

# Rekommenderade smittskyddsinsatser i Region Västmanland med anledning av Ukraina-krisen

Folkhälsomyndigheten har lämnat underlag för vilka smittskyddsinsatser som bedöms relevanta för flyktingar från Ukraina:

[Beslutsunderlag - Rekommendation gällande smittskyddsinsatser till personer som ankommer till Sverige från Ukraina \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Några frågor finns hur Region Västmanland specifikt ska agera utifrån rekommendationerna och hur insatserna ska genomföras i praktiken. Smittskyddsenshetens rekommendation och aktuell information förtydligas här nedan.

**Sammanfattning. För utförligare information läs hela dokumentet.**

***Hälsoundersökning kommer utföras av Råby VC & asylhälsa men det kommer ta flera månader innan alla är genomförda. Uppmärksamma därför punkterna nedan vid all sjukvårdskontakt såväl öppenvård som slutenvård!***

- ***Tänk på att fråga efter symtom på aktiv tuberkulos! (Långvarig hosta, nattsvettningar, feber, ofrivillig viktnedgång m.m)***
- ***Multiresistenta svårbehandlade bakterier är vanligt förekommande. Odlå frikostigt, även vid banala cystiter, sårinfektioner m.m***
- ***Var generös med provtagning för HIV, Hepatit B och C även vid låg misstanke***
- ***Låg vaccinationstäckning för Covid-19. Fråga alla! Vaccinera direkt om möjligt annars uppmuntra/hjälpa patienterna att boka tid för snar vaccination***

Migrationsverket beskriver status på personer som kommer från Ukraina och ger vägledande svar:

[Situationen i Ukraina - Migrationsverket](#)

Alla som anländer från Ukraina uppmanas att anmäla sig till Migrationsverket för att söka uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet och därmed få tillgång till stödinsatser inklusive hälso och sjukvård kostnadsfritt. UT-kort (uppehållstillståndskort) kommer utfärdas (i stället för LMA-kort) till dem som ges uppehållstillstånd. Processen är tänkt att ta några dagar.

## Hälsoundersökning

Alla kommer erbjudas hälsoundersökning, de kallas av Råby VC & asylhälsa. Kallelser skickas kontinuerligt och alla kommer att kallas inom sex månader. Ur smittskyddsperspektiv är det inte mer akut än så då de flesta som anländer inte är i somatiskt dåligt skick och inga indikationer finns på särskild spridning av smittsamma sjukdomar. Merparten av dem som nu anländer är kvinnor och barn och de största behoven består i hantering av psykosocial stress och för dem med kroniska sjukdomar eller pågående behandlingar att etablera vårdkontakt för förlängning av recept. *Detta är aktuellt oberoende av hälsoundersökningen.*

## Tuberkulos

Förekomsten av tuberkulos är högre i Ukraina (57–77 fall/ 100 000 invånare/ år) än i Sverige (3,6/ 100 000) och merparten av västeuropeiska länder, men lägre än från många länder i tex Afrika och Asien (>100 – 300 / 100 000). Tuberkulos är ojämnt fördelad i landet och drabbar i högst utsträckning intravenösa missbrukare, HIV-positiva, män med alkoholmissbruk och tidigare vistelse i häkte eller fängelse. Förekomsten av resistent tuberkulos är hög (ca 30% MDR-TB) och detta är det främsta skälet till att all vård och omsorg i Sverige bör vara uppmärksamma och agera snabbt vid förekomst av symptom som kan bero på tuberkulos.

**I samband med hälsoundersökning** ska screening för tuberkulos göras genom noggrann anamnes rörande tidigare känd exponering och förekomst av symptom som skulle kunna bero på tuberkulos. Individer som har symptom, tror eller vet att de kan ha exponerats, eller tidigare varit sjuka p.g.a. tuberkulos ska genomgå lungröntgen, somatiskt status och ev. vidare utredning beroende på utfall. Allmän provtagning med immuntest görs inte.

**Vid all sjukvårdskontakt** ska förekomst av symptom som kan bero på tuberkulos uppmärksammas och kontakt tas med infektionskliniken för samråd och ev. vidare utredning.

