

# BHVi

## *Råd och information från barnhälsovårdsöverläkaren*

Angående hälsoundersökning av asylsökande m.fl. (Ersätter BHVi 2008:5)

### **Bakgrund**

Sedan länge har hälsoundersökning av inflyttade barn (och vuxna) till Sverige rekommenderats och erbjudits, innan fortsatt hälsoövervakning via barn- och skolhälsovården tar vid. Syftet med denna undersökning har dels varit att uppmärksamma hälsoproblem och dels att undvika smittspridning.

Från och med 2012 gäller nya föreskrifter och allmänna råd avseende hälsoundersökningar av asylsökande. SOSFS 2011:11

(<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2011-11>). Närmare information om hur denna skall gå till finns på:

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

där man kan gå vidare till avdelningarna hälsosamtal, vaccinationshistorik, provtagning och kroppsundersökning. En viktig punkt är att vi nu åläggs att lämna erbjudandet på ett språk som mottagaren förstår och att upprepa påminnelsen minst en gång.

På grund av olika administrativa rutiner har adoptivbarn undersökts utan kostnad, medan nyanlända flyktingbarn (har ännu ej fått sina fyra sista siffror) har undersökts på Statens invandrarverks (numera Migrationsverkets) bekostnad. De barn som inte faller in i dessa grupper har inte kunnat undersökas utan kostnad, utan rekommenderats göra en sådan på egen bekostnad. Detta har oftast lett till att man avstått från hälsoundersökningen. Sedan 1 januari 2009 finns bestämmelser i Avgiftshandboken som undanröjer dessa problem, i och med att de betraktas som sjukvård och därmed blir avgiftsfria för barn (se bilaga).

Problemet med denna verksamhet är att få kunskap om att dessa barn finns och behöver ett erbjudande om hälsoundersökning. Asylsökande får man veta att de finns via Vårdvalsservice som får information från Migrationsverket, men det är svårare att få reda

på anknytningsbarn och erbjuda dessa. Det är mycket viktigt att ha goda och täta kontakter med skola och förskola, för att få veta via dessa att barn flyttat in i kommunen. Det är visserligen kommunens ansvar att tala om för föräldrarna att de erbjuds hälsoundersökning, men inget tvång att meddela oss om man inte frågat om föräldrarnas tillstånd för detta. Man kan också be föräldrarna att ta kontakt, men här kan det bli missförstånd och risk finns att man inte nås av erbjudandet.

Rörande de hälsokontroller som avses i stycket, bifogas den mall som framtagits i samarbete mellan barnhälsovården, smittskyddet, barnkliniken och närsjukvården. Delaktiga i arbetet har varit Bernt Alm, barnhälsovårdsöverläkare, Mats Erntell, smittskyddsläkare, Kent Åke Henricson, överläkare, barnkliniken, Lars Marthinsen, överläkare, barnkliniken, Dan Andersson, överläkare och verksamhetschef, barnkliniken samt Magnus Tenfält, närsjukvårdsöverläkare.

Den provtagning som rekommenderas nedan har bedömts vara en rimlig medelväg, men utifrån anamnes och fysikaliskt status kan naturligtvis alltid avvikelser uppkomma. För ytterligare information, se Socialstyrelsens hemsida (v.s.)

### **Sammanfattning**

- **Från och med den 1 januari 2012 gäller nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) angående hälsoundersökningar av asylsökande m.fl.**
- **Sedan den 1 januari 2009 gäller att anhöriginvandrade barn, 0-19 år, som direkt efter ankomsten till Sverige blivit folkbokförda i Halland, och som faller utanför Migrationsverkets betalningsansvar av hälsovård, likställas ur avgiftssynpunkt med adoptivbarn till svenska adoptivföräldrar som är folkbokförda i Halland.**
- **Hälsokontrollerna räknas normalt som sjukvård och patientavgift tas ut enligt vanliga regler för barn och ungdomar.**
- **Mall för den medicinska utredningen av dessa barn bifogas.**

Kungsbacka den 27 augusti 2012



barnhälsovårdsöverläkare

## Avgiftshandboken från och med den 1 jan 2009

### Hälsoundersökning av folkbokförda anhöriginvandrade barn 0-19 år

Landstingsfullmäktige § 112 /08

Fr.o.m. den 1 januari 2009 ska anhöriginvandrade barn, 0-19 år, som direkt efter ankomsten till Sverige blivit folkbokförda i Halland, och som faller utanför Migrationsverkets betalningsansvar av hälsovård, likställas ur avgiftssynpunkt med adoptivbarn till svenska adoptivföräldrar som är folkbokförda i Halland.

Hälsokontrollerna räknas normalt som sjukvård och patientavgift tas ut enligt vanliga regler för barn- och ungdomar.

Migrationsverket betalar hälsoundersökningar i vissa fall. Anknätningsfall omfattas av många och särskilda regler och bedöms därför från fall till fall. Kontakta Migrationsverket för besked, telefon: 0771-23 52 35.

Barnhälsovårdsöverläkaren meddelar vilka hälsokontroller som bör gälla beroende på barnets härkomst.

# Mall för hälsoundersökning av flyktingbarn, adoptivbarn och s.k. anknytningsbarn

## Allmänt

Kroppundersökning och provtagning bör individualiseras utifrån aktuell situation och uppgifter från hälsosamtal. Personer som kommer från **Asien, Afrika, Latinamerika, sydöstra och östra Europa** bör dock erbjudas provtagning enligt nedanstående riktlinjer.

### A. Anamnes inklusive vaccinationsstatus

Vaccinationsstatus kan lämpligen bedömas med hjälp av nedanstående tabell (bilaga 1). Försök att få kopior på de handlingar som eventuellt finns. Om kompletteringar behövs skall dessa meddelas barn- eller skolhälsovården tillsammans med det sammanfattande utlåtandet.

Hälsodeklaration enligt Socialstyrelsen ifylles och åtgärder vidtas enligt denna (bilaga 1). Se även Socialstyrelsens rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos, jan. 2007 (finns på Smittskydd Halland):

<http://www.regionhalland.se/sv/vard-halsa/for-vardgivare/smittskydd/tuberkulos/> .

### B. Fysikalisk undersökning

Fullständig fysikalisk undersökning, inklusive bedömning av syn och hörsel. Denna görs på respektive vårdcentral, lämpligen av den BVC-ansvarige läkaren (eller motsvarande) på dennes mottagning. Glöm inte tandstatus. Är uppgiven ålder adekvat?

### C. Generell provtagning på pediatrik indikation

CRP

Hb, LPK, Celler-B (obs. sfärocytos), SR

S-ALAT

Urinsticka

PKU (Obs att detta bör tas på alla barn upp till 18 år! Notera numret i journalen.)

### D. Provtagning av smittskyddsskäl

Smittämne/Sjukdom	Målgrupp (ålder)	Undersökning
<b>Hepatit B</b>	alla	HBsAg (serologi)
<b>Syfilis</b>	alla	Syfilisserologi (RPR/TPHA)
<b>HIV</b>	alla	HIV-serologi (combotest)
<b>Amöbiasis/Giardiasis</b>	barn < 6år	Parasitundersökning (PCR-analys)
<b>Tuberkulos*</b>	alla	Anamnes och <a href="#">hälsodeklaration</a>
PPD	alla	Intrakutan tuberkulintest
Lung-rtg	1. alla barn < 5 år (oavsett PPD) 2. de som har PPD $\geq$ 10 mm	Lungröntgen (viktigaste metod för att hitta smittsam lung-tbc)
<b>Bakteriell tarminfektion</b>	endast vid diarré	Faecesodling
<b>Hudinfektion</b>	endast vid sår	Allmän odling (frågeställning MRSA)

\*) <http://www.regionhalland.se/PageFiles/14799/Hälsodeklaration%20Tbc%202007.doc>

**E. Vaccinationsstatus och rekommenderad fortsättning.**

Vaccination	Datum givet/givna				Datum föreslaget
	Dos I	Dos II	Dos III	Dos IV	
BCG					
DTP					
OPV					
IPV					
HiB					
HepB					
HepA					
MMR					
Meningokock					
Pneumokock					

Det åligger undersökande läkare att ordinera kompletterande vacciner. Kopia på tabellen skickas därefter till respektive barnvårdscentral eller skola där barnet skall fortsätta sina vaccinationer.

För information om vaccinationsscheman internationellt:

<http://www.who.int/vaccines/globalsummary/immunization/countryprofileselect.cfm>

Övriga användbara dokument:

1. Bakgrund till nya tidpunkter för barnvaccinationer, SoS. Ger stöd för individuell anpassning av det allmänna vaccinationsprogrammet.  
[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9669/2006-123-52\\_200612352.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9669/2006-123-52_200612352.pdf)
2. Tilpasning til det danske børnevaccinationsprogram. Köphamn: Statens Serum Institut; 2011. EPI-NYT 2011:2. Kortfattad översikt.
3. Phillips CB, Benson J. Better primary health care for refugees—catch up immunisation. Aust Fam Physician. 2007;36(6):440–2, 444. Teoretisk, exempel från Australien

Observera att vaccindatum kan vara falskt. Om intervallen är för exakta, datum är osannolika etc. bör titrar tas. Det kan röra sig om vaccinationer som aldrig givits i verkligheten.