

Hälsoundersökning - Migranter vuxna från 18 år

Tidigare version upprättad 2019-09-30.

Reviderad 2022-05-16 Medverkande:

Kompetensteam för migrationshälsa: Carl Persson, Mirja Wedin, Margareta Melin.

Mödrahälsovården: Anette Bornhov, Anna Meschaks.

Primärvården: Sofia Leje.

Smittskydd: Lisa Fohlin, Micael Widerström, Terese Östman, Roger Bergebo.

Innehållsförteckning

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | BAKGRUND..... | 3 |
| 2. | HÄLSOUNDERSÖKNINGEN..... | 3 |
| 2.2 | Anmälan hälsoundersökning..... | 4 |
| 2.3 | Kallelse..... | 4 |
| 3. | BESKRIVNING / GENOMFÖRANDE | 5 |
| 3.1 | Individuellt hälsosamtal | 5 |
| 3.1.1 | Vaccination..... | 5 |
| 3.1.2 | Screening tuberkulos | 7 |
| 3.1.3 | Screening psykisk hälsa..... | 8 |
| 3.1.4 | Kulturformuleringsintervju | 8 |
| 3.1.5 | Sexuell och reproduktiv hälsa | 9 |
| 3.1.6 | Gravida..... | 9 |
| 3.1.7 | Husdjur..... | 9 |
| 3.1.8 | Patientinformation att lämna ut vid hälsoundersökning..... | 9 |
| 3.2 | Somatisk undersökning..... | 10 |
| 3.3 | Provtagning..... | 10 |
| 4. | REMISS TILL ANNAN INSTANS | 10 |
| 5. | REGISTRERING OCH RAPPORTERING HÄLSOUNDERSÖKNING | 10 |
| 6. | PATIENT SOM UTEBLIR..... | 10 |
| 7. | KOSTNADSKRÄVANDE OCH VARAKTIG VÅRD | 10 |
| 8. | RÄTT TILL SJUKVÅRD OCH TANDVÅRD..... | 11 |
| 9. | Definition av begreppet "vård som inte kan anstå"..... | 11 |
| 10. | GÖMDA/ TILLSTÅNDSLÖSA | 11 |
| 11. | BILAGOR | 12 |
| 11.1 | Checklista för provtagning vid hälsoundersökning av migrant från 18 år..... | 12 |
| 11.2 | Samtalsmall och dokumentationsstöd för hälsosamtal från 18 år..... | 13 |



Detta dokument riktas till distriktssköterska/sjuksköterska /läkare som genomför hälsoundersökning/hälsosamtal/vaccinationsbedömning av migranter från 18 år.

1. BAKGRUND

En god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen är målet enligt den svenska hälso- och sjukvårdslagen och det anger inriktningen för all svensk vård. Alla asylsökande och nyanlända ska därför erbjudas en hälsoundersökning, även personer som befinner sig i Sverige utan tillstånd ska vid en längre vistelse i landet få ett sådant erbjudande när de uppsöker sjukvården. Hälsoundersökningen ger möjlighet att fånga upp, behandla och förebygga ohälsa hos nyanlända. Lagen om hälso- och sjukvård till asylsökande kan därför även ses som ett medel för att förverkliga idén om hälsa som en mänsklig rättighet.

En hälsoundersökning börjar med ett hälsosamtal samt provtagning hos distriktssköterska/sjuksköterska. Vad som framkommer under hälsosamtalet kanom behov föreligger leda till en kroppsundersökning samt eventuell remiss till annan instans.

Det särskilda hälso- sjuk- och tandvårduppdraget för asylsökande och nyanlända flyktingar innebär att det är regionerna som har skyldighet att erbjuda sjukvård för asylsökande, nyanlända och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. ([Asylsökande och papperslösa — Folkhälsomyndigheten \(folkhalso myndigheten.se\)](http://www.folkhalsomyndigheten.se))

Utgångspunkten för allt hälso- och sjukvårdsarbete är Hälso- och sjukvårdslagen som anger att vården ska vara individualiserad, genomföras i samråd med den enskilde, bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet och meddelas på lika villkor oavsett ras, religion eller politisk åsikt.

2. HÄLSOUNDERSÖKNINGEN

Syftet med hälsoundersökningen:

- a. Uppmärksamma/identifiera personens behov av hälso-, sjuk- och tandvård.
- b. Introduktion i hälso- och sjukvård, samt vid behov hänvisa till lämplig vårdgivare.
- c. Uppmärksamma eventuell smitta och behov av smittskyddsåtgärder.