**Vaccination mot tuberkulos** följer samma riktlinjer som normalt, dvs barn från riskgrupp (inkl. Ukraina) upp till och med 6 års ålder ska erhålla vaccination via BVC om det inte tidigare är gjort. Vaccination föregås av TST om barnet kan ha varit exponerat eller är över 18 månaders ålder.

## Mässling

Frågetecken har funnits rörande dålig kvalitet på mässlingsvaccin i Ukraina för 10–15 år sedan som skulle kunna gett dåligt skydd för en del barn/ungdomar. Åren 2018–2019 förekom stora mässlingsutbrott i Ukraina som sannolikt har ökat immuniteten i delar av befolkningen. De senaste åren har man i Ukraina knappt haft några fall alls, 2021 rapporterades endast 16 fall. Nu under pågående krig och flyktingsituation finns ingen mässlingsförekomst rapporterad från Ukraina eller från de länder som mottar flyktingar.

Det är inte indicerat att ge MPR-booster på gruppnivå till vissa ålderskohorter. Boosterdos MPR ska baseras på individuell bedömning av anamnes om tidigare tagna doser och/eller sjukdom, men hållningen bör vara liberal.

## HIV

HIV förekommer i större omfattning i Ukraina än i Sverige. Särskild hög förekomst är de med intravenöst missbruk. Smittan sprids med blod och vid sexuell kontakt. Var generös med provtagning för HIV samt hepatit B och C även vid liten misstanke.

## Barnvaccinationer

Alla barn upp till 18 års ålder ska vaccineras i enlighet med det nationella barnvaccinationsprogrammet + HBV. Genomgång av vaccinationsstatus sker vid hälsoundersökningen och vaccination görs på BVC eller inom elevhälsan i vanlig ordning. Om hälsoundersökning drar ut på tiden och barn kallas till BVC eller elevhälsan dessförinnan görs vaccingenomgång och fortsatt vaccination av BVC/elevhälsan.

Vaccintäckningen är relativt god i Ukraina men inte heltäckande. Folkhälsomyndigheten har utöver vägledning kring bedömning av tidigare vaccinationer i vaccinationsvägledningen ett dokument om hantering av flyktvaccination inklusive okänt vaccinstatus som kan användas vid osäkerhet:

[Vaccinationer till människor på flykt rekommendationer till hälso- och sjukvården \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

Tabell 1. Vaccination vid första besöken när dokumentation saknas eller när vaccinationsuppgifterna är osäkra.

Ålder	Vaccination när dokumentation är osäker eller saknas
0–5 månader	Erbjud tidigast vid 2,5 månaders ålder vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP.
från 6 månader till 12 månader	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP.
från 1 år till < 6 år	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP. Vaccination mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)* erbjuds från 1 års ålder.
från 6 år till 18 år	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), hepatit B och mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)*, **.
från 18 år och äldre	Vid första besöket erbjud vaccin mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)*, **. Om möjligt, när bedömd som ovaccinerad, erbjud även vaccin mot difteri (D) och vaccin mot tetanus (T) samt polio (IPV), alternativt som påfyllnadsdos; difteri (d), stelkramp (T), kikhosta (ap), polio (IPV). Alla från Afghanistan erbjuds vaccin mot polio (IPV)

\* PPD kan sättas före/samtidigt med MPR-vaccination eller vänta med PPD i minst 6 veckor. Om PPD givits först kan MPR-vaccin ges när PPD avläses på tredje dagen. \*\*MPR ska inte ges under graviditet. Om osäker om nyanländ är gravid ges inte MPR vaccin.

Förkortningar i Tabell 1: (aP) acellulärt pertussisantigen full dos, (ap) acellulärt pertussisantigen reducerad dos, (D) difteriantigen full dos, (d) difteriantigen reducerad dos, (Hib) *Haemophilus influenzae* typ b, (IPV) inaktiverat poliovaccin, (MPR) Mässling, Påssjuka, Röda hund, (PCV) konjugerat pneumokockvaccin, (T) tetanusantigen full dos

Efter denna vaccination planerar ordinarie vårdenheter såsom primärvård, BVC och elevhälsan fortsatta kompletterande vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet utifrån barnets ålder.

## Multiresistenta bakterier

Tillförlitlig statistik är begränsad men det finns indikationer och viss erfarenhet av att förekomst av multiresistenta bakterier är ett problem med svårbehandlade infektioner som följd.

