



Hälsundersökning - Migranter Barn 0-17. Region Jämtland - Härjedalen

Tidigare version upprättad 2022-05-05.
Reviderad 2025-06-17 Medverkande:
Migrationshälsa: Carl Persson, Margareta Melin.
Mödrahälsovården: Anette Bornhov, Anna Meschaks.
Smittskydd: Lisa Fohlin, Annika Ersson
Barnhälsovård: Anna Lundmark
Elevhälsa: Kalle Maripuu
Barnkliniken: Maria Björkqvist, Urban Tirén

Innehållsförteckning

GODKÄNT AV
Anna Granevärn

GRANSKAT AV
Lisbet Gibson

GILTIGT FR O M
2025-10-31

1	BAKGRUND	4
1.1	Målgrupp	4
1.2	Rätt till sjukvård och tandvård	4
1.3	Anmälan Hälsosamtal/hälsoundersökning	5
1.4	Ersättning för utförd hälsoundersökning	5
2	HÄLSOUNDERSÖKNINGEN	5
2.1	Syfte	5
2.2	Beskrivning Hälsoundersökning	6
2.3	Tolk	6
3	HÄLSOUNDERSÖKNINGENS INNEHÅLL	7
3.1	Individuellt hälsosamtal	7
3.2	Psykisk hälsa	7
3.3	Somatisk undersökning	8
3.4	Provtagning	8
3.4.1	Screening Tuberkulos	8
3.5	Sexuell och reproduktiv hälsa	9
3.6	Gravida	9
3.7	Husdjur	9
3.8	Vaccinationer	9
3.9	Patientinformation och vaccinationskort att lämna ut vid hälsoundersökning/hälsosamtal	11
4	EFTER HÄLSOUNDERSÖKNINGEN	11
4.1	Kontakt med Barnhälsovård, Elevhälsa, Socialtjänst	11
4.2	Rapportering till hörcentralen och folktandvården	11
4.3	Remiss till annan instans	12
4.4	Orosanmälan	12
4.5	Kostnadskrävande och varaktig vård	12
5	BILAGOR	13
5.1	Mall som stöd vid Hälsoundersökning migrant 0 – 17 år	13
5.2	Status, somatisk undersökning:	15
5.3	Checklista för provtagning	16
5.4	Vaccindokumentation, tidigare erhållet samt förslag komplettering	17



1 Bakgrund

1.1 Målgrupp

Detta dokument riktas till distriktsläkare/ läkare, BVC-personal, distriktssköterskor, personal inom elevhälsan och övriga som möter målgruppen migranter 0–17 år.

En god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen är målet enligt den svenska hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och det anger inriktningen för all svensk vård. Hälsoundersökningen ger möjlighet att fånga upp, behandla och förebygga ohälsa hos nyanlända. (Möten om hälsa, Folkhälsomyndigheten)

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.

Region Jämtland Härjedalen har ansvaret för att alla asylsökande och nyanlända erbjuds en Hälsoundersökning och den ska erbjudas snarast efter ankomst men bör ske inom 2 månader efter anmälan från Migrationsverket eller att sjukvården fått kännedom om personen och bör göras innan barnet börjar förskola/ skola och överförs till BVC/ Elevhälsan.

Den gemensamma inriktningen är att det nyanlända barnets/ungdomens behov av snabb integration i skola och förskola ska sättas i första hand och detta mål ska förenas med ambitionen att förhindra smitta. Det nyanlända barnet ska erbjudas en hälsoundersökning innan förskole start. Hälsoundersökningen är frivillig. Uteblir barnet, ska påminnelse skickas Länets kommuner och Regionens verksamheter ska aktivt arbeta för att motivera nyanlända barn och ungdomar och deras föräldrar/närstående att genomgå hälsosamtal inklusive provtagning samt hälsoundersökning.

Är vederbörande hälsoundersökt tidigare på annan ort, rekvirera i så fall journalkopia för att undvika onödig undersökning och provtagning.

1.2 Rätt till sjukvård och tandvård

I enlighet med lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. (SFS 2008:344), lag om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (2013:407) och Barnkonventionens artikel 24 har flyktingbarn under 18 års ålder samma rätt till hälso-, tand- och sjukvård som övriga barn i Sverige.