Hälsoundersökningen är frivillig men ska erbjudas snarast och bör ske inom 2 månader efter att sjukvården fått kännedom om personen.

Hälsoundersökning av asylsökande m.fl. regleras i

- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, Grundförfattning SOSFS 2011:11 och ändringsförfattning SOSFS 2013:25 om hälsoundersökning av asylsökande m.fl.](#)
- [Lag \(2008:344\) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.](#)
- Mål för förebyggande arbete mot hivinfektion, som grundar sig i Nationell strategimot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (Prop. 2005/06:60): [Folkhälsomyndigheten HIV- strategi](#)
- [Lag om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utannödvändiga tillstånd](#)



2.1 Hälsoscanning övriga direktinflyttade från annat land

Region Jämtland Härjedalen erbjuder, efter beslut i Regionfullmäktige (RS/2001/2017) förutom det lagstadgade erbjudandet om hälsoundersökning till asylsökande, nyanlända och tillståndslösa, alla övriga direktinflyttade från annat land som förväntas befinna sig i Jämtland/ Härjedalen mer än 6 månader att fylla i en hälsoscanning. Se länk: [Hälsoscanning direktinflyttade från 18 år](#)

Denna blankett kan lämnas ut av kommuner, civilsamhälle eller övrig sjukvård. Syftet med hälsoscanningen är att upptäcka ohälsa och erbjuda nödvändig vård och smittskydd.

Om vederbörande svarat ja på någon av frågorna i hälsoscanningen rekommenderas personen att ta kontakt med närmaste hälsocentral eller Kompetensteamet för migrationshälsa för att boka en tid för ett kostnadsfritt hälsosamtal och eventuell provtagning. Sjukvården gör då bedömning om behov finns av fortsatt utredning/ provtagning utifrån smittskyddsperspektiv. [Åtgärder beroende på svar i Hälsoscanningdirektinflyttade](#)

2.2 Anmälan hälsoundersökning

Flyktingsamordning samt Kompetensteam för migrationshälsa ansvarar för att motta information/anmälan om hälsosamtal och hälsoundersökning från övrig vård, migrationsverket, kommuner, privatpersoner och civilsamhället gällande personer som ska erbjudas hälsoundersökning. Teamet tar därefter kontakt med respektive Hälsocentral för informationsöverföring.

Om en persons behov av Hälsoundersökning uppmärksammas, ex från elevhälsan vid skolstart, är det önskvärt att alla familjemedlemmar anmäls vid samma tillfälle.

Frågor kan besvaras av Kompetensteam för Migrationshälsa 063–142360.

2.3 Kallelse

Kallelsen för hälsoundersökning bör vara på ett språk som mottagaren förstår. Vid bokning och utskrift av "kallelsebrev" i Cosmic tidbok väljs "öppenvård språkval". Skicka alltid två kallelser, en på svenska och en på modersmål, om modersmål saknas så skicka i stället på engelska. Broschyr- "Välkommen till Region Jämtland Härjedalen" sänds ut i samband med kallelse. Patienter ska alltid kallas två gånger, journalför uteblivande.

2.4 Tolk

För en korrekt bedömning är adekvat tolkhjälp av allra största värde. Den som inte förstår svenska har rätt till tolk vid besök till vård eller tandvård, tolken är kostnadsfri för patienten och ska om det är möjligt bokas före besöket.

Att låta släktingar, barn och vänner tolka riskerar sekretessen och tolkningen blir då heller inte helt neutral. Det kan finnas risk för missförstånd som kan få konsekvenser för patienten, för den som tolkar och för sjukvården.

Tolk bokas via upphandlat tolkföretag och beställning sker via tolkföretagensbeställningssystem eller telefon.

[Rutin för beställning av språktolk](#)

En tolkanvändarutbildning (Grundläggande utbildning för tolkanvändare) finns i SabaCloud för all personal som utför samtal genom tolk.



3. BESKRIVNING / GENOMFÖRANDE

Distriktssköterska/sjuksköterska genomför hälsoundersökning av vuxna migranter. Uppföljning ska ske hos allmänläkare om provsvar eller hälsosamtal inger misstanke om sjukdom. Barn 0 - 17 år ska alltid ges en fullständig hälsoundersökning och den utförs av läkare. En timme avsätts för hälsoundersökningen.

