

Hälsundersökning av migranter, vuxna

Bakgrund

Alla asylsökande ska erbjudas en hälsundersökning av regionen. Även personer som befinner sig i Sverige utan tillstånd ska vid en längre vistelse i landet få ett sådant erbjudande när de uppsöker sjukvården.

Hälsundersökningen erbjuds för att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder, samt för att informera om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård. Hälsundersökningen är frivillig och tolk ska anlitas vid behov.

Följande personer har rätt till en kostnadsfri hälsundersökning:

- Asylsökande
- Asylsökande som fått uppehållstillstånd och som inte gjort en hälsundersökning under asyltiden
- Kvotflyktingar
- Anknytningar till flyktingar
- Personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd
- Personer som omfattas av massflyktindirektivet

Se Hälsundersökning för asylsökande, Socialstyrelsens webbsida.

Vårdsnivå och remiss

Vuxna

Hälsundersökningen och provtagningsordination kan utföras av sjuksköterska. Uppföljning ska ske hos allmänläkare om provsvar eller hälsosamtal inger misstanke om sjukdom.

Barn

- Förskolebarn (5 år och yngre) skall undersökas på barnläkarmottagning av barnsjuksköterska.
- Skolbarn (6 år och äldre) skall undersökas på vårdcentral av sjuksköterska med specialistkompetens.
- Adoptivbarn, oavsett ålder, undersöks på barnläkarmottagning.

Resten av detta dokument handlar om vuxna.

För information om barn se Faktadokument Hälsundersökning till barn och ungdomar från andra länder.

Kallelse

Erbjudandet om hälsoundersökningen bör lämnas på ett språk som mottagaren förstår.

Erbjudandet om hälsoundersökning ska innehålla följande information:

- syftet med hälsoundersökningen
- att hälsoundersökningen är frivillig och kostnadsfri
- att tolk kommer att anlitas vid behov
- kontaktuppgifter till den vårdgivare som ska göra hälsoundersökningen.

Om ett erbjudande om hälsoundersökning vare sig accepterats eller avböjts, ska en påminnelse om erbjudandet göras. Påminnelsen ska upprepas minst en gång. Till den som avböjt skickas inte ny kallelse.

På intranätet i Region Jönköpings län, finns kallelser för hälsoundersökning på nio olika språk; arabiska, dari, engelska, romani, ryska, somaliska, spanska, thai och tigrinja. För de patienter som inte har något av ovanstående språk som modersmål, skickas kallelsen på engelska.

Se Mallar för kallelse, på flera olika språk under relaterad information.

Diagnostik och utredning**Samtal**

Hälsoundersökningen ska innehålla ett individuellt samtal. Samtalet ska innefatta den undersöktes hälsa med avseende på:

- tidigare och nuvarande fysiska och psykiska hälsotillstånd
- psykosocial situation
- erfarenheter av traumatiska händelser.

Samtalet ska även innefatta frågor om den undersöktes vaccinationsstatus, exponering för smittrisker samt de övriga uppgifter som kan behövas ur smittskyddssynpunkt. Frågorna ska ställas med utgångspunkt i den epidemiologiska situationen på de platser där den undersökte har vistats före ankomsten till Sverige och vid behov kompletteras med provtagning.

Provtagning

Som en del i hälsoundersökningen ska kroppsundersökning och provtagningar göras, baserade på de behov som har framkommit vid det individuella samtalet.

Följande prover ska alltid tas:

- Blodstatus
- ALAT
- HBsAg (hepatit B)
- Hepatit C-ak
- HIV-ak/ag

Vid positivt svar på HbsAg, Hepatit C-ak eller HIV-ak/ag – informera patienten om provresultatet och förhållningsregler enligt smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Remittera därefter till infektionskliniken för uppföljning.

Tuberkulos

Beroende på förekomsten av tuberkulos (TB) i ursprungslandet kan screening bli aktuell. Syftet med screening är att identifiera aktiv eller latent tuberkulos.

Personer från länder med hög risk för tuberkulos (Se Riskländer avseende tuberkulos – screening av migranter, Folkhälsomyndigheten under Relaterat.):

- Fråga efter symtom på aktiv TB (t.ex. viktnedgång, nattliga svettningar, långdragen feber eller hosta >3 veckor).
- För personer <35 år och för äldre med riskfaktorer** tas IGRA som screening för latent TB.
- För personer >35 år utan riskfaktorer* görs lungröntgen som screening för aktiv TB.

Personer från länder med hög andel MDR-TB (Se Riskländer avseende tuberkulos – screening av migranter, Folkhälsomyndigheten under Relaterat.):

- Fråga efter symtom på aktiv TB (t.ex. viktnedgång, nattliga svettningar, långdragen feber eller hosta >3 veckor).
- Fråga efter misstänkt exposition i form av känd TB-smitta i omgivningen eller vistelse i utsatta miljöer (t.ex. flyktingläger och fängelser).
- För personer <35 år och för äldre med riskfaktorer* som kan misstänkas vara exponerade enligt ovan tas IGRA som screening för latent TB.
- För personer >35 år utan riskfaktorer* som misstänks vara exponerade enligt ovan görs lungröntgen som screening för aktiv TB.

Alla personer med symtom på aktiv TB bör genomgå lungröntgen och remitteras för utredning så snart som möjligt. Vid hög misstanke om aktiv TB tas akut kontakt med infektionsjouren.

Personer som är 35 år eller äldre och som saknar särskilda riskfaktorer* att insjukna erbjuds sällan behandling för latent TB varför man kan avstå att screena dem med IGRA och istället göra lungröntgen direkt som en screening för aktiv TB.

För tolkning av svar och fortsatt handläggning se Faktadokument Tuberkulos.

***Riskfaktorer för aktivering av latent TB** är t.ex. grav njursvikt med dialysbehov, kraftigt immunnedsättande behandling, silikos, obehandlad eller bristfälligt behandlad hivinfektion, stark misstanke om nysmitta (TST-omslag eller IGRA-omslag i samband med smittspårning), graviditet eller planerad graviditet.

Mage och tarm

Vid eventuella symtom från mage/tarm:

- Faecesodling
- Cystor och maskägg

Hud/MRB

Vid riskfaktor såsom infekterade sår, bölder eller infekterade eksem:

- Klinisk odling från sår, böld eller eksem.

Överväg screening för multiresistenta bakterier (MRB) för patienter som förväntas behöva inläggande vård eller ha upprepade sjukhuskontakter. Gravida MRB-screenas inom kvinnohälsovården inför sjukhusvård i samband med förlossning.

Vaccination

I samband med besöket ska personen vaccinationsstatus ses över med utgångspunkt från medhavda dokument eller vaccinationsprogram från ursprungsland. Om personen kan redogöra muntligt för erhållna vaccinationer, eller vet med säkerhet att hen följt ett nationellt program krävs inte skriftlig dokumentation.

Difteri, stelkramp och polio

Personer som inte blivit fullständigt grundvaccinerade med minst tre doser bör erbjudas kompletterande vaccin mot difteri, tetanus och polio. Vid tveksamheter kring vaccinationsstatus kan ny full grundvaccination ges utan att detta medför någon betydande risk.

Eftersom monovalenta vaccin saknas (förutom för polio) rekommenderas grundvaccin i form av Tetravac som innehåller vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio. Till helt ovaccinerade ges Tetravac i tre doser vid 0+1+7 månader. Om endast poliovaccin saknas kan separat Poliovaccin (Imovax Polio) kan ges i tre doser vid 0+1+7 månader. Den som tidigare enbart fått oralt poliovaccin bör erbjudas en dos inaktiverat poliovaccin (Imovax Polio).

Se Rekommendationer för grundvaccination av vuxna mot difteri och stelkramp under relaterad information.

Till personer som är grundvaccinerade ska boostervaccination mot difteri, tetanus, kikhosta (diTekiBooster, Triaxis eller Boostrix) erbjudas med första påfyllning efter 10 år och därefter med 20 års intervall.

Mässling, påssjuka, röda hund

Personer som misstänks sakna skydd mot mässling, påssjuka eller röda hund rekommenderas kompletterande vaccination med kombinerat vaccin mot dessa sjukdomar (MPR-vaccin). För fullgott, bestående skydd mot mässling bör man ha fått två doser vaccin mot sjukdomen. Doserna ges med minst fyra veckors mellanrum, men intervallet mellan doserna kan vara betydligt längre.

Observera att vid vaccination av kvinnor i fertil ålder måste negativt graviditetstest föreligga före MPR-vaccination.

Covid-19

Vaccination mot covid-19 erbjuds utifrån ålder och eventuella riskfaktorer, enligt samma rekommendationer som för övriga invånare.

Tuberkulos

BCG-vaccination rekommenderas inte till vuxna.

För vaccinationer av barn och ungdomar, se särskilt Fakta-dokument, Riktlinjer för vaccination av barn och ungdomar från andra länder.

Dokumentation

Dokumentationen av hälsoundersökningen ska göras i Cosmic, under mall: "Gemensamt dokument" samt mall: "Hälsoundersökning migrant".

Eventuella vaccinationer dokumenteras i MittVaccin.

I följande länkar finns en sammanställning, dels av de sökord som är relevanta under mallen "Gemensamt dokument", dels samtliga sökord i mallen "Hälsoundersökning migrant". Här finns också en utökad förklaring av sökorden.

Se Hälsoundersökning migrant, journalmall under relaterad information.

Se Hälsoundersökning migrant, journalmall med förklaringar under relaterad information.

Uppföljning

Om hälsosamtal eller provsvar ger misstanke om sjukdom ska uppföljande läkarbesök bokas till allmänläkare. Det är också viktigt att remittera till andra vårdinstanser som till exempel kvinnohälsovård om behov föreligger.

Kvalitetsindikatorer

Procent genomförda hälsoundersökningar i länet i relation till antalet nyanlända.

Mer information

Se Faktadokument Hälso- och sjukvård till barn och ungdomar från andra länder.

Se Migration och hälsa under relaterad information.