

Regional medicinsk riktlinje

Hälsundersökning av asylsökande samt övriga berättigade

Syfte

Häls- och sjukvården ska erbjuda hälsundersökningar 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 hälsundersökningen är att uppmärksamma eventuell ohälsa och medicinska behov av smittskyddsåtgärder enligt [Smittskyddslagen](#) och [Lag om ändring i smittskyddslagen](#) samt behov av vård som ska erbjudas.

Denna RMR ger riktlinjer för hur arbetet med hälsundersökningar för asylsökande samt övriga berättigade ska genomföras i Västra Götalandsregionen och syftar till att säkerställa en likvärdig hälsundersökning inom regionen samt användandet av gemensamma registreringskoder. Vid registrering av en hälsundersökning ska KVÅ-kod UX 620 användas. För registrering av hälsundersökning av personer som flytt Ukraina efter 2022-02-24 används KVÅ-kod UX 455.

RMR:en har framtagits i samråd med Central barnhälsovård, Flyktingmedicinsk mottagning, Kris- och traumamottagningen, Kunskapscentrum för jämlik vård, Primärvårdsrådet, Smittskydd Västra Götaland och Vårdval vårdcentral.

Nytt sedan föregående version

Vissa justeringar har gjorts i rekommendationerna för provtagningsrutiner jämfört med föregående version och en ny informationstext om hiv har lagts till.

Vidare har information lagts till om att alla vuxna som saknar fullgott skydd mot mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, kikhosta och polio ska erbjudas avgiftsfri vaccination, i enlighet med beslut i regionfullmäktige den 27 februari 2024, § 11.

Huvudbudskap

Hälsundersökning ska erbjudas alla asylsökande samt övriga berättigade. De som har rätt till hälsundersökning i Västra Götalandsregionen är:

- Asylsökande, inklusive asylsökande barn till föräldrar med uppehållstillstånd
- Person som varit asylsökande och som fått uppehållstillstånd men inte hunnit göra en hälsundersökning under asyltiden
- Kvotflyktingar
- Personer som söker uppehållstillstånd av anknytningsskäl
- Alla barn som söker uppehållstillstånd av anknytningsskäl till föräldrar med alla typer av uppehållstillstånd
- Personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (även kallade papperslösa)

Hälsundersökningen är kostnadsfri och de olika delarna av undersökningen är frivilliga. Alla barn ska, i enlighet med lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197), följas inom barn- och elevhälsovården och erbjudas en åldersanpassad komplettering av undersökningar. Bedömning om erbjudande om hälsundersökning 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 hälsundersökning 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 hälsundersökning 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.

Remissrutiner

Verksamheten som har utfört hälsoundersökningen har ett ansvar att hänvisa personen vidare vid behov och att skriva remiss till lämplig instans enligt gällande [remissrutiner](#). Det gäller både somatisk och psykiatrisk vård och tandvård. 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

Ekonomi

Verksamheten ersätts för antal utförda hälsundersökningar 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 hälsundersökning, ersätts verksamheten enligt regionalt beslut [HSN4 39–2007](#). Barn som omfattas av bestämmelsen är asylsökande barn, asylsökande barn till föräldrar med uppehållstillstånd samt alla barn som söker uppehållstillstånd av anknytnings-skäl till föräldrar med alla typer av uppehållstillstånd.

Västra Götalandsregionen har beslutat att från 1 april 2024 erbjuda kostnadsfri vaccination för dem som vid medicinsk bedömning bedöms ha ett otillräckligt skydd mot mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta. Detta gäller alla som inte har fullgott skydd, se Vårdgivarwebben [Avgiftsfri vaccination för vuxna personer i Västra Götaland med otillräckligt skydd mot mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta](#).

Verksamheten som ska utföra hälsundersökningen får information om vilka hälsundersökningar som ska göras genom:

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

Förberedelser för att skicka kallelse till hälsundersökning

1. Skapa reservnummer åt personen. Om personen har flera reservnummer koppla ihop reservnummer, samordningsnummer

och personnummer. Det är viktigt att personen får med sig sitt reservnummer efter hälsundersökningen. För information om hur reservnummer skapas se [Rutin för regional reservnummerhantering inom VGR](#).