Dokumentation görs enligt journalmall i Cosmic, "Hälsoundersökning migrant från 18 år".

Framkommer det att vederbörande är hälsoundersökt tidigare på annan ort, rekvirera iså fall journalkopia för att undvika onödig undersökning och provtagning, dokumentera i journalen.

Hälsoundersökningen innefattar

- **Individuellt hälsosamtal (3.1)**
 - dels för att få information om den asylsökandes bakgrund, eventuella symtom och vaccinationshistorik.
 - dels för att ge information om svensk hälso- och sjukvård.
- **Provtagning (3.2)**
 - både generell provtagning för alla och individuellt utformad beroende på vad som framkommer under samtalet.
- **Kroppsundersökning (3.3)**
 - om det framkommer något under samtalet eller provtagning som pekar på att kroppsundersökning behövs.

3.1 Individuellt hälsosamtal

Individuellt hälsosamtal –Med stöd av samtalsmall, bilaga 9.2. Dokumentationen ska sedan göras i Cosmic i journalmallen "Hälsoundersökning migrant från 18 år".

Syftet är att få information om bakgrund, psykosociala aspekter, eventuella symtom, aktuella sjukdomar, funktionshinder, kända infektioner i omgivningen och tidigare sjukdomar/sjukhusvård och vaccinationshistorik.

Migranten ska också ges information om sekretess, att hälsosamtalet inte påverkar asylprocessen, möjlighet att få del av hälso- och sjukvård och tandvård samt hur man gör för att komma i kontakt med vården. Denna info finns också i patientinformation som ska lämnas ut (se 3.1.8).

3.1.1 Vaccination

Vaccinationsstatus ska stämmas av där bedömning får göras utifrån eventuella medhavda dokument, kännedom om tidigare vaccinationer och vaccinationsprogram från ursprungslandet. Titrar ska inte tas rutinmässigt.

Följande länkar kan användas som stöd:

- Alla länders vaccinationsprogram: [WHO Immunization data Vaccine schedule](#), samt vaccinationstäckning: [Vaccination coverage](#) Europa: [ECDC Vaccine Schedules Europe, EU/EEA](#)
- Vaccintermer på andra språk, hjälpmedel för översättning utländskt immuniseringsregister: [Vaccine-Preventable Disease Terms in Multiple Languages](#) CDC, USA.gov
- [Information om vaccination av människor på flykt från Ukraina](#) (Folkhälsomyndigheten)
- För rekommendation gällande smittskyddsinsatser inklusive vaccination till personer som ankommer till Sverige från

Ukraina [Beslutsunderlag - Rekommendation gällande smittskyddsinsatser till personer som ankommer till Sverige från Ukraina \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

- För asylsökande från framför allt Syrien, Afghanistan och Irak finns Folkhälsomyndighetens rekommendationer [Vaccinationer till människor på flykt - Rekommendationer till hälso- och sjukvården](#). Observera behovet av att prioritera mässlingskydd.

Det finns inga nationella rekommendationer för kompletteringsvaccinationer av vuxna. Detta är ett förslag, enligt ECDC, hur man praktiskt kan göra, då vaccinationsuppgifter oftast saknas.

(Tabell efter förlaga från Region Västerbotten.)

| | |
|---|--|
| Difteri - Tetanus-Kikhosta-Polio-vaccin | Ovaccinerade och de med okänt vaccinationsstatus: Erbjud Boostrix ® Polio (difteri, tetanus, kikhosta och polio) som grundvaccination vid 0, 1 och 6 månader. (Rekommenderas av Folkhälsomyndigheten eftersom monovalent fulldosvaccin saknas.) Fått vaccinationer tidigare (även om det är oklart vilka): Erbjud en boosterdos med Boostrix ® Polio (difteri, tetanus, kikhosta och polio). |
| Hepatit B-vaccin | Om familjemedlemmar eller sexualpartners är kroniska bärare av hepatit B: Erbjud kostnadsfri hepatit B-vaccination – vid 0, 1 och 6 mån. |
| Mässling- Påssjuka-Röda Hund (MPR-vaccin) (Levande vaccin) | Vuxna som inte haft mässling eller som bara erhållit en vaccindos rekommenderas MPR-vaccin. Alla kvinnor i fertil ålder som i rubellaserologi inte är immuna skall erbjudas (kostnadsfritt) två doser med minst två månaders intervall, om inga kontraindikationer föreligger (HIV, immundefekter etc). Graviditetstest utförs före MPR-vaccination. Graviditet ska undvikas en månad efter vaccination. |
| Covid-19 | Vaccination mot covid-19 påbörjades i Sverige i slutet av 2020 och pågår fortfarande. Det ska erbjudas alla från 12 års ålder utifrån eventuella tidigare doser, enligt samma rekommendation som för övriga medborgare. |

BCG-vaccination (levande vaccin) rekommenderas inte till vuxna.

