Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Goran Mijaljica, (gormi1), Verksamhetschef
Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Giltig från: 2023-04-04
Giltig till: 2025-04-04

Regional medicinsk riktlinje

Hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade

Fastställd av hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören (dnr SSN 2023-00301) mars 2023. Utarbetad av Central barnhälsovård, Flyktingsmedicinsk mottagning, Kris- och traumamottagningen, Kunskapscentrum för jämlik vård i samverkan med Koncernstab uppdrag och produktion hälso- och sjukvård samt Koncernstab strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling.

Syfte

Hälso- och sjukvården ska erbjuda hälsoundersökningar till personer som omfattas av lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas utan nödvändiga tillstånd. Syftet med hälsoundersökningen är att uppmärksamma eventuell ohälsa och medicinska behov av smittskyddsåtgärder enligt Smittskyddslagen och lagen om ändring av smittskyddslagen och behov av vård som ska erbjudas i enlighet med lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas utan nödvändiga tillstånd.

Denna RMR ger riktlinjer för hur arbetet med hälsoundersökningar för asylsökande samt övriga berättigade ska genomföras i Västra Götalandsregionen och syftar till att säkerställa en likvärdig hälsoundersökning inom regionen samt användandet av en gemensam registreringskod, KVÅ-koden UX620. RMR:en har framtagits i samråd med Vårdval vårdcentral, Flyktingmedicinsk mottagning, Kris- och traumamottagningen, Central Barnhälsovård, Smittskydd Västra Götaland, Primärvårdsrådet och Kunskapscentrum för jämlik vård.

Huvudbudskap

Hälsoundersökning ska erbjudas alla asylsökande samt övriga berättigade. De som har rätt till hälsoundersökning är:

- Asylsökande
- Personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd
- Kvotflyktingar
- Personer med anknytningar till flyktingar
- Asylsökande som fått uppehållstillstånd men inte hunnit göra en hälsoundersökning under asyltiden
- Barn som söker uppehållstillstånd av anknytningsskäl
- Asylsökande barn till föräldrar med uppehållstillstånd
- Vissa nyanlända barn som fått uppehållstillstånd

Hälsoundersökningen är kostnadsfri och de olika delarna av undersökningen är frivilliga. Observera att alla barn, i enlighet med lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197), ska följas inom barn- och elevhälsovården och erbjudas en åldersanpassad komplettering av undersökningar. Bedömning om erbjudande om hälsoundersökning enligt RMR får ske individuellt utifrån anamnes, barnets ursprungsland och den tillgång barnet haft till hälsoövervakning. För mer information se vårdgivarwebben. Se även Regionstyrelsens beslut om hälsoundersökning av barn som söker uppehållstillstånd och av nyanlända barn som inte omfattas av bestämmelser om statlig ersättning.

Varje vårdgivare ska ansvara för att det finns processer och rutiner för att säkerställa att verksamheten uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande. I Socialstyrelsens information står att den som utför hälsoundersökningen ska samtala med personen om tidigare och nuvarande fysiska och psykiska hälsotillstånd, informera om rätten till hälso- och sjukvård samt erbjuda en fysisk hälsoundersökning baserat på de behov som framkommit vid hälsosamtalet.

Vårdnivå och samverkan

Vårdprocess – vårdnivå

Alla verksamheter inom Vårdval Vårdcentral ansvarar för att göra hälsoundersökningar av asylsökande och övriga berättigade. Enligt närområdesplanen ska det klargöras hur hälsoundersökningar av asylsökande med flera genomförs, via samverkan eller på annat sätt. Asylsökande och övriga berättigade kan själva uppsöka primärvården och be om en hälsoundersökning.

Ekonomi

Verksamheten ersätts för antal utförda hälsoundersökningar via statliga medel från Migrationsverket och riktade statliga medel inom VGR. För barn som inte omfattas av bestämmelser om statlig ersättning men har rätt till en hälsoundersökning, ersätts verksamheten enligt regionalt beslut HSN4 39–2007. Barn som omfattas av bestämmelsen är barn som ansöker om uppehållstillstånd av anknytningsskäl,

asylsökande barn till vårdnadshavare med uppehållstillstånd och vissa nyanlända barn som fått uppehållstillstånd av anknytningsskäl.

