
Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

BAKGRUND

Så snart som möjligt efter ankomsten ska regionerna erbjuda asylsökande och flyktingar en hälsoundersökning ([Lag 2008:344 om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.](#)). Även andra nyanlända personer, exempelvis anhöriginvandrare, ska erbjudas motsvarande undersökning.

Hälsoundersökningen utförs enligt [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. \(SOSFS 2011:11\)](#), [rekommendationer på Socialstyrelsens webbplats](#) samt [Folkhälsomyndighetens rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos – hälsokontroll, smittspårning, behandling av latent infektion och vaccination](#).

Dessa riktlinjer har utarbetats av företrädare för Asyl- och Integrationshälsan, barnhälsovården, infektionskliniken, kvinnokliniken, mödrahälsovården, primärvården samt smittskydd och vårdhygien.

OMFATTNING OCH ANSVAR

Dessa riktlinjer gäller för hälso- och sjukvården i regionen.

Respektive verksamhetschef ansvarar för att personalen får kännedom om riktlinjerna. Berörd personal är skyldig att följa riktlinjerna.

HÄLSOUNDERSÖKNING

Hälsoundersökningen har tre syften:

- att upptäcka smittsamma sjukdomar och uppmärksamma behov av smittskyddsåtgärder för att förhindra spridning av smitta (sammansatt)
- att uppmärksamma vårdbehov, behov av kompletterande vaccinationer och hänvisa till rätt vårdnivå (individriktat) samt
- att ge vägledande information om svensk hälso- och sjukvård inklusive tandvård

Hälsoundersökningen ska innehålla ett individuellt **hälsosamtal** och en anpassad **provtagning** samt vid behov kompletteras med en **kroppundersökning**.

MÅLGRUPPER OCH UTFÖRANDE AKTÖRER

Råby vårdcentral och asylhälsa (RVA) ansvarar för att erbjuda hälsoundersökningar till

- asylsökande som är registrerade vid Migrationsverket i Västmanland,
- kvotflyktingar
- personer som fått en etableringsplan via arbetsförmedlingen alternativt ingår i kommunernas introduktionsprogram och som innehaft uppehållstillstånd kortare tid än ett år
- anhöriginvandrare där den anhörige haft permanent uppehållstillstånd kortare tid än två år

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

Barnkliniken undersöker adoptivbarn enligt särskild instruktion.

Respektive **familjeläkarmottagning** ansvarar för att erbjuda hälsoundersökning till övriga anhöriginvandrare och studenter/gästarbetare som kommer vistas i Sverige > 3 månader. Råby vårdcentral och asylhälsa kan utföra dessa hälsoundersökningar efter remiss mot ersättning.

HÄLSOSAMTAL

Hälsosamtalet innebär en anamnes beträffande

- Socialanamnes inklusive födelseland, flyktingstatus, vistelse i flyktingläger
- Psykosocial anamnes
- Tidigare och aktuella sjukdomar
- Tidigare och aktuell läkemedelsbehandling
- Tidigare sjuk(hus)vård
- Syn och hörsel
- Allergier
- Tuberkulosanamnes – tidigare haft tuberkulos, känd kontakt med sjukdomen, hosta, avmagring, nattsvettning, feberperioder, bröst/ryggsmärtor, hud/mjukdelssvullnad och lokal lymfkörtelsvullnad
- Eventuellt missbruk
- Graviditetsanamnes
- Könstympling/omskärelse
- Undernäring
- Vaccinationer, både barnvaccinationer och Covid
- Aktuella symtom från
 - a) luftvägar (difteri, pneumoni, tuberkulos)
 - b) magtarmkanalen (diarréer, ikterus)
 - c) urinvägar inklusive hematuri
 - d) feberperioder (malaria, tuberkulos)
 - e) huden (eksem, bölder, sår eller andra huddefekter. Huden ska inspekteras och om defekter finns odlas för multiresistenta bakterier.)

Kroppsundersökningen och **provtagningen** behöver ofta individualiseras utifrån aktuell situation och erhållna uppgifter vid hälsosamtalet.