**Vid inläggning på sjukhus** screenas alla patienter för MRSA och multiresistenta gramnegativa bakterier oavsett sjukvårdsbakgrund.

**I öppen vård** screenas de som haft omfattande åtgärder eller flera kontakter inom primärvård för MRSA. Generös provtagning för odling på tex sår, bölder och också okomplicerade infektioner som urinvägsinfektioner rekommenderas för alla patienter från Ukraina oavsett tidigare kontakt med vården.

## HIV

HIV förekommer i större omfattning i Ukraina än i Sverige. Särskild hög förekomst är de med intravenöst missbruk. Smittan sprids med blod och vid sexuell kontakt. Var generös med provtagning för HIV samt hepatit B och C även vid liten misstanke.

## Covid-19

**Handläggning av luftvägssymptom** hos flyktingar från Ukraina handläggs i regel som för övriga befolkningen. Stanna hemma om du är sjuk (stanna på boende). Ha inte nära kontakt med någon ur riskgrupp. Smittskyddsblad och sjukdomsinformation finns översatt till ryska och ukrainska [Захистіть себе та інших – рекомендації щодо COVID-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg/omsorgstyp/infektioner/covid-19/om-covid-19/for-ukrainska-flyktingar)

**Provtagning mot covid-19** sker på samma indikation som för andra, dvs på medicinsk indikation (PCR-test). I särskilda situationer kan provtagning på vidare indikation vara aktuellt, till exempel vid misstanke om omfattande spridning på ett asylboende där personer ur riskgrupper vistas eller vid smittspårning i känsliga miljöer även utanför sjukvården. Detta ska göras i samråd med smittskyddsläkaren. I dessa situationer kan både antigen-test och PCR-test vara aktuellt.

## Vaccination mot covid-19

Vaccinationstäckningen hos befolkningen i Ukraina är låg (ca 30%). Vaccination mot covid-19 är högst önskvärd och ska erbjudas samtliga över 12 år kostnadsfritt enligt samma principer som andra i Sverige. Vaccination sker i första hand på de befintliga vaccinationslokalerna och tid kan bokas via 021-481 87 00 må-fre 8.00-16.30. Personen behöver LMA eller reservnummer. Det finns även drop-in i alla vaccinationslokaler, öppettider enligt 1177.se.

Vid andra vårdkontakter bör frågan om covid-19-vaccination alltid tas upp och påminnelse samt uppmaning att vaccineras ges, i synnerhet till personer över 50 år och vid annan samsjuklighet. Det är tack vare hög vaccinationstäckning i befolkningen som vi har lite covid-19 i Sverige nu.

## Rabies

Rabies förekommer hos vilda djur i Ukraina men även hos tamdjur och årligen rapporteras 0–10 fall hos människa. Hundar och katter ska vara vaccinerade.

Flyktingar från Ukraina får ta med sig sina husdjur vid flykt och ca var 10e familj har ett djur med sig. Jordbruksverket reglerar hur kontroll av dessa ska gå till:

[Rysslands invasion av Ukraina - Jordbruksverket.se](https://jordbruksverket.se/nyheter/2022/03/rysslands-invasion-av-ukraina)

### **Djur som inte kontrollerats av tullpersonal måste till veterinär**

Om ett sällskapsdjur från Ukraina befinner sig i Sverige utan att ha kontrollerats av tullpersonal vid gränsen, ska djuret så fort som möjligt tas till en veterinär. Veterinären kontrollerar djuret och dess handlingar, för att bedöma djurets rabiesstatus.

Det är viktigt att kontakta veterinären i förväg, eftersom djuret inte får komma i kontakt med andra djur eller besökare på kliniken.

Man kan kontakta vilken veterinär som helst. Vi har inte kontaktuppgifter till alla veterinärer men här är kontaktuppgifter till våra distriktsveterinärer.

Risken att enskilda djur bär på rabies bedöms som mycket låg men det faktum att det rör sig om många djur innebär en risk.

Vid kontakt med flyktingar från Ukraina som har husdjur med sig rekommenderas att man efterhör om djuren är besiktigade av veterinär efter ankomst till Sverige. Om någon blir biten av ett djur som kommer från Ukraina kontaktas infektionsjouren för råd om vidare hantering.

Daniel Heimer

Smittskyddsläkare, Region Västmanland