Ett förnyat beslut om kostnadsfri vaccinering mot Mässling, Påssjuka och Röda hund (MPR) för alla utan fullgott skydd mot MPR finns inte vid tidpunkten för framtagandet av den här riktlinjen men väntas komma under 2023.

Verksamheten som ska utföra hälsoundersökningen får information om vilka hälsoundersökningar som ska göras genom:

- Migrationsverkets mottagningssystem med LMA- nummer och adresser som är kopplade till ett IT-stöd för att kalla asylsökande personer till hälsoundersökningar, Vera Asyl.
- Hänvisning från andra verksamheter som möter personer som är berättigade till hälsoundersökning såsom Arbetsförmedlingen, kommunala verksamheter, Barnhälsovården (BHV), eller Elevhälsans medicinska insats.
- Att en person som är berättigad hälsoundersökning uppsöker vårdcentral för att själv be om hälsoundersökning.
- Att en person som är berättigad till hälsoundersökning söker vård av andra anledningar och blir då erbjuden en hälsoundersökning.

Förberedelser för att kalla patienter till hälsoundersökning

- Skapa reservnummer åt personen. Det är viktigt att personen får med sig sitt reservnummer efter hälsoundersökningen. För information om hur reservnummer skapas se Rutin för regional reservnummerhantering inom VGR.
- Skicka inbjudan till adressen som står i Vera Asyl alternativt till den som personen själv har uppgett. Inbjudan ska vara på det språk som personen talar enligt information i Migrationsverkets mottagningssystem och på svenska samt eventuellt bildstöd på aktuellt språk. Informera i kallelsen om att undersökningen är gratis och frivillig. Länk till kallelser på olika språk: Kallelse till hälsoundersökning översatt till olika språk.
- Skicka sms om tid och plats för hälsoundersökningen om samtycke till sms-påminnelse finns. Glöm inte att boka tolk till besöket om behov finns. Tolk och/eller dövtolk ska **alltid** anlitas vid behov, enligt Förvaltningslagen.
- Skicka minst en påminnelse vid behov.
- Alternativ till individuella kallelser: Samverka med andra verksamheter, t.ex. asylboenden för att nå ut med inbjudan till och information om rätten till hälsoundersökning. Att erbjuda drop-in är ytterligare ett sätt att öka tillgängligheten till hälsoundersökningar.

Förändringar sedan föregående version

Riktlinjer kring frågor att beakta under hälsoundersökning och samtal med patient har lyfts ur RMR:en och har i stället placerats i en separat samtalsmall som skapats som stöd för utförande vårdpersonal. Specifika frågor om psykisk hälsa samt frågor om utsatthet för våld och tortyr har lagts till i den nya samtalsmallen. Riktlinjer kring screening för tuberkulos, hepatit B och provtagning för anti-HBs har

justerats. Viss justering av rekommendationer om provtagningsrutiner har gjorts sen senaste versionen. Frågor om vaccinationer har också lyfts över till samtalsmallen.

Samtalsmall för hälsoundersökning

Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade

Utredning

Praktiskt förfarande vid hälsoundersökning

- Genomför hälsosamtal, se separat Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade.
- Provtagning (Se **Error! Reference source not found.**) **Error! Reference source not found.**
- Kroppsundersökning/läkarundersökning ska erbjudas alla barn under 18 år även om samtalet sker med en sjuksköterska. Det ska även erbjudas vuxna om hälsosamtalet eller provsvaren föranleder det.
- Informera om personens rättigheter inom hälso- och sjukvården i Sverige. Ta hjälp av Bildstöd för vårdinformation på olika språk.
- Dokumentera i aktuellt journalsystem under registreringskoden/KVÅ koden UX620.

Att tänka på vid samtal

Se separat Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade för fullständigt innehåll i hälsosamtal.

Använd tolk, om möjligt auktoriserad tolk med hälso- och sjukvårdskompetens. För stöd och information om hur man kan arbeta med tolk se även Att samtala genom tolk - Socialstyrelsen. Använd kommunikationsverktyget Förstå mig rätt och Bildstöd vid behov.