Levande vaccin kan ges samtidigt (undantag för vaccin mot covid-19) med övriga vacciner eller minst 4 veckor före eller 2 veckor efter icke levande vacciner. Man kan ge BCG och MPR samtidigt men i övrigt bör inte flera levande vacciner ges samtidigt.

Icke levande vaccin kan ges samtidigt (undantag för vaccin mot covid-19), 2 veckor före eller 4 veckor efter levande vaccin.

Covid-19 vaccin kan ges samtidigt som influensavaccin, men för övriga icke levande vacciner ska det gå 7 dagar mellan vaccinerna och covid-19 vaccin kan ges tidigast 4 veckor efter eller 2 veckor före ett levande vaccin.

Personen ska ges information om möjligheten att komplettera sitt vaccinationskydd, men då till full kostnad som för folkbokförda. Kostnaden gäller alla migranter från 18 år, även asylsökande och tillståndslösa. Fertila kvinnor erhåller dock vaccin mot mässling gratis och de med familjemedlem eller sexualpartner med hepatit B erhåller gratis hepatit B vaccination. Informera om att personen även i ett senare skede kan söka HC eller vaccinationsmottagning för vaccinationsplanering.

Dokumentation om vaccinationshistorik ska göras i Cosmic i journalmallen "Hälsoundersökning migrant från 18 år" och om vaccinationer ges ska det dokumenteras i vaccinationsfliken i läkemedelslistan i Cosmic. Dessutom ska vaccinationer skrivas in i ett vaccinationskort (gult/vitt) som den vaccinerade får med sig.



3.1.2 Screening tuberkulos

Syftet är att identifiera latent eller aktiv tuberkulos.

Hälsodeklaration avseende Tuberkulos ska göras på alla. Denna finns som blankett i Cosmic (Blanketter - > Allmänna brev och blanketter -> Hälsodeklaration TBC) och fylls i där. Utfall av **Hälsodeklaration avseende Tuberkulos** är vägledande för behov av QuantiFERON, lungröntgen och ev. remiss till infektionsmottagningen. QuantiFERON ska tas på alla som har ursprung i högriskländer eller har vistats i dessa längre än 6 månader och/eller vistats i högriskmiljöer (fängelse, flyktingläger, krigsmiljöer) eller om det framkommit tuberkulosexponering (ex hushållskontakt som haft tuberkulos). Till högriskländer räknas främst länder med hög incidens av tuberkulos (>100 fall/ 100 000 invånare och år). Om personen inte varit 10 veckor i Sverige, bör neg QuantiFERON tas om, när det gått 10 veckor sedan ankomst till Sverige.

- Följ kompendium [Tuberkulos-rekommendationer RJH](#) Här finner man även Hälsodeklaration avseende Tuberkulos.

För detaljerad lista av länder och tuberkulosincidens se:

- <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vacciner-a-o/tuberkulos-tb/risklander-for-tuberkulos/>

För riktlinjer avseende personer från länder med hög incidens av multiresistent tuberkulos följ Folkhälsomyndighetens rekommendationer:

- ["Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos – hälsokontroll, smittspårning och vaccination"](#)

3.1.3 Screening psykisk hälsa

Genom tidiga insatser i primärvården kan vi förebygga att allvarigare psykisk hälsoupptår hos målgruppen. Samtalsmallen har några grundläggande frågor gällande psykisk hälsa.

Som komplement kan screeningverktöget **“Refugee Health Screener” (RHS)** användas i hälsosamtalen. RHS kan användas av all personal som möter asylsökande och nyanlända. RHS har utvecklats för att ge indikation på psykisk ohälsa bland flyktingar. Utvecklingen av skalan baseras på symtom som relaterar till PTSD, ångest och depression. Den ursprungliga versionen har 15 artiklar (RHS-15) men vi rekommenderar efter Mittuniversitetets forskningsprojekt AMIR att använda RHS15 men bara de första 13 frågor, som vi kallar RHS-13.

RHS finns tillgängligt på 18 olika språk och patienten svarar själv på frågorna men kan be om hjälp om han/hon inte kan läsa eller inte förstår frågan.

Hur kan RHS-13 beräknas och tolkas?

RHS-13 besvaras med en fempunktliknande skala (0-4) totalt antal poäng (0-52). Varje punkt är inte bara märkt med text (inte alls, i liten grad, måttligt, i hög grad, i mycket hög grad), de numreras också (0-4) och visas visuellt med en flaska fylld i olika grader (från tom till full). RHS-13 kan enligt MIUNs rapport användas som en första översiktlig bedömning av psykiska besvär i syfte att bedöma vårdnivå:

11 Milda besvär, 18 Måttliga besvär, ≥ 25 Svåra besvär

Vid milda och måttliga psykiska besvär rekommenderas fortsatt bedömning hos psykosociala resurser på respektive hälsocentral. Preventiva interventioner som information om vård, preventiv intervention, psykosocialt stöd och hälsogrupper har visat sig ha goda resultat. Läkarkontakt vid behov. Vid svåra besvär ges patienten stöd att söka akut psykiatri.

För att hämta tvåspråkiga versioner av RHS-15 med engelska som genomgåendespråk, samt en svensk version av RHS-13 hänvisas till:

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/verktyg/rhs-refugee-health-screener/> Där finns även mer information och studier kring användandet av RHS-13. Vid frågor kontakta Kompetensteamet för migrationshälsa: 063–142360.

3.1.4 Kulturformuleringsintervju

Kulturformuleringsintervju är ett enkelt verktyg som stöd för att uppmärksamma de kulturella faktorernas betydelse och hitta en gemensam bild av patientens tankar kring symptom och orsakssamband, förväntningar på vården och vad vården kan erbjuda. Den ingår inte som obligatorisk del i Hälsosamtalen, men kan användas vid behov.

Finns att ladda ner på pilgrimpress [Kulturformuleringsintervju](#)

Vid frågor kontakta Kompetensteamet för migrationshälsa: 063–142360.



3.1.5 Sexuell och reproduktiv hälsa

Uppmärksamma sexuell hälsa tidigt under samtalet och var medveten om att både flickor och pojkar, kvinnor och män kan ha varit utsatta för sexuella övergrepp. Det är också viktigt att eventuella oönskade graviditeter hos både flickor och kvinnor uppmärksammas tidigt.

Könsstympning av flickor och kvinnor är relevant att ta upp beroende på vilket land personen kommer ifrån. Detta beskrivs i kunskapsstödet Kvinnlig könsstympning – ettstöd för hälso- och sjukvårdens arbete. [Vårdprogram för kvinnlig könsstympning Region Jämtland Härjedalen](#)

3.1.6 Gravida

Om kännedom om graviditet framkommer ska patienten provtas enligt bilaga 11.1 Checklista för provtagning vid hälsoundersökning av migrant från 18 år – **Gravid** samt ombesörjas med snar kontakt med barnmorskemottagning.

Övriga rutiner vid graviditet, se:

[Tuberkulosscreening av gravida](#)

[Migranter - Gravida - Mödrahälsovård](#)

3.1.7 Husdjur

Om migranterna har med sig sällskapsdjur från Ukraina som befinner sig i Sverige utan att ha kontrollerats avseende rabiesvaccination av tullpersonal eller en veterinär vid gränsen, ska djuret så fort som möjligt tas till en veterinär. Veterinären kontrollerar då djuret och dess handlingar och Jordbruksverket står för kostnaden av undersökningen. Migranter bör informeras om detta i samband med hälsoundersökningen.

För mer information se Jordbruksverkets hemsida:

[Hundar, katter och andra sällskapsdjur från Ukraina - Jordbruksverket.se](#)

3.1.8 Patientinformation att lämna ut vid hälsoundersökning

Nedan patientinformation finns att hämta på: [information på andra språk](#)

- Info om Hälso-sjuk-och tandvård "Välkommen till Region Jämtland Härjedalen"
- Information om könsstympning
- Patientinformation om provtagning Hepatit/ HIV
- Patientinformation provtagning TBC
- Patientinformation angående covid-19 och vaccination mot covid-19.
Översatt patientinformation angående covid-19 finns via nedanstående länk: [Skydda dig själv och andra – rekommendationer om covid-19 — Folkhälsomyndigheten](#)
- [Hälsoundersökningskort](#), lämnas ut i syfte att delge patienten eventuellt reservnummer som ska användas i kontakt med vården men även som information till vårdgivare i annan region om personen flyttar. Korten skrivs ut av respektive enhet.
- Vaccinationskort (gult/vitt) fylls i och lämnas ut till de som erhåller vaccination i samband med hälsoundersökningen.