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

REKOMMENDERAD PROVTAGNING (= SCREENINGUNDERSÖKNING)

Personer som kommer från Asien, Afrika, Latinamerika, sydöstra och östra Europa inklusive Ukraina ska erbjudas provtagning enligt följande riktlinjer:

Smittämne/sjukdom	Målgrupp (ålder)	Undersökning
Anemi	<18 år	Blodstatus
Fenolketonuri (PKU) med flera	<8 år	PKU-test
Hepatit B	Alla	HbsAg + barn <18 år även antiHBs
Hepatit C	Alla	HCV-serologi
Hiv	Alla	Hiv
Syfilis	Alla gravida	VDRL, om positivt görs TPPA (serologi)
Klamydia	Gravida samt vid symtom	<ul style="list-style-type: none"> Kvinnor: urinprov och vaginalspatel Behövs ej urinprov till kvinnor utan man tar endast prov med provtagningspinne i slidan Män: urinprov
Latent tuberkulos	Gäller personer från högriskländer med >100 tuberkulosfall per 100 000 invånare och år samt personer från andra länder som vistats i flyktingläger, fängelser eller krigsområden	<ul style="list-style-type: none"> Anamnes: se Hälsosamtal ovan IGRA (Interferon gamma release assay – Quantiferon) och/eller PPD eventuellt lungröntgen, SR, U-sticka. Se flödesschema nedan.
Aktiv tuberkulos	Gäller personer från länder med ökad risk >40 tuberkulosfall per 100 000 invånare.	Anamnes: se Hälsosamtal ovan Remiss till infektion vid symtom Lungröntgen, IGRA, SR, U-sticka vid anamnes på exponering
Giardiainfektion	Barn <7 år samt vid diarré eller andra magtarmsymtom	Fecesmikroskopi (cystor och maskägg) x 1
Bakteriell tarminfektion	Vid diarré eller andra magtarmsymtom	Fecesodling (salmonella, shigella, campylobacter)
Multiresistenta bakterier (MRB)	<ol style="list-style-type: none"> Alla som vårdats på sjukhus eller haft upprepade kontakter i öppenvården utomlands senaste halvåret före ankomsten till Sverige OBS! Kvinnor som nyss fött barn. Alla gravida Alla med sår eller hudinfektioner 	<ol style="list-style-type: none"> MRB-screening med odling från näsa, svalg, perineum och faeces samt eventuellt sår och kateterurin. Se provtagningsanvisning. Samma som ovan (punkt 1) MRSA-odling från sår eller hudinfektion. Se provtagningsanvisning.

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

Smittämne/sjukdom	Målgrupp (ålder)	Undersökning
Vaccinationer	Personer > 12 år, ej vaccinerade mot Covid	Vaccineras. Var och hur ej klart
Barnvaccinationer	Barn som saknar grundvaccination	Remiss till BVC eller Skolhälsovård

FORTSATT HANDLÄGGNING VID TESTUTFALL SOM TYDER PÅ SMITTA/SJUKDOM

Blodstatus

- Utredds i primärvården enligt samverkansdokumentet mellan primärvård och barnklinik. Observera att normalt Hb varierar med åldern under barnåren.

PKU

- Utfall i PKU-screeningen remitteras till barnkliniken

HBsAg-test

- När HBsAg påvisats utför laboratoriet kompletterande analyser av HBV-markörer och de skickar också prov för HBV-DNA. Komplettera vid behov med ny provtagning för analys av leverstatus, PK och albumin.
- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk.
- Gör anmälan till smittskyddsläkaren i [SmiNet](#).
- Smittspåra och ta fullständig hepatit B-serologi på partner, familjemedlemmar och övriga som kan ha utsatts för smitta.
- Erbjud vaccination till partner och familjemedlemmar som saknar markörer för hepatit B.
- Remittera till infektionsklinik.

Anti-HBs-test (på barn under 18 år)

- Informera om att personen är immun efter genomgången infektion eller vaccination.
- Personen ska inte erbjudas vaccination mot hepatit B.

Hepatit C-test positiv (antikroppspåvisning, HCV RNA)

- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk.
- Gör anmälan till smittskyddsläkaren i [SmiNet](#).
- Smittspåra och ta HCV-serologi på fast partner och övriga som kan ha utsatts för smitta.
- Remittera till infektionsklinik.

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

Hiv-test

- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk (kan efter överenskommelse göras på infektionsklinik).
- Gör anmälan till smittskyddsläkaren i [SmiNet](#) (kan efter överenskommelse göras på infektionsklinik).
- Remittera patienten till infektionsklinik. Smittspårning sker via infektionskliniken om ej annat överenskommit.

Syfilistest – positivt test tydande på aktiv sjukdom

- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk (kan efter överenskommelse göras på barnklinik/venereologmottagning).
- Gör anmälan till smittskyddsläkaren i [SmiNet](#) (kan efter överenskommelse göras på barnklinik/venereologmottagningen).
- Remittera barn <18 år till barnklinik, vuxna till venereologmottagning.

Klamydia

- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk.
- Behandla
- Skicka särskild remiss via Cosmic till centraliserad smittspårning. Den smittspårande mottagningen kommer då också att göra anmälan till smittskyddsläkaren.

Tuberkulos

- Se flödesschema nedan om tuberkulos hos invandrare/flyktingar från infektionskliniken
- Vid klinisk misstanke på aktiv tuberkulos omedelbar telefonkontakt med bakjour på infektionskliniken.

