

# Asylsökande och nyanlända - genomförande av hälsundersökning inom närsjukvården

---

## Hitta i dokumentet

[Syfte och bakgrund](#)

[Berörda grupper](#)

[Erbjudande om hälsundersökning](#)

[Hälsundersökning genomförande](#)

[Provtagning](#)

[Bedömning och komplettering av vaccinationer](#)

[Detta gäller särskilt för barn 0–20 år](#)

[Ansvarsfördelning](#)

[Länkar](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

---

## Syfte och bakgrund

Utifrån den regionövergripande riktlinjen beskriva arbetet med hälsundersökningar av asylsökande och nyanlända.

Här finns den regionövergripande riktlinjen: [Asylsökande, nyanlända m fl halsundersokningar.docx \(regionhalland.se\)](#)

Närsjukvården Halland har det sammanhållande ansvaret för verksamheten med hälsundersökningar för asylsökande och nyanlända. Uppdraget innebär att samla kunskaper inom området samt att vara sammanhållande utifrån uppdraget gentemot interna och externa aktörer.

## Ansvariga vårdcentraler

Sex vårdcentraler (asylnoder) i Region Halland har ett särskilt ansvar för planering och genomförande av hälsundersökningen. De sex vårdcentralerna är:

- Vårdcentralen Andersberg (Halmstad och Laholms kommun)
- Vårdcentral Oskarström (personer med bostadsadress på Migrationsverket, Spenshult)
- Vårdcentralen Falkenberg och Vårdcentralen Ullared (Falkenbergs kommun)
- Hyltebruk/Torup Vårdcentral (Hylte kommun)
- Vårdcentralen Tvååker (Varbergs kommun)
- Vårdcentralen Kungsbacka (Kungsbacka kommun)

Övriga vårdcentraler har, utifrån det samhällsmedicinska ansvaret, uppdraget att tillgodose den övriga hälso- och sjukvård asylsökande barn och vuxna har rätt till.

## Berörda grupper

De grupper som berörs av hälsundersökning är:

- asylsökande
- nyanlända
- anhöriga till nyanlända

- kvotflyktingar
- tillståndslösa
- barn upp till 20 år som folkbokförda anhöriginvandrare
- personer med uppehållstillstånd under ett år med stöd av 5 kap.11§ utlänningslagen.

### **Hälsundersökning på begäran av socialtjänst BBIC**

Hälsundersökning på begäran av socialtjänst. Varje barn och ung individ mellan 0-20 år som vårdas utanför det egna hemmet (BBIC) har inför en placering rätt till hälsundersökning men omfattas inte av hälsundersökning asyl. Hälsundersökning för denna grupp görs [enligt länkad rutin](#).

### **Erbjudande om hälsundersökning**

Alla berörda grupper ska, oberoende ålder, erbjudas en hälsundersökning. Hälsundersökningen är frivillig och syftet är att uppmärksamma behov av vård för individen och att kunna vidta rimliga smittskyddsåtgärder. Barn 0–20 år ska prioriteras att kallas till hälsundersökning. Barn 0–6 år ska inte vänta på att få hälsundersökningen genomförd innan det kallas till och kan börja på BVC. Barn i skolålder har rätt att börja skolan innan hälsundersökningen är genomförd.

Asylnoden bjuder in och genomför hälsundersökningen för asylsökande personer som flyttar in i länet. Övriga berörda grupper, exempelvis kvotflyktingar, erbjuds hälsundersökningen vid kontakt med hälso- och sjukvården, som exempelvis övriga vårdbesök, elevhälsovård eller socialtjänst.