3.2 Somatisk undersökning

Om det framkommer något under samtalet eller provtagning som pekar på att kroppsundersökning behövs så ska det göras. Det kan t ex vara undersökning av ärr efter tidigare BCG-vaccination. Alla bör rådfrågas om de har sår eller eksem och i så fall ska de undersökas och MRSA-screenas enligt ovan.

3.3 Provtagning

- Enligt checklista, se Bilaga 9.1
- Information ska ges om vilka prover som tas.

4. REMISS TILL ANNAN INSTANS

Om det vid hälsoundersökningen eller vid utfall av provtagningen framkommer attpersonen har ytterligare vårdbehov som den undersökande vårdgivaren inte kan tillgodose, ska personen remitteras till en annan vårdgivare för vidare medicinsk bedömning eller behandling.

- Alla misstänkta tuberkulosfall ska remitteras till infektionsmottagningen enligt rekommendationer i [Tuberkulos-rekommendationer RJH](#)
- Alla fall med hiv eller Hepatit B eller Hepatit C remitteras till infektionsmottagningen.
- Vid behov ta hjälp av t.ex. öronläkare, tandläkare, dietist, ögonläkare, etc.
- Smittskyddsanmälan av anmälningspliktig sjukdom i förekommande fall.

5. REGISTRERING OCH RAPPORTERING HÄLSOUNDERSÖKNING

Viktigt att vid bokning av patient skriva meddelande i rutan till kassan att det är enhälsundersökning.

Meddela Kompetensteam för migrationshälsa när hälsoundersökningen är utförd, detta är av vikt för enhetens och regionens kostnadsersättning samt nationell statistik. För att meddela skicka Messenger i Cosmic FBL till Kompetensteam för migrationshälsa eller ring 063-142360.

Enheten ersätts enligt årligt hälsoundersöknings-schablon när hälsoundersökningen är utförd och rapporterad till Kompetensteam för migrationshälsa.

6. PATIENT SOM UTEBLIR

Om patienten uteblir från besöket anteckna det i journalen, kontrollera att patienten inte bytt adress och kalla patienten en gång till. Uteblir patienten en andra gång dokumentera att ingen mer kallelse kommer att skickas och meddela Kompetensteam för migrationshälsa som registrerar detta hos flyktingsamordning.

7. KOSTNADSKRÄVANDE OCH VARAKTIG VÅRD

Vid misstanke om kommande stort eller långvarigt vårdbehov, ska detta meddelas till Kompetensteam för migrationshälsa. Det kan gälla både fysiska eller psykiska skador, sjukdomar och funktionshinder.

Rapporteringen är av vikt för regionens möjlighet att återsöka medel för kommandevårdkostnader.

Läs mer om detta på denna länk: [asyl- och flyktingsamordning- kostandskrävande och varaktig vård](#)



8. RÄTT TILL SJUKVÅRD OCH TANDVÅRD

Asylsökande vuxna och personer som har blivit beviljade uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet, från 18 år, har rätt till omedelbar sjuk- och tandvård. Utöver den akuta vården ska regionen erbjuda alla asylsökande och papperslösa:

- vård och tandvård som inte kan anstå (läs mer nedan)
- mödravård
- vård vid abort
- preventivmedelsrådgivning
- läkemedel som förskrivs i samband med ovanstående vård
- hälsoundersökning (om det inte är uppenbart obehövt).

9. Definition av begreppet "vård som inte kan anstå"

Begreppet vård som inte kan anstå är en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, det vill säga inte bara akut vård. Begreppet omfattar behandling av sjukdomar och skador i de fall där även måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten.