Fecesmikroskopi – vid fynd av Giardia

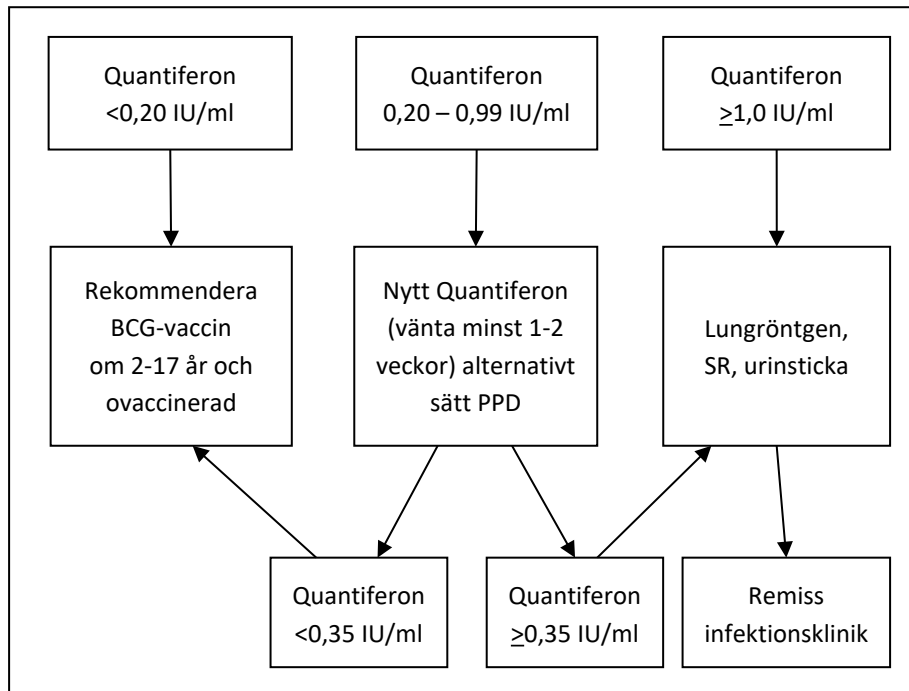
- Ge muntlig och skriftlig information om förhållningsregler enligt smittskyddslagen, till exempel genom att dela ut smittskyddsbladet som finns översatt till olika språk.
- Gör anmälan till smittskyddsläkaren i [SmiNet](#).
- Provta kontakter med symtom. Provta även symtomfria personer inom hushållet som har riskyrke eller är förskolebarn.
- Behandla alla med fynd av giardia.

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

TUBERKULOS HOS INVANDRARE/FLYKTINGAR – FLÖDESSHEMA

Vid anamnes eller klinik talande för aktiv tuberkulos tas omedelbar telefonkontakt med bakjouren på infektionskliniken.

På barn > 2år samt vuxna utan tecken till aktiv tuberkulos tas Quantiferon.



*BCG = Bacillus Calmette-Guérin

Egentligen bör PPD sättas före BCG-vaccin eftersom endast strikt PPD-negativa har nytta av vaccinet men undantag kan göras.

Vid immunsuppression tas PPD, Quantiferon och lungröntgen. Om någon av dessa blir patologisk tas även SR och urinsticka, därefter remiss till infektionsmottagningen.

PPD mäts som tvärgående induration på armen.

Quantiferon tas inom fyra dagar efter avläsning av PPD eller minst två månader senare. Provet ska tas måndag–torsdag och måste nå Klinisk Mikrobiologi Västerås inom 16 timmar efter provtagningen. Om specifika provtagningsrör saknas kan provtagning utföras på kemlab Västerås.

På barn <2 år tas PPD i första hand. PPD bör utföras av någon med stor vana att sätta och avläsa provet. Om positivt tas Quantiferon, SR, U-sticka och lungröntgen samt remiss till infektionskliniken. Ovaccinerat barn med negativ PPD rekommenderas BCG-vaccin.

Positiv PPD = ≥ 10 mm för friska vuxna och vaccinerade barn.
 ≥ 6 mm för ovaccinerade barn under 18 år.

Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter

REFERENSER

[Lag \(2008:344\) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.](#)

[MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba – vårdhygiensiska rutiner](#)

[Rekommendationer gällande hälsoundersökning av asylsökande](#) - Socialstyrelsen

[Riskländer för tuberkulos](#) - Folkhälsomyndigheten

[Smittskyddsblad](#) – praktiska råd för epidemiologisk handläggning av de viktigaste sjukdomarna i smittskyddslagande utgivna av smittskyddsläkarföreningen

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. \(SOSFS 2011:11\)](#)

[Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos – hälsokontroll, smittspårning, behandling av latent infektion och vaccination](#) - Folkhälsomyndigheten