2. 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 hälsundersökning översatt till olika språk](#).
3. Skicka sms om tid och plats för hälsundersökningen 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. Efterfråga en SRHR-certifierad och/eller kvinnlig tolk vid behov.
4. Skicka minst en ny kallelse om personen uteblir från första besöket.
5. Alternativ till individuella kallelser: Samverka med andra verksamheter, till exempel asylboenden för att nå ut med inbjudan till och information om rätten till hälsundersökning. Att erbjuda drop-in är ytterligare ett sätt att öka tillgängligheten till hälsundersökningar.

Utredning

Genomförande av hälsundersökning

- Genomför hälsosamtal, se separat [Samtalsmall för hälsundersökning av asylsökande samt övriga berättigade](#).
- Utför provtagning enligt [provtagningstabell](#)
- Kroppundersökning av läkare 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.
- Dokumentera i aktuellt journalsystem under registreringskoden/KVÅ-koden UX620. För registrering av

hälsoundersökning av personer som flytt Ukraina efter 2022-02-24 används KVÅ-kod UX 455

Att tänka på vid samtal

Se separat [Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade](#) för fullständigt innehåll i hälsosamtal.

Vid samtal med barn, prata med barnet och låt hen komma till tals, ta inte anamnes enbart från närstående.

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.

Information till person som genomgår hälsoundersökning

- Att alla som arbetar inom hälso- och sjukvården har sekretess och att det betyder att ingen får lämna ut uppgifter eller berätta om dig utan ditt medgivande. Detta gäller även gentemot myndigheter såsom Migrationsverket och Polisen.
- 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.
- Informera om [socialtjänstens roll](#), att de arbetar för barns bästa och i de flesta fall tillsammans med föräldrarna och att de finns som stöd och 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, till exempel utsatthet för tortyr. Om du misstänker att personen har utsatts för tortyr är det viktigt att anamnes på tortyr och efterföljande

undersökningsfynd dokumenteras i journal samt dokumenteras i ett intyg som personen kan ge till Migrationsverket. Du kan använda dig av Region Skånes läkarintyg för [dokumentation av misstänkta tortyrskador](#).

- Personens rättigheter till hälso- och sjukvård och tandvård och hur man gör för att söka den vården. Lär dig mer om rätten till vård [här](#).

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

Kroppsundersökning av läkare

Alla barn ska kroppsundersökas av en 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 nutritionsstatus
- 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: till exempel kronisk otosalpingit
- Ögon: reflex, skelning
- Hjärta: blåsljud, rytm, femoralispulsar
- Buk: lever- eller 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 som tecken på en genomgången tuberkulosvaccination. Ofta finns en subkutan nekros som ses som en ”grop” täckt av tunn hud. Den finns oftast på

utsidan av vänster överarm men kan finnas på andra ställen på kroppen också, till exempel höfter.

Vaccinationer

Ordination sker alltid på den enhet där vaccinationen ges. Aktuella provsvar nödvändiga för ordination ska alltid medfölja till mottagande enhet.

Alla vuxna som saknar ett fullgott skydd mot mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, kikhosta och polio ska erbjudas avgiftsfri vaccination, [här kan du läsa mer](#). För barn upp till 18 år ansvarar barnhälsovården respektive elevhälsans medicinska insats för kostnadsfri komplettering enligt det allmänna svenska barnhälsovårdsprogrammet. Se även allmänna vaccinationsprogrammet för barn och [vägledning för vaccination av barn från Folkhälsomyndigheten](#).

- Fråga om och dokumentera vaccinationsstatus. Se även samtalsmall.
- Serologiundersökning för tetanus- och rubella utförs inte som rutin men kan i vissa fall vara en hjälp om du är osäker på huruvida en person har immunitet eller inte.
- För barn och ungdomar kan förslag till vaccinationsplanering göras i samband med hälsoundersökning. Det kan även göras inom barnhälsovård/elevhälsa med stöd av de anamnestiska uppgifter och provsvar som framkommit under hälsoundersökningen.
- För vuxna kan aktuella vaccinationer ordinerats och ges i samband med hälsoundersökning.

Provtagningsstabell

	Alla barn t o m 17 år	Barn under 8 år	Barn under 6 år	Barn under 2 år	Kvinnor i ferti- l ålder	Alla vuxna	Vuxna över 35 år
Hiv antikroppar	X					X	
HBsAG	X					X	
Anti-HBs - se info nedan om provtagning för anti-HBs	X						
Anti-HCV	X					X	
IGRA (tuber- kulosantigen) vid ursprung i land med hög risk (>100 /100 000) för tuberkulos	X TST för barn under 2 år					X	
Lungröntgen för screening av tuberkulos							X
Tuberkulin-test (TST)				X			
Hb	X						
Giardia- påvisning i faeces PCR vid symptom			X				
PKU- provtagning		X					
Rubellaserologi					X		
Graviditets- test innan MPR- vaccination					X		

För mer information om PKU-provtagning se [PKU-laboratoriet](#),
Karolinska Universitetssjukhuset.

Övrig provtagning efter individuell bedömning. Tänk på
avföringsprover vid gastrointestinala symptom samt STI prover, till

exempel klamydia, syfilis och Gonorré. Se [provtagningssmall för STI](#) och [åtgärder vid tarminfektioner](#) för mer information.

Hepatit B

Hepatit B är en vanligt förekommande sjukdom globalt, där den huvudsakliga överföringen sker genom mor-barnsmitta. WHO rekommenderar tre-fyrdossschema. Dos 1 vid födsel, därefter minst 4 veckor mellan dos 1–2 och minst 4 veckor mellan dos 2–3.

Fyrdossschema ges till högriskgrupper. Dessa scheman betraktas som likvärdiga. Om barnet har vaccinerats med tre doser av hepatit B-vaccin med minst 4 veckors intervall mellan doserna behövs enligt 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 handläggning enligt nedan:
 - 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.

Hiv

I Sverige lever omkring 8 100 personer med en känd hivinfektion och varje år diagnostiseras cirka 450 nya fall. De flesta har smittats genom heterosexuella kontakter utomlands.

I hälsoundersökningen rekommenderas alla att screenas för hiv med antigen-antikroppskombotest. Vid positivt test ska vidare handläggning ske skyndsamt via infektionsklinik enligt följande rutin i Västra Götalandsregionen [Hiv - handläggning vid positivt provsvar](#).

En person med obehandlad hiv kan vara symtomfri under många år och kan därför vara odiagnostiserad länge. En obehandlad hiv är smittsam under hela förloppet. Effektiv behandling, som kraftigt minskar smittsamhet samt risk för sjukdomsutveckling finns tillgänglig globalt.

Hiv är en icke botbar, kronisk virussjukdom som infekterar och förstör celler som är centrala för immunförsvarets funktion. Hiv smittar sexuellt, via infekterat blod, samt från mor till barn. Hiv kan också överföras i samband med organtransplantation.

Tuberkulos

Nyanlända migranter från länder med hög incidens av tuberkulos är den grupp som löper störst risk att insjukna i tuberkulos Sverige. Andra riskfaktorer att ta hänsyn till när man screenar för tuberkulos är om personen har vistats i riskutsatta miljöer, till exempel fängelser, flyktingläger och krigsområden. Om personen har blivit exponerad för smitta tidigare i livet är det också en anledning till screening. Här kan du läsa mer om [rekommendationer för preventiva insatser mot 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
- Nattnliga svettningar

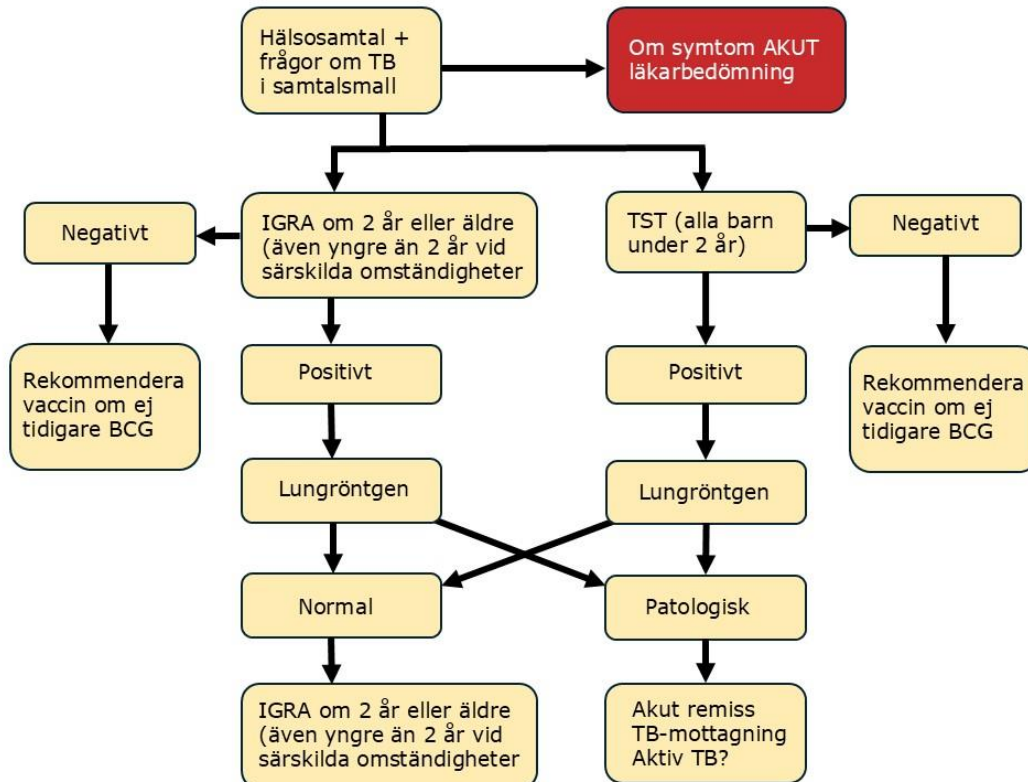
- Svullnad vid lymfkörtelstationer

Personer från områden eller miljöer med hög risk för tuberkulos >100 fall eller fler per 100 000 invånare bör inkluderas i screening för tuberkulos. Även personer som inte anlant från områden med hög risk för tuberkulos men vistats i riskutsatta miljöer, till exempel fängelser, flyktingläger och krigsområden, bör screenas 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.

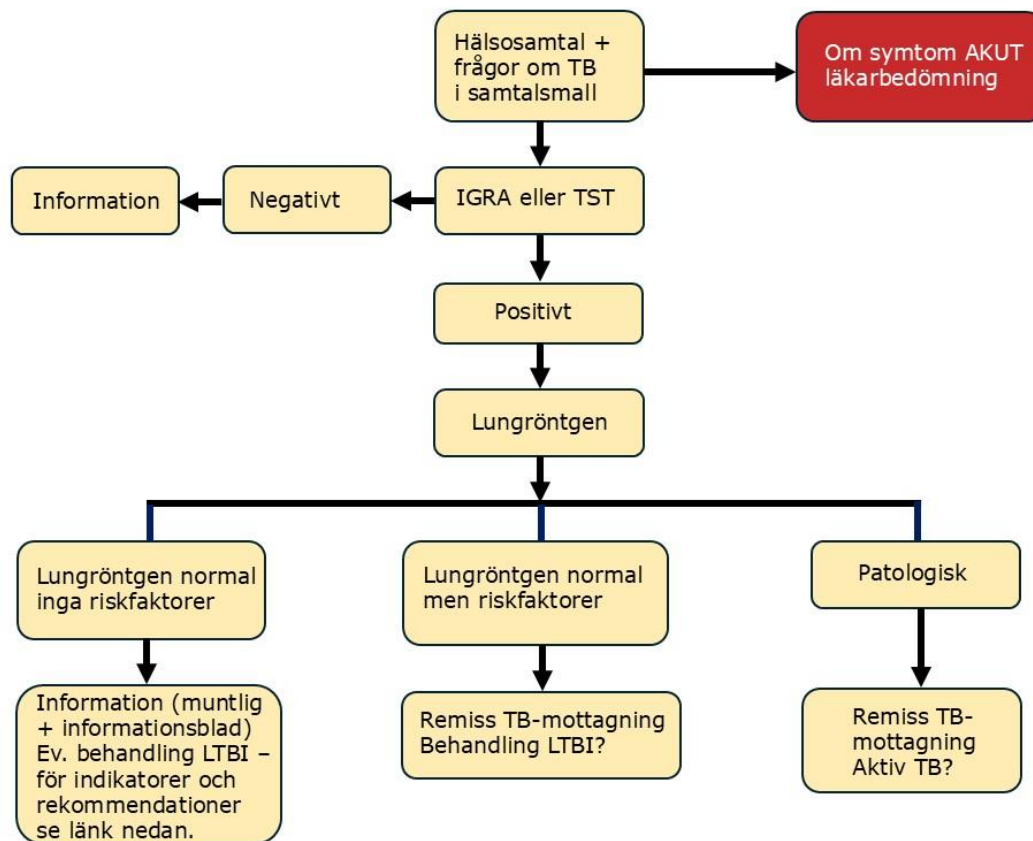
Se nedan indelning med flödesscheman enligt Folkhälsomyndighetens Här finns även tabeller som hänvisas till i flödesscheman nedan.

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

Tabell 1. Flödesschema för barn under 18 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.

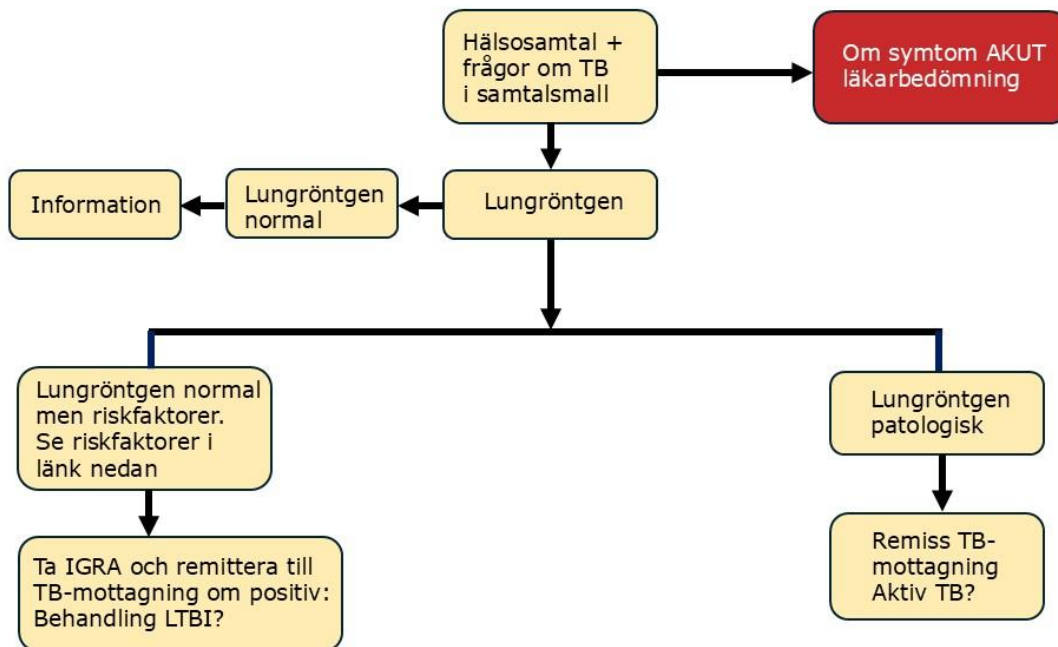


Tabell 2. Flödesschema för person 18 till 35 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.



Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos

Tabell 3. Flödesschema för person äldre än 35 år, inflyttad till Sverige från land med hög tuberkulosincidens, det vill säga i huvudsak länder med 100 fall eller fler per 100 000 invånare och år.



Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos

Relaterad information

[Samtalsmall för hälsoundersökning av asylsökande samt övriga berättigade](#), VGR

[Lag \(2008:344\) om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera](#), Sveriges riksdag

[Lag \(2013:407\) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd](#), Sveriges riksdag

[Senaste version av SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande med flera](#), Socialstyrelsen

[Asylsökande och personer utan tillstånd](#), VGR

[Smittskyddslag \(2004:168\)](#), Sveriges riksdag

[Lag om ändring i Smittskyddslagen \(SFS 2012:452\)](#), Regeringskansliet

[Förvaltningslag \(2017:900\)](#), Sveriges riksdag

[Bildstöd Status och sjukdomshistoria](#), VGR

[Vaccination mot mässling](#), Folkhälsomyndigheten

[RMR Remiss inom hälso- och sjukvård](#), VGR

[Förstå mig rätt - metod för att minska missförstånd](#), VGR

[Underlag till handlingsplan mot könsstympning av flickor och kvinnor](#), Socialstyrelsen

[Rekommendationer för provtagning, hälsoundersökning](#), Socialstyrelsen.

[Rekommendation för preventiva insatser mot tuberkulos](#), Folkhälsomyndigheten

[Riskländer avseende tuberkuloscreening av migranter](#), Folkhälsomyndigheten

Information om handlingen

Handlingstyp: Medicinsk och vårdadministrativ riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Sara Tedsjö, (sarte8), Regionutvecklare

Granskad av: Matilda Vasilis, (maten2), Verksamhetschef

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

Dokument-ID: SSN12865-780821730-814

Version: 1.0

Giltig från: 2025-09-08

Giltig till: 2027-09-08