Följande kan räknas som vård som inte kan anstå:

- akut vård och behandling (omedelbar vård)
- vård och behandling som är mer än omedelbar vård
- vård och behandling av sjukdomar och skador där även en måttlig fördröjning kan innebära allvarliga följder för patienten
- vård som kan motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd
- vård för att undvika mer omfattande vård och behandling
- vård för att minska användningen av mer resurskrävande akuta behandlingsåtgärder
- vård som är följdinsatser av vård som getts (inklusive psykiatrisk vård)

Vad som ska räknas som "vård som inte kan anstå" måste alltid avgöras i det enskildafallet av den behandlande läkaren, tandläkaren eller annan ansvarig vårdpersonal.

För ytterligare information se Socialstyrelsens hemsida: https://www.socialstyrelsen.se/rätt_till_vård

10. GÖMDA/ TILLSTÅNDSLÖSA

Gömda, tillståndslösa personer från 18 år har rätt till hälsoundersökning och vård enligt samma regelverk som asylsökande.

För mer information hänvisas till [Handbok för sjukvårdpersonal i kontakt med tillståndslösa](#) i Region Jämtland Härjedalen.

11. BILAGOR

11.1 Checklista för provtagning vid hälsoundersökning av migrant från 18 år

| Prov | Kommentar |
|--|---|
| Vikt och Längd Tas på alla | Lägg in i Cosmic |
| HIV Hepatit B (HBsAg, Anti-HBc, Anti-HBs) Hepatit C (Anti-HCV) Blodstatus Tas på alla | Smittmarkörpanel, hälsokoll Vuxen i Cosmic 1 SST- rör med gul propp Klin kemi, profiler, i Cosmic |
| Rubellascreening Med syfte att kontrollera immunitet innan graviditet. Erbjuds till kvinnor mellan 15 - 45 år som inte erbjuds MPR-vaccination inom skolhälsovården. | Om negativt svar • informera kvinnan om möjlighet till kostnadsfri vaccination med MMR-Vaxpro (mässling, påssjuka, röda hund) eller motsvarande. • vaccinet ges 2 gånger med minst 1 månads mellanrum, helst längre. Informera om att de inte får vara gravida eller bli det inom 4 veckor efter vaccination. |
| Gravid HIV, Hepatit B (HBsAg, Anti-HBc, Anti-HBs), Hepatit C (Anti-HCV), Syfilis, Rubella (S-Rubella IgG), Ferritin, TSH, T4 MRB-screening – fullständig Ev. QuantiFERON, se nedan | Provpaket: Klin kemi Gravid Migrant Klin mikrobiologi MRB Gravid Migrant |
| QuantiFERON - Tas på alla patienter som har ursprung i högriskländer eller har vistats i dessa längre än 6 månader och/ eller vistats i fängelse, flyktingläger, trångboddhet eller andra högrisksituationer. | Se Tuberkulos - Rekommendationer för Region Jämtland Härjedalen Flödesschema anger när remiss till lungröntgen samt remiss till infektionsmottagningen ska ske. Gravid Se Tuberkulosscreening av gravida |
| MRSA- screening - vid sår och/eller eksem eller - Om annat hälsotillstånd som kommer att innebära upprepade polikliniska kontakter/sjukhusvård. | Se Multiresistenta bakterier (MRB)- Screening, provtagning och handläggning |
| Fullständig MRB screening (MRSA, ESBL, VRE) - om polikliniskt behandlad för sårskada eller sjukhusvårdad utanför Norden senaste 6 månaderna - vid graviditet | Gäller inför planerad/ sannolik nära förestående sjukhusvård Se Multiresistenta bakterier (MRB)- Screening, provtagning och handläggning Se MRB (Multiresistenta bakterier) i graviditet |
| Faecesmikroskopi x 3 | Endast vid symtom |
| Faecesodling x 2 | Endast vid symtom |
| Övrigt- Ev. ytterligare provtagning beroende av vad som framkommer vid hälsosamtal/ hälsoundersökning. | |

Samtalsmall och dokumentationsstöd för hälsosamtal från 18 år

I Cosmic ska journalmall - "Hälsosamtal migrant 18 år." fyllas i.