Det är viktigt att genomgående behandla personen med respekt för hens integritet och rätt till självbestämmande **Vid samtal med barn, låt barnet komma till tals, ta inte anamnes enbart från närstående.**

Information till person som genomgår hälsoundersökning

Personen informeras om:

- Att sekretess råder inom hälso- och sjukvården, även gentemot myndigheter såsom Migrationsverket.
- Informera om att sekretessen inte gäller vid oro för att barn far illa. Informera om socialtjänstens roll, att de finns som stöd och erbjuder hjälp när barn och/eller familjer är i behov av det.
- Att hälsoundersökningen och hälso- och sjukvårdspersonal inte kan påverka asylprocessen negativt. Däremot kan ibland saker som framkommer under en

hälsoundersökning ha betydelse i prövningen av asylärendet, t.ex. utsatthet för tortyr. Det är då viktigt att anamnes på tortyr och efterföljande undersökningsfynd dokumenteras i journal som patienten kan begära ut.
- Att hälsoundersökningen, provtagning och eventuell vaccination, är frivillig och att det är frivilligt att svara på alla frågor.
- Att hälsoundersökningen innehåller ett samtal, provtagning och vid behov en kroppsundersökning.
- Personens rättigheter till hälso- och sjukvård och tandvård och hur man gör för att söka den vården.

Samtal om och bedömning av hälsan görs tillsammans med personen som genomgår hälsoundersökningen.

Kroppsundersökning av läkare

Alla barn har rätt till en kroppsundersökning av läkare. För vuxna görs en kroppsundersökning om anledning finns utifrån samtalet, provsvaren eller misstanke om sjukdom. Liksom vid all annan vård är det den vårdansvarige läkaren som avgör omfattningen av kroppsundersökningen.

Tänk *särskilt* på:

- Allmäntillstånd: längd, vikt och nutritionell status
- Huvudomfång hos barn t.o.m. 2 års ålder
- Psykomotorisk utvecklingsbedömning för barn 0-6 år (fram till skolstart)
- Blodtryck
- Mun-, svalg och tandstatus
- Öron: kronisk otosalpingit
- Ögon: reflex, skelning
- Hjärta: blåsljud, rytm, femoralispulsar
- Buk: lever/mjältförstoring
- Höftundersökning. Tänk på eventuell höftdysplasi även hos äldre barn som upplever besvär med höfter och- eller ben
- Hud: sår, eksem och hudinfektioner (inklusive skabb). Titta efter eventuellt BCG-ärr, vanligen finns en subkutan nekros som ses som en ”grop” täckt av tunn hud. Den lokaliseras vanligen på utsidan av vänster överarm men kan finnas på andra ställen på kroppen också, t.ex. höfter.

Vaccinationer

- Fråga om och dokumentera vaccinationsstatus. Se även samtalsmall.
- Serologiundersökning används inte som rutin men kan i vissa fall vara en hjälp.
- För barn och ungdomar kan förslag till vaccinationsplanering göras i samband med hälsoundersökning alternativt göras inom barnhälsovård/elevhälsa med stöd av de anamnestiska uppgifter som framkommit under hälsoundersökningen. Ordination sker alltid på den enhet där vaccinationen ges. Aktuella provsvar nödvändiga för ordination ska alltid medfölja till mottagande enhet.
- För vuxna kan aktuella vaccinationer ordineras och ges i samband med hälsoundersökning.

- Vaccinationer debiteras enligt Patientavgiftshandboken. Barnhälsovården respektive elevhälsans medicinska insats ansvarar för kostnadsfri komplettering enligt det allmänna svenska barnhälsovårdsprogrammet. Gäller barn upp till 18 år. Se även allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Tabell 1: Provtagning

	Alla barn t.o.m. 17 år	Barn under 8 år	Barn under 6 år	Barn under 2 år	Kvinnor i fertil ålder	Alla vuxna
Hiv antikroppar, antigen	X					X
HBsAG	X					X
anti-HBs (se info nedan om provtagning för anti-HBs)	X					
anti-HCV	X					X
IGRA (tuberkulos-antigen) vid ursprung i land med hög risk (>100/100 000) för tuberkulos.	X (på barn under 2 år tuberkulintest)					X (Lungröntgen för personer äldre än 35 år)
Tuberkulintest (TST)				X		
Hb	X					
Giardiapåvisning i faeces PCR			X			
PKU Instruktioner PKU-provtagning		X				
Rubella serologi vid avböjd MPR vaccination					X	
Graviditetstest innan MPR vaccination					X	

Övrig provtagning efter individuell bedömning. Tänk på avföringsprover vid gastrointestinala symptom samt STI prover, t.ex. klamydia, syfilis och Gonorré. Se provtagningsmall för STI.

Hepatit B

Hepatit B är en vanligt förekommande sjukdom globalt, där den huvudsakliga överföringen sker genom mor-barnsmitta. I många länder ges hepatit B-vaccin

tidigt och med tät intervall mellan de tre doserna, till exempel vid 6, 10 och 14 veckors ålder eller efter födseln och därefter ytterligare två alternativt tre doser. Dessa scheman betraktas som likvärdiga. Om barnet har vaccinerats med tre doser av hepatit B-vaccin med minst 4 veckors intervall mellan doserna behövs enlig WHO inga ytterligare doser.

I hälsoundersökningen ingår provtagning för såväl aktiv kronisk hepatit B med hepatit B-ytantigen (HBsAG), som bedömning av immunitet mot hepatit B genom provtagning för antikroppar mot hepatit B (anti-HBs). Anti-HBs utvecklas både efter genomgången infektion av hepatit B och efter vaccination.

- HBsAG positiv: Remiss till barn/infektionsklinik
- Anti HBs >10 och HBsAG neg: Barnet är vaccinerat och har skydd mot hepatit B.
- Anti HBs <10 och HBsAG neg
  - Vid okänd vaccinationsstatus eller ovaccinerat barn rekommenderas grundvaccination mot hepatit B.
  - Vid känd tidigare fullständig hepatit B-vaccination rekommenderas i VGR en påfyllnadsdos.
  - Om barnet fått mindre än tre doser kompletteras vaccinationsserien.
  - Ytterligare provtagning behöver ej utföras efter vaccination

Vid misstanke om tuberkulos

Personer med symtom på aktiv pulmonell eller extrapulmonell tuberkulos ska remitteras omgående till ansvarig specialistklinik (infektionsklinik, barnklinik eller lungmedicinsk klinik, beroende på lokala förutsättningar).

Symtom som är förenliga med aktiv tuberkulos och som alltid ska efterfrågas:

