se\)](#)

Referenser

1. Hepatit B-vaccination som särskilt vaccinationsprogram. Beslutsunderlag till regeringen. Folkhälsomyndigheten, 2016.
2. Hepatit B-vaccination till riskgrupper. Kunskapsunderlag. Folkhälsomyndigheten, 2016.
3. Hepatit B-vaccination som ett särskilt vaccinationsprogram. Hälsoekonomisk utvärdering. Folkhälsomyndigheten, 2016.
4. Hepatitis B vaccines: WHO position paper - July 2017. Weekly epidemiological record. 2017; 92 (27): 369–392. <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers>