

Av smittskyddsskäl motiverad hälsoundersökning av asylsökande m.fl.

På Socialstyrelsens hemsida finns utförlig information om vilken hälso- och sjukvård som ska erbjudas och vad som ska ingå i hälsoundersökning liksom hur kallelsen ska utformas.

<http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halsoundersokning>

Hälsoundersökningen bör utföras så snart som det är möjligt efter ankomsten till Sverige (helst inom 1-2 månader). För barn upp till 18 år gäller samma rättigheter till vård som för svenska barn.

Hälsosamtal

Det individuella hälsosamtalet är grunden och ska innehålla samtal om den undersöktes nuvarande och tidigare fysiska och psykiska hälsa. Framkommer uppgifter på att en kroppsundersökning behövs ska en sådan göras.

Information ska även ges om den undersöktes möjligheter att få ta del av hälso- och sjukvård liksom tandvård.

Tolk skall erbjudas.

Provtagning

Alla

1. HIV, hepatit B och C erbjuds alla
2. Tuberkulos. Innefattar hälsodeklaration, PPD/IGRA-test och ev. röntgen enligt flödesschema i detta dokument.

Vissa grupper

3. Rubella till kvinnor i fertil ålder.
4. Giardia (fecesmikroskopi) till barn i förskoleålder
5. MRB (multiresistenta bakterier). Personer med riskfaktorer för MRSA (t ex eksem, kroniska sår, psoriasis) screenas i samband med hälsoundersökningen.
Screena även personer som kommer ha upprepad kontakt med svensk sjukvård (t ex kroniska sjukdomar och gravida), framför allt om de kommer behöva ineliggande eller avancerad poliklinisk vård (tex dialys, dagrehab mm).

Det individuella hälsosamtalet avgör om förändringar mot grundmallen eller kompletteringar behöver göras.

Vaccination (komplettering skall erbjudas barn upp till 18 år)

Alla personer i Sverige bör ha ett grundskydd. För asylsökande barn är grundvaccinationen gratis.

Vid den frivilliga hälsoundersökningen bör vaccinationsstatus tas även på vuxna.

Generellt kan man lita på vaccinationskort från andra länder. Tidigare har det dock upptäckts fel främst när det gäller kinesiska adoptivbarn. Har barnet fått sprutor under första levnadsåret, har de med stor säkerhet skydd mot difteri, stelkramp, troligen mot kikhosta och ofta även hepatit B.

Vaccination som getts på BB är troligen BCG, se efter ärr, även hepatit B kan ges på BB. Vaccin i form av droppar är alltid polio.

Om uppgifter om vaccinationer saknas eller är osäkra bör barnet betraktas som ovaccinerat och

erbjudas vaccination enligt det svenska allmänna vaccinationsprogrammet för barn. I enskilda fall, exempelvis för ensamkommande ungdomar, kan serologi övervägas. Prov för stelkramp och difteri skickas till Sahlgrenska – använd remiss bakteriologi för tetanus och difteriantikroppar. Morbilliserologi kan beställas i Cosmic.

I samband med hälsoundersökning kontrolleras barnets vaccinationsstatus och ev kompletterande vaccinationer ordinerar. För barn i förskoleåldern är det sjukvårdens ansvar att ge vaccinationerna medan det för skolbarn är skolhälsovården som ger och bekostar vaccinerna. Om kombinationsvacciner ges utanför de åldrar som LäkeMedelsverket godkänt dem för måste de vara ordinerade av läkare.

Grundvaccination ges med Tetravac® plus Engerix B® alternativt med Infanrix Hexa®. I det senare fallet tillkommer Hib vilket inte behövs i skolåldern. Samtidigt gör det ingen skada och blir endast ett stick varje gång.

Mässling, påsjuka och röda hund ges i två doser med minst 1 månads intervall.

Barn under 6 år vaccinerar mot Haemophilus influenzae (Hib) och pneumokocker.

Folkhälsomyndigheten har givit ut en bra vägledning för vaccination av barn och ungdomar där även komplettering av ofullständigt vaccinerade barn beskrivs.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fb2c5b1527af4f0491691f56e8a926a9/vaccination-av-barn-och-ungdomar-vagledning-2016.pdf>

Se även WHO's databas över länders vaccinationstäckning, länk finns på Smittskyddets hemsida

För asylsökande barn ingår även BCG i vaccinationsprogrammet. BCG ges dock bara vid helt negativ PPD-reaktion. Har barnet fått BCG behövs ingen påfyllning även vid negativ PPD.

[Bra information kan även hämtas från Rikshandboken för barnhälsovård](#)

Tuberkulos:

Anamnesen och hälsodeklarationen är viktig. Finns beskrivet i Folkhälsomyndigheten dokument: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/92e06754e3464636b1bdbb980378bcf3/rekommendationer-for-preventiva-insatser-mot-tuberkulos.pdf>

Grunden är att man utgår från hälsodeklarationen (finns som separat fil). Har man inga symtom men är uppväxt i ett land med hög tbc incidens (> 100 fall per 100 000 invånare och år) går man vidare med provtagning, se tabell nedan. Utredningen kan göras med PPD eller Quantiferontest. På barn under 2 år ska man dock helst sätta PPD medan på äldre barn och vuxna kan man välja mellan PPD eller Quantiferon. Fördelen med att ta blodprov är att testet är mer specifikt och inte ger falskt positivt resultat av BCG vaccination eller miljömykobakterier vilket kan vara fallet för PPD-test

Med positivt PPD menas oftast ≥ 10 mm för vuxna och barn som är BCG vaccinerade medan gränsen för ovaccinerade barn upp till 18 år vanligen är ≥ 6 mm. På grund av brist på PPD används numera flera varianter av TST och tillverkarens instruktioner måste då följas eftersom tillvägagångssätt och gränser vid avläsning kan variera mellan testen.

BCG vaccination

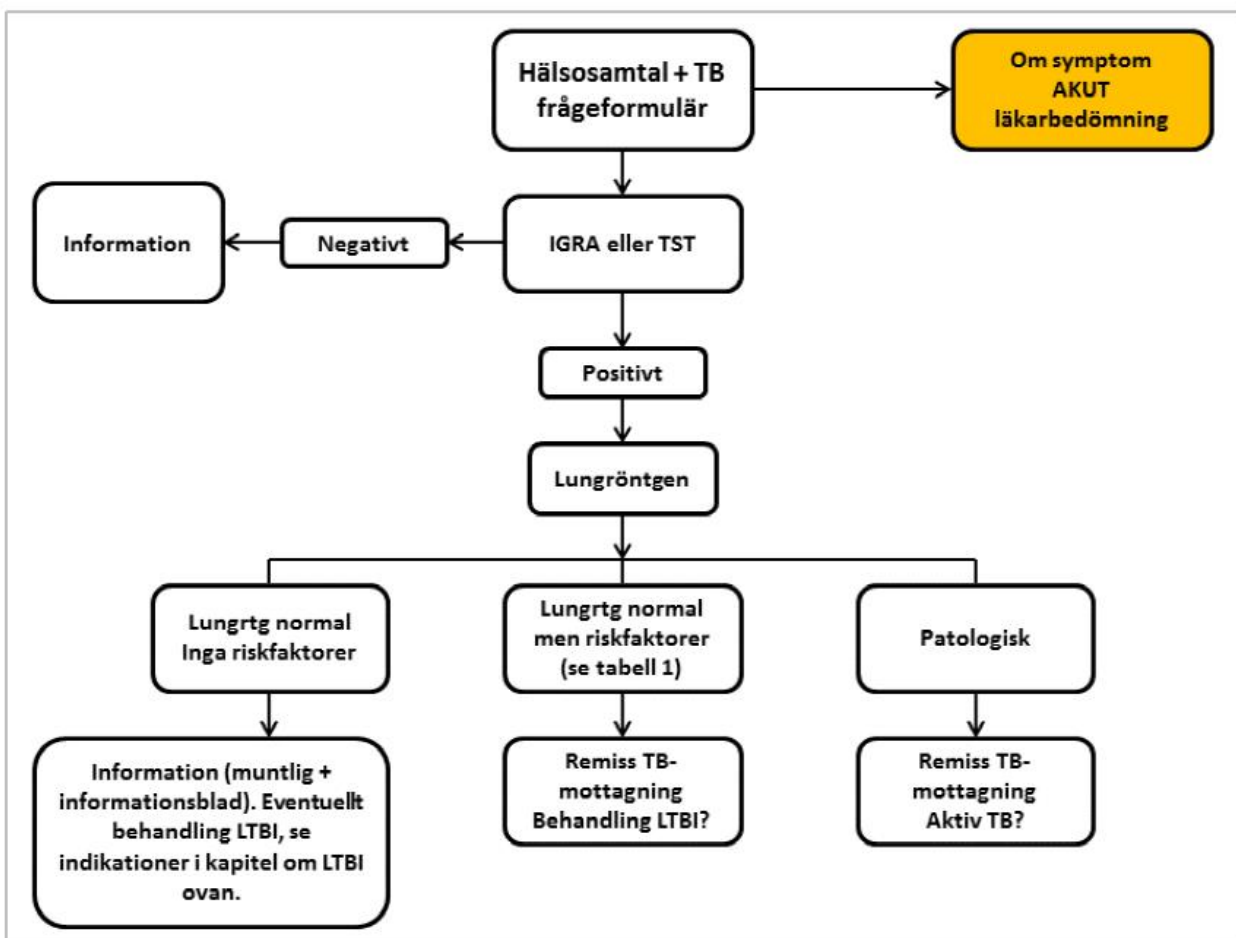
Barn och ungdomar (från riskområden) upp till 18 år erbjuds BCG vaccination bara om PPD är helt negativt (0 mm) och om de tidigare inte blivit vaccinerade. Här sätter man gränsen till > 25 fall per 100 000 invånare och år. Via hemsidan finns länk där incidensen i alla länder anges.

Tabell 3. Länder med ökad, respektive hög, risk för tuberkulos enligt WHO

Riskdefinition	Länder med ökad risk för TB (≥ 25 fall per 100 000 invånare och år)	Länder med hög risk för TB (> 100 fall per 100 000 invånare och år)
Geografiska områden	De flesta länder utanför Nordamerika, Västeuropa, Australien och Nya Zeeland	Afrika söder om Sahara, södra och sydöstra Asien utom Kina, i Sydamerika Bolivia och Peru
Rekommenderade åtgärder	BCG-vaccination av barn med familjeursprung i dessa länder	Screening av immigranter Screening av gravida

Flödesschema

1. Personer över 18 år som kommer från land med hög tbc incidens



2. Personer under 18 år som kommer från land med hög tbc incidens