### **Kallelse till hälsundersökning**

- För de personer som registreras hos Migrationsverket skickas uppgifter från Migrationsverket till GAS via systemet Melker. Dessa uppgifter angående nya patienter för hälsundersökning förmedlas sedan till de asylnoder som är ansvariga för hälsundersökningarna via systemet Filur. Utifrån de asylsökandes boendeadresser i länet skickar GAS även uppgifterna för kännedom till vårdenheten med det samhällsmedicinska ansvaret. De uppgifter som lämnas är namn, födelsedatum, adress, språk, ärendenummer hos Migrationsverket. Alla vårdcentraler behöver bevaka barn tillhörande BVC i Filur.
- Övriga grupper som nämns t.ex. kvotflyktingar folkbokförs direkt vid ankomsten och kommer därför inte in via Migrationsverkets system Melker. Därför är det viktigt att asylnoden har en etablerad kontakt med kommunens bosättningshandläggare eller motsvarande för att identifiera denna grupp så de erbjuds hälsundersökning.
- Kallelse till hälsundersökning ska vara tydlig med en enkel förklaring till syftet med hälsundersökningen på ett språk som mottagaren förstår. Minst en ytterligare kallelse bör skickas till personer som uteblivit.  
Rekommenderade kallelser på övriga språk finns att ladda ned på [Uppdrag psykisk hälsa](#)
- Tillräcklig tid, exklusive provtagning, bör avsättas för varje person. Par eller familjer som kallas tillsammans kan få gemensam information som rör hälso-och sjukvård och tandvård. Samtalet om den individuella hälsan bör ske enskilt.

- Tolk som anlitas ska vara auktoriserad. Anhöriga bör inte användas som tolk. Region Halland har avtal med en leverantör som utför förmedling av språktolk. Se rutin [Tolktjänster](#)
- Hälsoundersökning ska erbjudas så snart som möjligt men inte överskrida 3 månader.

## Hälsoundersökning genomförande

Samtalet bör inledas med en introduktion om syfte med undersökningen och information om tystnadsplikten, och avslutas med en sammanfattning. Vidare bör samtalet innehålla frågor om:

- tidigare hälsoproblem
- den asylsökandes sociala situation
- levnadsvanor
- eventuella missbruk
- aktuellt fysiskt hälsotillstånd
- vaccinationsstatus
- psykisk hälsa
- utsatthet (våld i nära relation, människohandel, sex mot ersättning, könsstympning)

### När det är relevant informeras särskilt om:

- sexuell hälsa
- eventuell möjlighet till kurator-/psykologkontakt
- kvinnohälsovården
- ungdomsmottagning/STI-mottagning samt [umo.se](http://umo.se) och [youmo.se](http://youmo.se)

## Provtagning

### Rekommenderad provtagning/screening av smittskyddsskäl

Kroppundersökning och provtagning bör individualiseras utifrån aktuell situation och anamnes. Personer som kommer från **Asien, Afrika, Latinamerika, sydöstra- och östra Europa** bör dock alltid erbjudas provtagning enligt följande riktlinjer:

Smittämne/Sjukdom	Målgrupp	Undersökning (provkod i VAS)
<b>HIV, Hepatit B, Hepatit C</b>	Alla	HIV + Hepatit B + Hepatit C (HIVBC) <i>(Ta ett extra pärlmorrör och märk med personuppgifter + texten "extrarör för ev HCV-RNA" och skicka med till lab. Websesam artikelnummer: 21759)</i>
<b>Tuberkulos</b>	Alla	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hälsodeklaration<ul style="list-style-type: none"><li>○ Stöd för bedömning</li><li>○ Flödesschema 1 och 2</li></ul></li></ul> <p>Se Vårdgivarwebben, Smittskydd: <a href="#">Tuberkulos</a></p>

<b>Giardia</b>	Barn <6 år	Fecespanel PCR (FPANEL*)
<b>Bakteriell tarminfektion</b>	Personer med diarré/magbesvär oavsett ålder	Fecespanel PCR (FPANEL*)
<b>Röda hund</b>	Flickor/kvinnor i fertil ålder (ca15-45 år)	Rubella-immunitet (Rubell)
<b>Syfilis</b> <b>Klamydia, Gonorré</b>	Personer med urogenitala symtom eller riskutsatta för sexuellt överförbara infektioner	Syfilis-serologi (Syfili) PCR vaginal-/urinprov (ChlaGC)
<b>Hudinfektion</b>	Personer med sår eller abscesser	MRSA (MRSA), ev. sårodling (SekSar, Absces)
<b>Malaria</b>	Framför allt personer som vistats i länder söder om Sahara med symtom som feberepisoder, illamående, huvudvärk, muskelvärk och/eller anemi	Ankomst till Sverige <3 månader: Akut telefonkontakt med infektionsspecialist vid misstanke  Ankomst till Sverige >3 månader: Utredning via VC

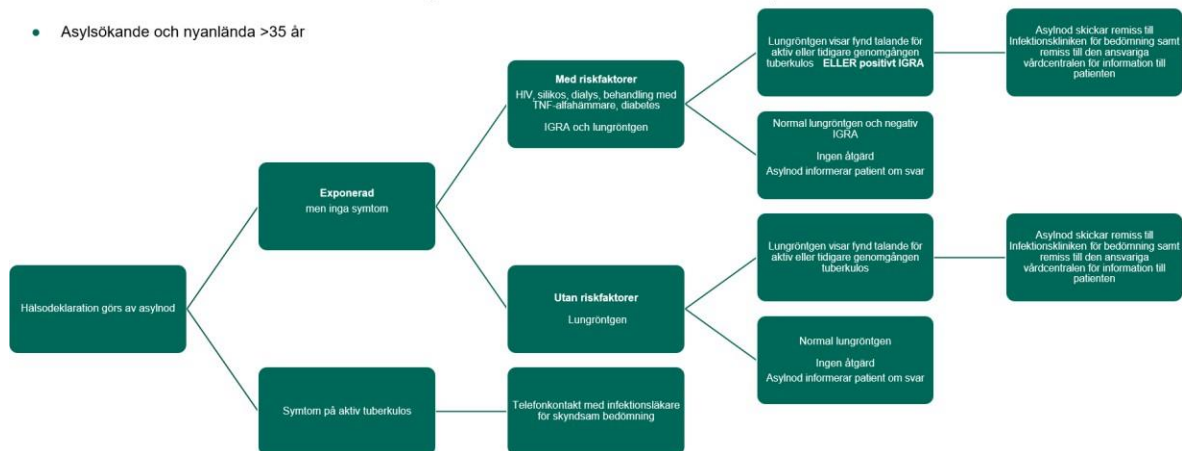
\* Analyser som ingår i FPANEL **Bakterier:** *Campylobacter*, *Clostridioides difficile* (svaras ej ut på barn <2 år), *Plesiomonas shigelloides*, *Salmonella*, *Vibrio*, *Yersinia enterocolitica*, *Shigella/EIEC*, *EHEC*, *EAEC*, *EPEC*, *ETEC*. **Protozoer:** *Giardia intestinalis*, *Cryptosporidium*, *Cyclospora cayentanensis* och *Entamoeba histolytica*. **Virus:** *Adenovirus F40/41*, *Astrovirus*, *Norovirus GI/GII*, *Rotavirus A* och *Sapovirus*. Se [Analysförteckningar](#)

## Hantering vid positivt utfall på smittskyddsprov

Vid positivt utfall på smittskyddsprov gör asylnoden anmälan till Sminet och remitterar patienten vidare till annan instans beroende på diagnos:

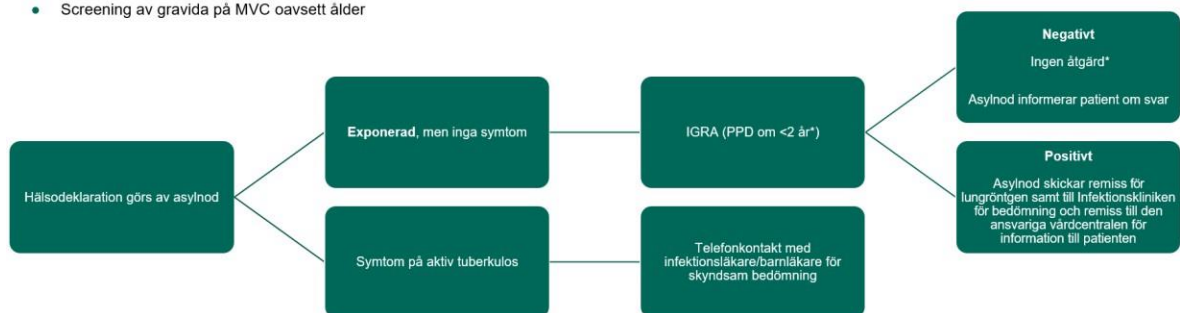
- *Klamydia*- Central klamydiasmittspårning (remisskod i VAS: hfssmittkl)
- *Gonorré och syfilis*- STI-mottagningen (remisskoder i VAS: hshudstdh/hshudstdv)
- HIV - Infektionskliniken (remiss samt skyndsamt telefonkontakt med infektionsjour)
- *Hepatit B och C*- Vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret informerar skyndsamt, ge förhållningsregler och remittera till Infektionskliniken.
- *Tarmsmittor* – Vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret som skyndsamt ska informera, ge förhållningsregler och följa upp patienten enligt smittskyddslagen (inklusive smittspårning).
- *Tuberkulos*- Se flödesschema 1 och 2 nedan för hantering och ansvarsfördelning

## Flödesschema 1 – Screening tuberkulos inom Närsjukvården



## Flödesschema 2 – Screening tuberkulos inom Närsjukvården

- HÅlsundersÅkning åslysökande och nyanlända personer ≤35 År
- InfÅr arbete/praktik inom vÅrd och omsorg oavsett Ålder
- Screening av gravida pÅ MVC oavsett Ålder



\*Barn upp till 6 Års Ålder som kommer frÅn ett land med Åkad risk fÅr tuberkulos och inte År tuberkulosvaccinerad ska erbjudas BCG-vaccination.  
RisklÅnder avseende tuberkulos

## GrÅnsvÅrde IGRA

VÅrdriktlinje: Åslysökande och nyanlända - genomfÅrande av hÅlsundersÅkning inom nÅrsjukvÅrden

FaststÅlld av: FÅrvaltningschef, GodkÅnt: 2024-03-01

HuvudfÅrfattare: Josephsson Ida NSVH DIGITALISERING



## Övrig provtagning

Utöver smittskyddsprover rekommenderas vissa grupper annan provtagning. Se nedan.

Undersökning	Målgrupp	Analys(provkod i VAS)
Blodvärde	Barn <18 år	Hb (HB)
Screening för medfödda sjukdomar	Barn <8 år	PKU-prov/EXT se <a href="#">CMMS</a>

Vid hälsoundersökningen kan det framkomma skäl till ytterligare provtagning, t ex blodsocker, urinsticka, F-mikroskopi för mask och maskäg, leverstatus och hepatit A.

För ytterligare information se: [Provtagning - Socialstyrelsen](#)

## Bedömning och komplettering av vaccinationer

### Vaccinationsstatus – vuxna

Bedömning om uppvaccinering behövs görs utifrån hälsosamtals frågor om vaccinationsstatus avseende om komplettering av skyddet för följande:

- Mässling
- Röda hund
- Difteri
- Stelkramp
- Polio
- Kikhosta

Observera att graviditet måste uteslutas hos fertila kvinnor innan vaccination mot MPR.

Om uppvaccinering är aktuellt remitteras personen till vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret där en bedömning görs vilka vaccinationer patienten är i behov av. Vårdcentralen ordinerar och ger sedan dessa vaccinationer. Finns inget intresse av vaccination bör det antecknas i journal att frågan ställts men att patienten avböjt. Info ges också att om man ångrar sig kontaktar man sin vårdcentral.

### Vaccinationsstatus – barn

Vaccinationsbedömning innefattande vaccinationsstatus, vidare planering och ordination görs av läkare på asylnoden för alla barn och ungdomar, 0–20 år. Uppvaccineringen sker sedan på vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret, som vid behov kontaktas av den ansvariga asylnoden. Undantaget är HPV-vaccin som ges via Elevmedicinska insatsen. För vägledning, se [Vaccination av barn och ungdomar – Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer](#) (Folkhälsomyndigheten).

Blankett för uppvaccinering: [Asylsökande och nyanlända - vaccinationsstatus](#)

### Vaccination riskgrupper

Personer i riskgrupp oavsett ålder ska erbjudas de vaccinationer som Folkhälsomyndigheten rekommenderar, så som vaccination mot:

- covid-19
- säsongsinfluensa
- pneumokocker

Mer information om vilka som omfattas med mera finns här: [Vaccinationer - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](#)

### Ersättning vaccination

Vaccination mot ovan sjukdomar är kostnadsfria för patienten oavsett ålder. På sidan [Vårdgivare Halland avgiftshandboken vaccinationer](#) beskrivs mer om de vaccinationer som är avgiftsfria. Vaccinationer registreras i MittVaccin. För begäran om ersättning för vaccineringsar – se [Ersättning vaccineringsar](#).

### Kroppsundersökning

Undersökningen är obligatorisk för barn 0–6 år och genomförs av läkare på BVC. Den ansvariga asylnoden bedömer behovet av fysikalisk undersökning av äldre barn och vuxna. Ansvaret för kroppsundersökningen ligger på vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret, som vid behov kontaktas av asylnoden.

Det är viktigt att tänka på att dessa barn/vuxna kan ha upplevt trauman, missförhållanden och skändning av den egna personen, vilket kräver särskild varsamhet.

De vanligaste somatiska hälsoproblemen hos nyanlända barn är annars sådana som vi ser även hos svenska barn, såsom övervikt, eksem, astma och karies. En mindre grupp barn har aldrig haft kontakt med hälso- eller sjukvård och kan ha behov av mer avancerad sjukvård på grund av kroniska sjukdomar eller funktionshandikapp.

Till stöd för hälsoundersökningen, och för dokumentation i journal se bilaga 3 [Asylsökande och nyanlända - hälsoundersökning, Checklista bilaga 3.](#)

## Detta gäller särskilt för barn 0–20 år

Förutom det som gäller alla kring vad som ska göras i en hälsoundersökning så finns det ett antal moment som ytterligare är aktuellt för barn 0 – 20 år.

### Bedömning av behov av särskilt psykosocialt stöd - barn

Behov av särskilt psykosocialt stöd baseras på:

- Historia: Barnets och föräldrarnas upplevelser av krig och förföljelse i hemlandet och under eventuell flykt, separationer från föräldrar, syskon och andra viktiga personer, möjlighet till lek och förskola. Barnets beteende och symtom innan flykten.
- Aktuell situation i Sverige: Asylstatus, tid i Sverige, förläggningvistelser, släktingar och/eller vänner, bostad, föräldrarnas sysselsättning, barnomsorg
- Aktuella symtom: Psykiska och psykosomatiska symtom t.ex. ängslan, depressivitet, sömnsvårigheter, mardrömmar, återupplevandesymtom, fobiska rädslor, magont, huvudvärk.

Vid behov remittera till vårdcentral med samhällsmedicinskt ansvar alternativ *En väg in*.

### Kontroll av syn och hörsel - barn

Barn 0 - 6 år ska bedömas avseende syn och hörsel på BVC. Rikshandboken, [Barnhälsovård för barn som nyligen kommit till Sverige](#)

Barn och unga 7–20 år ska bedömas avseende syn och hörsel på respektive asylnod.

**Syn:** Synskärpan testas förslagsvis med KM- tavla. Kan ju dock vara svårt att helt applicera på äldre skolbarn som inte lärt sig våra bokstäver ännu och då får man använda HVOT – tavla i kombination med pektavla.

Utgå från ([BHV Rikshandboken - ögon](#)) för bedömning.

Båda ögonen testas separat. Vi misstanke om synfel remitteras barn upp till 8 års ålder till ögonkliniken. Äldre barn hänvisas till optiker.

**Hörsel:** Tonaudiometrisk screening genomförs, remitteras till ÖNH om inte resultatet är godkänt.

Det finns inga riktlinjer framtagna för bedömning av audiometri för barn och ungdomar över sex år men Närsjukvårdens chefläkare rekommenderar att vi följer de riktlinjer Halmstads kommuns skolhälsovård tagit fram i samarbete med Hörselvården Hallands sjukhus.

Om behov föreligger av utbildning inom området genomför Hörselvården Hallands Sjukhus utbildningar i audiometri två gånger per år.

[Rutin; Hörselmätning för asylsökande och nyanlända.](#)

### Tandstatus – barn

För bedömning av tandstatus rekommenderas remiss/meddelande till tandvården.

Tandvårdens information finns på [Tandvårdens sida Vårdgivare Halland](#)

### Överrapportering/information till elevhälsans medicinska insats

När uppvaccinering av ett barn är genomfört på den samhällsmedicinskt ansvariga vårdcentralen så skickas blanketten Asylsökande och nyanlända - Vaccinationsstatus och kompletterande vaccinationer, Regional riktlinje till elevhälsans medicinska insats tillsammans med en samlad bedömning om barnets hälsa, inklusive syn och hörsel.



## Ansvarsfördelning

### Asylnoden

- Genomför hälsoundersökningen
- Ombesörjer provtagningen och kontakt med vårdcentralen med samhällsmedicinskt ansvar vid avvikande svar och för uppföljning.
- Smittskyddsanmäler
- Vaccinationsbedömning av barn 0 - 20 år (läkare på asylnod). Vaccinering sker sedan på vårdcentral med samhällsmedicinskt ansvar
- Tar reda på vaccinationsstatus hos vuxna (sjuksköterska på asylnod). Vaccinering sker sedan på vårdcentral med samhällsmedicinskt ansvar.
- Remiss till vårdcentral med det samhällsmedicinska ansvaret samt övrig sjukvård vid behov.

### Vårdcentralen med det samhällsmedicinska områdesansvaret

- Läkarkontakt vid akut vård som inte kan vänta för vuxna.
- Ansvarar för eventuella uppföljningar samt information som behövs efter de provtagningar och kontroller som görs i hälsoundersökningarna.
- Smittspårar
- Kontaktsjuksköterska på varje vårdcentral med ansvar för uppföljning av hälsosamtal.
- Uppföljande hantering och uppföljande besök måste ske mycket skyndsamt vid positivt svar gällande följande smittor: hepatit C, hepatit B och HIV och tarmsmitta bland förskolebarn.
- Läkarkontakt för barn (Asylsökande barn har samma rätt till vård som barn boende i Sverige.)
- BVC: läkar- eller sköterskekontakt.
- Kompletterande vaccinering av barn och vuxna. Dock ej HPV, EMI (elevhälsans medicinska insats) bedömer och ansvarar för att detta utförs.
- Bedömning och vaccination enligt Nationella program, rekommendationer och/ eller regionala beslut för de individer som avböjt vaccination i samband med hälsoundersökningen.
- Kontakt med elevhälsans medicinska insats inom aktuellt område (överslag/överrapportering).
- Kännedom om rutinen för hur man gör reservnummer i VAS. Manual till [VAS-reservnummer](#)

### Samverkan

För såväl asylnoden som vårdcentralen med det samhällsmedicinska ansvaret är det angeläget att kontakt etableras med interna och externa samverkanspartners som t.ex. elevhälsans medicinska insats, kommunernas bosättningshandläggare eller motsvarande samt kommunernas och Migrationsverkets asylboende.

### Länkar

Hälsoundersökningar vårdgivarwebben [vardgivare.regionhalland.se](http://vardgivare.regionhalland.se)  
Fördjupad information om hälsoundersökningens olika moment finns hos [Socialstyrelsen. Vaccination av barn och ungdomar - Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

## Uppdaterat från föregående version

2023-10-25 Ny rutin

2024-03-01 Tillagd asylnod; VC Osakström

2024-04-24 Ny provkod i VAS för Giardia och Tarminfektion. Uppdaterad information om vilka analyser som ingår i Fecespanelen. Länk till Analysförteckningar, provkod FPANEL