Gömda flyktingbarn s.k. tillståndslösa har samma rätt till sjukvård och tandvård som alla svenska barn, d.v.s. även BVC-kontroller och barnvaccinationer.



1.3 Anmälan Hälsosamtal/hälsoundersökning

Region Jämtland Härjedalen mottar endast information från migrationsverket gällande asylsökande i länet och kan därför inte uppfylla åtagandet om erbjuden Hälsoundersökning gällande övriga nyanlända utan stöd från länets kommuner och deras integrations/ inflyttar-service/mottagningsenhet eller motsvarande.

Genom överenskommelse mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner ansvarar kommun för att snarast efter anmäld ankomst och medgivande avisera/meddela nyanländ, och i förekommande fall dennes familjs, ankomst och behov av hälsoundersökning till Kompetensteam för migrationshälsa. Anmälan sker genom att sända in avsedd blankett som tillgängliggörs på Region Jämtland/ Härjedalens hemsida. Blanketten finns även på denna länk: [Blankett anmälan hälsoundersökning](#)

Om ett barns behov av hälsoundersökning uppmärksammas från elevhälsa är det önskvärt att alla familjemedlemmar anmäls vid samma tillfälle. Frågor kan besvaras av Kompetensteam för Migrationshälsa: **063-142360**.

Syftet med överenskommelsen är att möjliggöra en god etablering genom att ge grunden för en positiv hälsoutveckling, utbildning och god social integration.

- Att lägga grund för en för barnet positiv hälsoutveckling.
- Att möjliggöra en snabb och effektiv skolstart för elever i enlighet med skollagen
- Att barn snabbt kan börja i förskola för egen utveckling och stimulans.
- Att föräldrar möjliggörs att genomföra sin etableringsplan, börja sitt arbete/sin utbildning.
- Att förebygga och förhindra smittspridning
- Att förhindra ryktesspridning, fördomar och stigmatisering mot nyanlända.
- Att tydliggöra kommunikationsvägar och ansvarsförhållanden mellan huvudmännen för mottagandet av asylsökande och nyanlända barn
- Att gemensamt arbeta med överenskommelsen med nedskrivet grundläggande ansvar och samverkansformer kring Hälsosamtal inklusive provtagning och hälsoundersökning
- Att överenskommelsen möjliggör ett likvärdigt bemötande i hela länet

På denna [Samverkanssida](#) tillgängliggörs denna och andra överenskommelser gällande barn och unga.

1.4 Ersättning för utförd hälsoundersökning

Utföraren ersätts för utförd och till Kompetensteam för Migrationshälsa rapporterad hälsoundersökning. Ersättning utgår från Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningens flyktingsamordning tel. 063-146536 med samma belopp som regionen erhåller som ersättning från Migrationsverket.

2 Hälsoundersökningen

2.1 Syfte

- Uppmärksamma/identifiera personens behov av hälso-, sjuk- och tandvård.



- introduktion i hälso- och sjukvård, överföra adekvat information till elevhälsan och tandvården samt vid behov hänvisa till lämplig vårdgivare
- Uppmärksamma eventuell smitta och behov av smittskyddsåtgärder.

För mer information kring hälsoundersökning för barn och vilka lagar och regler som gäller se Socialstyrelsens hemsida via denna länk: [Hälsoundersökning för asylsökande barn och unga som placeras](#)

2.2 Beskrivning Hälsoundersökning

Barn hälsoundersöks tillsammans med någon familjemedlem och då företrädesvis med någon av eller båda föräldrarna. Större barn kan undersökas ensamma om de själva så önskar. Ensamkommande barn bör hälsoundersökas i närvaro av en vuxen person som barnet känner sig trygg med. God man har ett temporärt uppdrag att företräda barnet i vårdnadshavarens och förmyndarens ställe. För att möjliggöra att ta upp samtalsämnen som kan vara svåra att ta upp i närvaro av andra familjemedlemmar bör alla barn över 7 år erbjudas separata samtal i samband med hälsoundersökningen. Det är viktigt att vara lyhörd i detta sammanhang och samtidigt observant på hur barn och föräldrar kommunicerar med varandra.