Information ska ges om sekretess, att hälsosamtalet inte påverkar asylprocessen, den undersöktes möjlighet att få del av hälso- och sjukvård och tandvård samt hur man gör för att komma i kontakt med vården.

| | |
|---|--|
| Personuppgifter: | Datum: |
| Personnummer/Reservnummer: | Födelsedatum (om fullständigt personnummer saknas): |
| Namn: | Tel patient: |
| LMA- nr: | Migrantstatus |
| Legitimationssätt: | Telefontolk / Platstolk / samtal sker på modersmål eller annat språk: |
| Psykosocialt: | |
| Födelseland: | |
| Modersmål: | |
| Avfärd hemland samt ankomst Sverige: | |
| Andra länder personen vistats i samt hur länge/ resväg till Sverige: | |
| I hemlandet bott i stad/ på landsbygd: | |
| Tidigare bostadsort i Sverige | |
| Familjeförhållanden: | |
| Övrig familj / släkt: | |
| Nuvarande boendesituation: | |
| Skolbakgrund / Utbildning | |
| Tidigare / nuvarande sysselsättning | |
| Läs och skrivkunnig: | språk: |
| | |
| | |

| |
|---|
| Aktuellt: |
| Tidigare Hälsoundersökning: |
| Tidigare sjukdomar: |
| Vårdad tidigare på sjukhus, när, var, för vad? |
| Planerad kontakt med sjukvården: |
| Läkemedel: |
| Ärftlighet/ sjukdomar i släkten: |
| Funktionsnedsättningar: |
| |
| Status: |
| Allmäntillstånd/ upplevd hälsa: |
| Kommunikation: |
| Lungor: |
| Hjärta/ Käril: |
| Mun och svalg, inkl tandstatus: |
| Smärta: |
| Hud: ev. sår/eksem eller hudsjukdom, om ja MRSA |
| Elimination, ev. diarré, blodiga avföringar: |
| Urin: |
| Nutrition: |
| Aktivitet: |
| Allergi |

Tobak:

Cigaretter per dag:

Sexuell och reproduktiv hälsa

Kvinna

Gravid: Ja Nej Kontakt MVC: Ja Nej

Gynekologiska besvär:

Kvinnlig könsstympning / ev. besvär:

Senaste menstruation:

Önskar kontakt med barnmorska:

Man

Eventuella besvär:

Infektioner och smittskydd:

Kännedom om blodsmitta/ fått blodtransfusion: Ja Nej

Tidigare vaccinationer: Ja Nej

Grundvaccinerad mot difteri och tetanus?

Ja Nej Vet ej

Antal doser? _____ När senast? _____ I vilket land? _____

Grundvaccinerad mot polio?

Ja Nej Vet ej

Antal doser? _____ När senast? _____ I vilket land? _____

Grundvaccinerad mot mässling eller genomgången infektion?

Ja Nej Vet ej

Antal doser? _____ När senast? _____ I vilket land? _____

Om hepatit B hos närstående: Vaccinerad mot hepatit B?

Ja Nej Vet ej

Antal doser? _____ När senast? _____ I vilket land? _____

Fertila kvinnor: Immuna i Rubellaserologi?

Ja Nej Vet ej

Covid-19 vaccinerad

Ja Nej Vet ej

Antal doser? _____ När senast? _____ I vilket land? _____

Vaccinationsdokument (journal eller vacc. kort): Ja Nej

BCG-ärr finns: Ja Nej

Följande vaccinationsschema föreslås:

| Tidpunkt | Vaccin, dos: | Vaccin, dos: | Vaccin; dos: |
|----------|--------------|--------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Föreslagen ordination gjord av: _____

Datum _____

(Giltig ordination görs i Cosmic under Läkemedel - Vaccinationslista och ska göras av läkare.)

Screening TBC: Hälsodeklaration avseende TBC ska fyllas i på samtliga patienter, blankett finns att hämta i [Tuberkulos- rekommendationer RJH](#)

Psykisk hälsa

Sömnsvårigheter/ mardrömmar: Ja Nej

Om ja, återkommer Ofta Alltid

Under senaste veckan känt dig:

Nedstämd, ledsen och /eller orkeslös: Ja Nej

Orolig, retlig, ångestladdad eller livrädd: Ja Nej

Stressad, mer än vanligt: Ja Nej

Finns personer för stöd/samtal i närheten Ja Nej

Bevittnat/utsatts för våld/ våld i nära relation (tortyr, kidnappning, misshandel, våldtäkt, fängelse): Ja Nej

Tidigare kontakt med psykiatri i hemlandet Ja Nej

Om ja, varför:

Är din livssituation hanterbar: Ja Nej

Skattningsformulär RHS-13
ifyllt formulär till scanning Ja Nej

Önskar samtalsstöd: Ja Nej

Övrigt: