

Hälsundersökning av flyktingar, asylsökande och migranter

Åtgärder motiverade av smittskyddsskäl

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ”Hälsundersökning av asylsökande m.fl., SOSFS 2011:11” förklarar Hälso- och sjukvårdens åtaganden. Av författningen framgår att alla asylsökande m.fl. så snart som möjligt efter ankomsten bör erbjudas en individuell hälsundersökning.

Oavsett hur man kommer till Sverige skall hälsundersökning göras om skäl föreligger. Som del i hälsundersökningen sker provtagning och, vid behov, kroppsundersökning. Undersökningarna sker oberoende av besked om uppehållstillstånd. I kallelsen till hälsundersökning skall anges syftet med hälsundersökningen, att hälsundersökningen är frivillig, att tolk kommer att anlitas vid behov och kontaktuppgifter till den mottagning som ska göra hälsundersökningen. Erbjudandet bör lämnas på ett språk som mottagaren förstår. Om erbjudandet inte uppmärksammas ska påminnelse göras och bör upprepas minst en gång. Mer information finns på [Socialstyrelsens hemsida](#). Kroppsundersökning och provtagning bör individualiseras utifrån aktuell situation och uppgifter från hälsosamtal.

Rekommenderad provtagning (=screeningundersökning)

Smittämne/Sjukdom	Målgrupp (ålder)	Undersökning
HIV	Alla	HIV (combotest)
Hepatit B	Alla	HBsAg (serologi) För barn < 18 år även anti-HBs
Hepatit C	Alla	Anti-HCV
Röda hund (rubella)	Kvinnor/flickor i fertil ålder (förslagsvis åtminstone från 12 till 50 års ålder, men individuell bedömning kan behöva göras)	Serologi Vaccin (MPR) bör erbjudas vid negativt provsvar om inga kontraindikationer föreligger
Hb	Barn <18 år	
PKU	Barn < 8 år	
Giardiasis	Barn < 6 år	F-cystor och maskägg/ F-parasitologi, utlandssmitta, minst 2 provtagningar
Diarré	Alla	Faecesodling
Sår eller abscess	Alla	Allmän odling (frågeställning MRSA)

Tuberkulos*	<p>Alla personer som kommer från länder med hög tuberkulosförekomst**</p> <p>samt</p> <p>Särskilda flyktinggrupper***</p>	<p>Hälsodeklaration (se bilaga i dokument *)</p> <p>OCH fråga om:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nära kontakt med känt TB-fall (särskilt om man någonsin delat hushåll med någon som har eller har haft TB) ? Levt i socialt utsatt miljö där förekomst av tuberkulos kan vara hög (ex. fängelse, flyktingläger) ? <p>Information om att söka vård vid symtom.</p>
Symtom (långvarig hosta, avmagring, nattsvettning, bröst/ryggsmärta, hud/mjukdelssvullnad)	Alla	Läkarbedömning skyndsamt.
Utan symtom	Alla	<p>IGRA</p> <p>> 18 mån IGRA < 18 mån TST (PPD-test)</p> <p>Lungröntgen</p>
	Alla med positiv IGRA eller TST	

* För mer information se Folkhälsomyndighetens dokument [Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos](#)

** För detaljerad lista vilka länder som har hög tuberkulosförekomst (>100 / 100 000) se [Folkhälsomyndighetens hemsida "Riskländer för tuberkulos"](#)

*** Exempelvis länder i Östeuropa (varit del av f.d. Sovjetunionen) där resistent tuberkulos är vanligare, men förekomsten av tuberkulos inte når över 100 fall/100 000 invånare. Levt i socialt utsatta miljöer som fängelser, flyktingläger eller vistats nära personer i andra miljöer där förekomsten av tuberkulos kan vara hög.

Ytterligare prover som kan bli aktuella efter de uppgifter som framkommer vid hälsosamtalet är:

- Blodstatus
 - Blodsocker
 - Faeces-mikroskopi ("cystor & maskägg")
 - Fecesodling
 - Urinprov
 - PKU
 - S-ALAT
 - Hepatit A
 - Bärarskap av multiresistenta bakterier (MRSA, ESBL, VRE)
 - Syfilis (vuxna) [Infpreg syfilis](#)
-