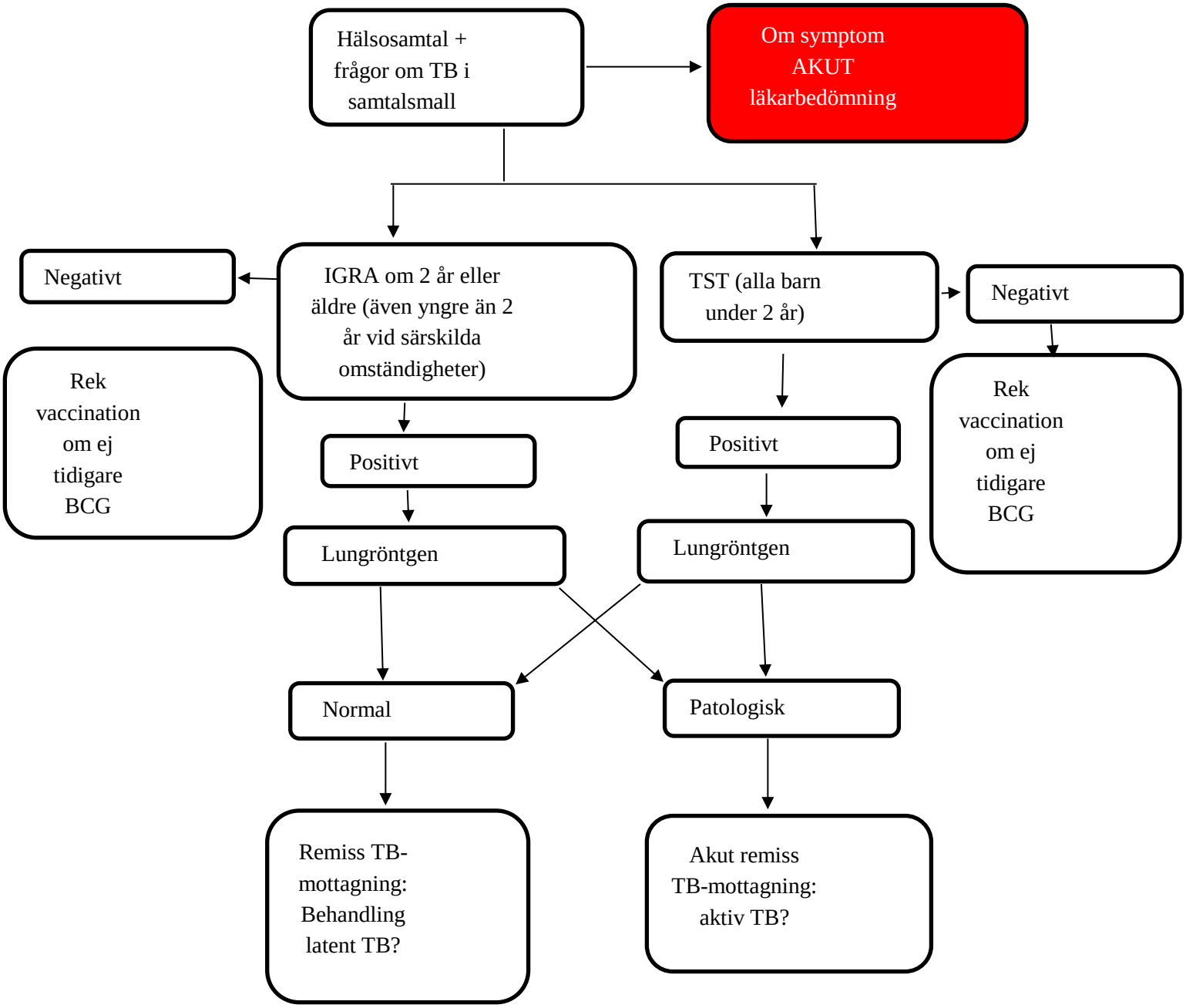
- Produktiv hosta i mer än 3 veckor, eventuellt med blodtillblandning
- Oförklarlig viktnedgång
- Subfebrilitet
- Nattliga svettningar
- Svullnad vid lymfkörtelstationer

Personer från områden eller miljöer med hög risk för tuberkulos >100 fall eller fler per 100 000 invånare och år bör inkluderas i screening för tuberkulos. Personer som vistats i riskutsatta miljöer, t.ex. fängelser, flyktingläger och krigsområden bör screenas för tuberkulos, även om de inte anländer från områden med hög risk för tuberkulos. Finns det uppgift om att personer blivit exponerade för tuberkulos tidigare i livet finns också skäl att screena för tuberkulos. Screening sker med olika upplägg beroende på ålder.

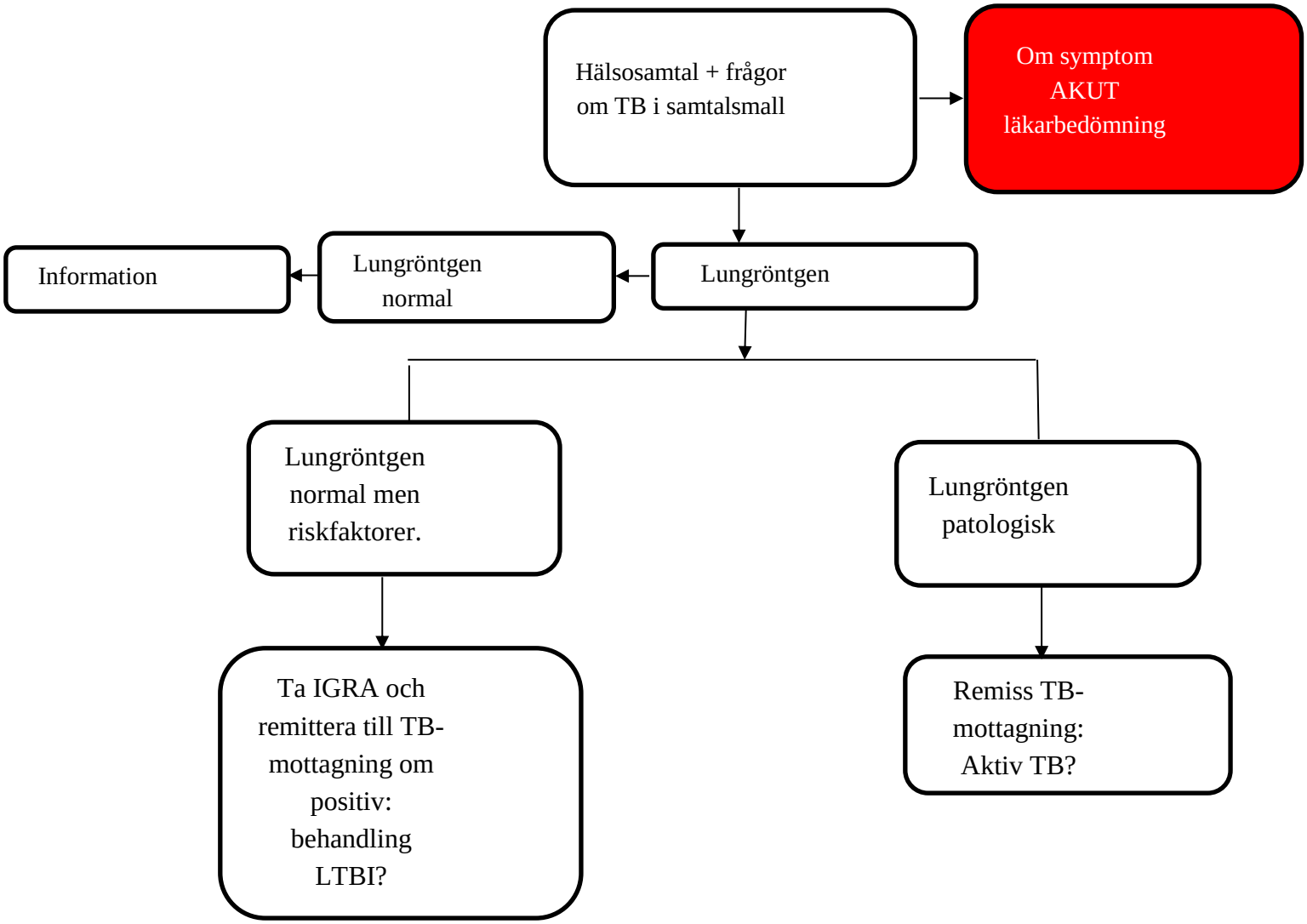
Se nedan indelning med flödesscheman enligt Folkhälsomyndighetens Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos. Här finns även tabeller som hänvisas till i flödesscheman nedan.

Notera: TST – Tuberkulintest. IGRA- tuberkulos-antigen.

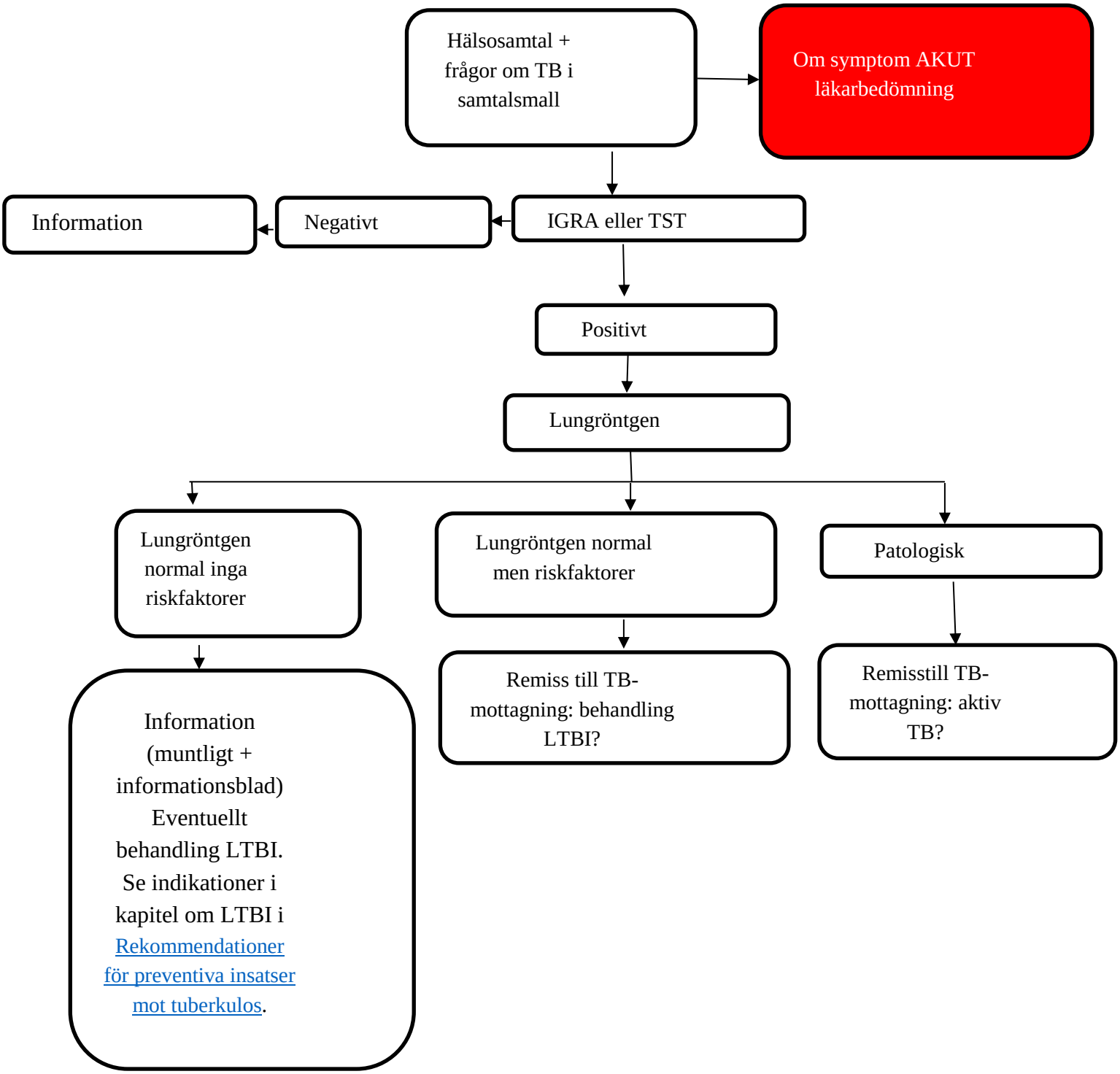
Flödesschema för person under 18 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberlkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.



Flödesschema för person äldre än 35 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberlkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.



Flödesschema för person 18 till 35 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberlkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.



Remissrutiner

Verksamheten som har utfört hälsoundersökningen har ett ansvar att hänvisa personen vidare vid behov och att skriva remiss till lämplig instans enligt Remissrutiner. Det gäller för både somatisk och psykiatrisk vård. Det är viktigt att klargöra vilken verksamhet som har fortsatt ansvar för uppföljningen av personen så remissvar kan skickas till rätt instans.

Information om utfallet av hälsoundersökningen ska förmedlas till personen, vårdnadshavare/god man och vid behov, efter sedvanligt medgivande till

- Aktuell vårdcentral (om personen har fått uppehållstillstånd ska information ges om hur man listar sig)
- Barnmorskemottagning
- Tandvårdsmottagning
- Ungdomsmottagning
- Barnhälsovården
- Elevhälsan

Referenser

- Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade
- Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.
- Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.
- Senaste version av SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. - Socialstyrelsen
- Asylsökande och personer utan tillstånd vårdgivarwebben VGR.
- Smittskyddslag (2004:168).
- Lag om ändring i Smittskyddslagen (SFS 2012:452).
- Förvaltningslag (2017:900).
- Bildstöd Status & Sjukdomshistoria
- Vaccination mot mässling, Folkhälsomyndigheten.
- RMR Remiss inom hälso- och sjukvården VGR.
- Förstå mig rätt VGR.
- Socialstyrelsens Underlag till handlingsplan mot könsstympning av flickor och kvinnor.
- Socialstyrelsens rekommendationer för provtagning hälsoundersökning.
- Folkhälsomyndighetens rekommendation för preventiva insatser mot tuberkulos.
- Folkhälsomyndighetens riskländer tuberkulos

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Medicinsk och vårdadministrativ riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Goran Mijaljica, (gormi1), Verksamhetschef

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-374

Version: 3.0

Giltig från: 2023-04-04

Giltig till: 2025-04-04