Är andra familjemedlemmar med vid samtalet bör frågorna ställas på ett sätt att barnet inte utsätts för en lojalitetskonflikt mellan de närvarande. Uppmärksamma barn som far illa eller riskerar att fara illa.

2.3 Tolk

För en korrekt bedömning är adekvat tolkhjälp av allra största värde.

Den som inte förstår svenska har rätt till språktolk vid besök hos sjukvården och tandvården. Tolken är kostnadsfri för patienten och ska om det är möjligt bokas före besöket vid planerad vård.

Tolk bokas via upphandlat tolkföretag och beställning sker via tolkföretagens beställningssystem via hemsida eller telefon eller e-post.

Att använda föräldrar, syskon, släktingar och vänner som tolkar riskerar sekretessen, risken finns att tolkningen inte blir helt neutral. Det finns också risk för missförstånd som kan få konsekvenser för patienten, för den som tolkar och för sjukvården. Länk till rutin för beställning av tolk: [Rutin för beställning av tolk](#)



3 Hälsoundersökningens innehåll

Hälsoundersökningen består av olika delar: **individuellt hälsosamtal inklusive psykisk hälsa, somatisk undersökning samt provtagning, vaccinationsplanering och utlämnande av patientinformation.**

- Som stöd vid Hälsoundersökning se:
[Bilaga 5.1 Mall som stöd vid hälsoundersökning 0- 17 år](#)

3.1 Individuellt hälsosamtal

Detta samtal syftar till att dels få information om personens bakgrund, eventuella symtom och vaccinationshistorik, dels till att ge information om svensk hälso- och sjukvård. Samtalet ska omfatta den undersöktes tidigare och nuvarande fysiska och psykiska hälsotillstånd, psykosociala situation och erfarenhet av traumatiska upplevelser.

Frågor om vaccinationsstatus, exponering för smitta samt övriga uppgifter som kan behövas ur smittskyddssynpunkt ska också inkluderas.

Under samtalet är det viktigt att kartlägga de platser där den undersökte har vistats före ankomsten till Sverige, och frågorna ska ställas med utgångspunkt i den epidemiologiska situationen på de platser där den undersökte har vistats. WHO ger information om situationen i olika länder. Barns hälsosamtal ska fastställa vårdbehovet enligt både hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Information ska lämnas om möjligheten till förebyggande hälsovård och tandvård. Samtalet med barnet ska också innefatta hur hen påverkas av vårdnadshavarnas och andra familjemedlemmars hälsa. Barnet ska själv få möjlighet att komma till tals om sin egen hälsa.

3.2 Psykisk hälsa

Barn som direkt eller indirekt exponerats för traumatiska händelser, till exempel förluster som separation, gripande eller misshandel och tortyr av föräldrarna, eller bevittnande av övergrepp och dödande har en betydande högre risk för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

Uppkomsten av psykopatologi kopplat till barn och trauman är ett samspel mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer. För barn är familjen den största friskfaktorn, men också andra viktiga vuxna som ser barnet, exempelvis förskole- och skolpersonal. Likaså är det av vikt att barnen får till rutiner och struktur på sin vardag. De allra flesta barn som varit utsatta för extrem stress självläker med hjälp av nätverket. För de barn där detta inte är tillräckligt ska remiss skrivas till BUP som har behandlingsansvar för barn med trauman. I de fall föräldrar till barn 0 - 6 år önskar stöd utöver BVC- nivå hur de bäst kan stötta sina barn, kan remiss skrivas till Föräldra- och Barnhälsan (FBH).

Symptom på PTSD är:

- **Återupprepande symtom;** traumatiska minnen som är återkommande och påträngande, mardrömmar, återupprepande lek
- **Förhöjt spänningstillstånd:** irritabilitet, rastlöshet, lättskrämdhet, koncentrationssvårigheter, sömnsvårigheter
- **Undvikande symtom:** isolerar sig, undviker sådant som kan påminna om händelsen
- **Negativ syn på sig själv och världen:** Självanklagelser, känsla av förlust, nedstämdhet

För barn under 6 år räcker det med ett symtom på undvikande eller negativa kognitiva förändringar under 1 månad för att uppfylla kriterierna för PTSD (DSM-V).

3.3 Somatisk undersökning

Kroppundersökningen ska göras på alla barn 0 - 17 år se bilaga 5.2 [Status, somatisk undersökning:](#)

3.4 Provtagning

Syftet med provtagningen är dels att kunna upptäcka sjukdomstillstånd och kunna behandla, dels att förhindra spridning av eventuella smittsamma sjukdomar. Även denna del av hälsoundersökningen är frivillig.

Enligt [Bilaga 5.3 CHECKLISTA FÖR PROVTAGNING](#)

3.4.1 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 PPD (under 2 års ålder) eller QuantiFERON, lungröntgen och ev. remiss till Barnmottagningen. PPD/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, kris- eller 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).

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

För detaljerad lista av länder och tuberkulosincidens se: [Folkhälsomyndigheten – Riskländer avseende tuberkulos – BCG-vaccination](#)

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"](#)

3.5 Sexuell och reproduktiv hälsa

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

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

3.6 Gravida

Om kännedom om graviditet framkommer ska patienten erbjudas provtagning enligt bilaga 5.3 Checklista för provtagning vid hälsoundersökning av migrant från 18 år – **Gravid** samt ombesörjas med snar kontakt med barnmorskemottagning.

Övriga rutiner vid graviditet, se [Tuberkuloscreening av gravida](#) samt [Migranter - Gravida - Mödrahälsovård](#)

3.7 Husdjur

För mer information se Jordbruksverkets hemsida: <https://jordbruksverket.se/djur/hundar-katter-och-smadjur/hundar/resor-och-handel-med-hundar-mellan-lander/ta-in-hundar-till-sverige/ta-in-hundar-fran-lander-utanfor-eu-dar-rabiessituationen-inte-ar-under-kontroll>

3.8 Vaccinationer

Samtliga barn upp till och med 17 års ålder som inte har vaccinerats enligt föreskrifterna om vaccination av barn ska erbjudas kompletterande vaccination mot sjukdomar som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn ([HSLF-FS 2016:51](#), ändringsförfattningar [HSLF-FS 2019:17](#) och [HSLF-FS 2020:25](#)).

Alla barn under 1 år samt barn som har en förhöjd risk att smittas av hepatit B skall erbjudas vaccination mot hepatit B enligt [Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccination mot hepatit B](#).

Vaccination mot tuberkulos (BCG) ingår i det nationella vaccinationsprogrammet för personer som ingår i riskgrupper ([HSLF-FS 2022:55](#), ändringsförfattning HSLF-FS 2025:12). Vaccination mot tuberkulos ska erbjudas barn upp till 6 års ålder som har en förälder eller annan hushållskontakt med ursprung i ett land med ökad eller hög förekomst av tuberkulos (>40 fall/100 000 invånare och år), enligt [Folkhälsomyndigheten Vaccination mot tuberkulos](#). Komplettering med BCG-vaccin rekommenderas endast till barn i riskgrupp för tuberkulos med frånvaro av BCG-ärr och där varken anamnes eller dokumentation kunnat bekräfta genomförd vaccination. Vilka barn som avses ha en förhöjd risk framgår av Folkhälsomyndigheten Riskländer avseende [tuberkulos](#) respektive [hepatit B](#).

Vaccinationer ska även erbjudas asylsökande barn och barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Hälsoundersökande läkare ansvarar för att läkare eller sjuksköterska i samband med hälsoundersökningen genomför vaccinationsanamnes, provtagning samt förslag komplettering enligt:

- eftersöka information angående tidigare erhållna vaccinationer, genom
 1. skriftlig vaccinationsdokumentation.
 2. anamnes - muntliga uppgifter från vårdnadshavare eller barnet
 - a. *Har barnet kunnat följa landets vaccinationsprogram? Vaccinationsprogram, globalt: [WHO](#), Europa: [ECDC](#)*
 - b. *Vad har barnet vaccinerats mot?*
 - c. *När har vaccin givits/sannolikt blivit givna? Har påfyllnadsdoser givits? Påfyllnadsdoser: ≥ 6 månader efter sista primärdos, i regel ≥ 12 mån.*
 3. vaccinationsärr BCG, somatisk undersökning

- dokumentera tidigare erhållna vaccinationer i Cosmic blankett "Hälsundersökning vaccinationer 0-17 år" (Journal -> Ny blankett -> Allmänna brev och blanketter) (se bilaga 5.4). Ange om möjligt datum, alternativt sannolikt datum t.ex. år och mån, alternativt endast Ja.
- tillse provtagning enligt 5.3 Checklista för provtagning samt bedömning av prov-svar
 - Tuberkulintest (PPD) /QuantiFERON PPD avläses dag 3.
På barn ≥ 2 år rekommenderas QuantiFERON
 - Anti-HBs Om anti-HBs är minst 10 IU/L efter fullständig vaccination kvarstår immunitet mot hepatit B i minst 20 år.
- Obs ej MPR-vaccination vid graviditet, överväg erbjudande graviditetstest flickor i fertil ålder.
- Obs att MPR släcker ut Tuberkulintest (PPD), vid remiss för PPD - ange datum för ev. MPR.
- föreslå kompletterande vaccinationer (bilaga 5.4) enligt ovan allmänt och särskilda program. Använd kombinationsvacciner så långt det är möjligt. Levande vaccin kan ges samtidigt med; eller minst 4 veckor före; eller 2 veckor efter icke levande vacciner. BCG och MPR kan ges samtidigt men i övrigt bör inte flera levande vacciner ges samtidigt. Icke levande vaccin kan ges samtidigt med; eller 2 veckor före; eller 4 veckor efter levande vaccin. Icke levande vacciner kan kombineras fritt intervall.
- tillse att **information om hälsundersökning, provresultat** samt **Vaccinationsdokument** skickas till mottagande vaccinerande enhet, BVC respektive Elevhälsa.

För barn i förskoleålder fram till att barnet börjar i förskoleklass (0–5 år) skall föreslagna vaccinationer också **ordinerar** i COSMIC Läkemedelsmodul. Ordinerade vacciner administreras av Barnhälsovården, på BVC.

För barn i skolålder till och med 17 års ålder omhändertas förslag kompletterande vaccinationer av skolläkare för ordination (annan huvudman), samt administreras via Elevhälsans medicinska insats. Avseende Hepatit B vaccin beställs vaccinet av respektive kommun på Region Jämtland Härjedalens beställarreferens. Ingen ersättning utgår för administrationen men Region Jämtland Härjedalen står enligt avtal för kostnad för vaccinet.

Länkar:

[Vaccination av barn och ungdomar – Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer](#), Folkhälsomyndigheten

Alla länders vaccinationsprogram: [WHO Immunization data](#) under scrollist 'All topics': -[Vaccine schedule](#), samt -[Vaccination coverage](#). Europa: [ECDC Vaccine Schedules Europe, EU/EEA](#)

[Vaccination av barn med oklar vaccinationsbakgrund](#), Rikshandboken Barnhälsovård

3.9 Patientinformation och vaccinationskort att lämna ut vid hälsoundersökning/hälsosamtal

Patientinformation finns att hämta på [Information och material på annat språk | Vårdgivarwebb RJH](#) rekommenderad information är:

- Vaccinationskort (gult/vitt vaccinationskort) lämnas ut till alla som genomgår hälsoundersökning. Fyll i ev vacciner administrerade i samband med hälsoundersökning, för successiv påfyllnad BVC; Elevhälsan m.fl.
- Info om Hälso-sjuk-och tandvård "Välkommen till Region Jämtland Härjedalen"
- Information om könsstympning
- Patientinformation om provtagning Hepatit/ HIV
- Patientinformation provtagning tuberkulos
- [Hälsoundersökningskort](#), lämnas ut i syfte att delge patienten och vårdnadshavare 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.

4 Efter Hälsoundersökningen

4.1 Kontakt med Barnhälsovård, Elevhälsa, Socialtjänst

Efter medgivande från förälder/vårdnadshavare skickar omgående vårdgivaren information om utförd hälsoundersökning till Barnvårdscentralens sköterska eller Elevhälsans medicinska insats i respektive kommun/gymnasieförbund. Till Elevhälsa inkluderas **journalkopia av hälsosamtal** inklusive läkemedelslista över t ex vid Hälsoundersökning administrerade vaccinationer, **Vaccindokumentation förslag/ordination** samt **provsvar**.

Sjukdomar, medicinska hinder eller funktionsnedsättning som kan påverka barnets hälsa och utveckling och därvid barnets möjlighet att tillgodogöra sig förskola och skola ska särskilt uppmärksammas. Om provsvar uppvisar någon form av hinder för förskole/skolstart ska detta framkomma. Informationsöverföring angående Hälsoundersökningen och provsvar kan ske från BVC till vederbörande förskola efter förälders medgivande. (sedvanlig rutin BVC)

Smittskyddslagen reglerar handläggning av vissa smittsamma sjukdomar. Smittskyddsenheten ska tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar och kan vid behov vara behjälplig med information och utbildning till personal vid förskola och skola i Region Jämtland Härjedalen.

För ensamkommande barn, som får del av socialtjänstens insatser, är det viktigt att resultatet av hälsoundersökningen, inklusive samtalet, kommuniceras med god man eller personal som ansvarar för barnet.

4.2 Rapportering till hörcentralen och folktandvården



Barn som inte genomgått hörselundersökning/hörselscreening ska erbjudas detta liksom fullständig tandvård som övriga barn i Sverige.

Kompetensteam för Migrationshälsa tel. 063-142360 ansvarar för att meddela Hörcentralen den information de behöver i samband med att barn anmäls för erbjudande om hälsoundersökning.

Hörcentralen kallar barn 0 - 5 år. För barn i skolålder ansvarar elevhälsan för hörselscreening. Folk tandvården

kallar gruppen 3 - 17 år till en undersökning när de uppmärksammas som "olistade barn" i Vera Asyl.

Hälsoundersökningen som görs av läkare omfattar en screening av hela hälsostatusen och barn med brådskande behov av tand- eller hörselvård hänvisas med remiss direkt till aktuell vårdinstans.

4.3 Remiss till annan instans

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

- Vid behov ta hjälp av t.ex. ÖNH-mottagning, Folk tandvården, Ögonmottagningen, BUP etc.
- Vid eventuella frågor om åldersbestämning rådgör med Barnmottagningen. Utredning för åldersbestämning görs endast i noga utvalda fall där det är stor diskrepans mellan angiven ålder och aktuellt status, 3 – 4 års skillnad, och det kan behövas för placering i rätt skolform. Barnmottagningen och Region Jämtland Härjedalen utför inte åldersbestämning för att utröna om en individ är över eller under 18 år.

4.4 Orosanmälan

Hälsa- och sjukvårdspersonal har enl 14 kap 1§ SoL lagstadgad skyldighet att anmäla oro för barn till Kommunens socialtjänst när man i tjänsteutövande får misstanke om att ett barn far illa, det gäller alla barn och således även i samband med Hälsoundersökning.

Enligt Barnkonventionens artikel 22 har Flyktningbarn rätt till skydd och hjälp om det kommer ensamt eller tillsammans med föräldrar eller annan person. Ensamkommande barn definieras av FN som de mest utsatta barnen i världen eftersom de löper stor risk att utsättas för trafficking, att rekryteras till väpnade styrkor och till kriminalitet.

[Regional rutin för arbetet med ensamkommande barn som försvinner](#) Länsstyrelsen Jämtlands län

4.5 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 kommande vårdkostnader.

Se länk för mer information: [Kostnadskrävande- och varaktig vård](#)

5 Bilagor

5.1 Mall som stöd vid Hälsoundersökning migrant 0 – 17 år

Personuppgifter:	Följande ICD-10-kod och KVA-kod ska användas tillsammans: ICD10: Z10.8 Allmän hälsoundersökning migrantbarn KVA-kod: AV003 Hälsoundersökning
Personnummer/Reservnummer:	Födelsedatum (om fullständigt personnummer saknas):
Namn:	Tel patient:
LMA- nr:	Tel vårdnadshavare:
Legitimationssätt:	Telefontolk / Platstolk / samtal sker på modersmål eller annat språk:
Närvarande under hälsoundersökningen: ex förälder, god man, personal HVB	
Psykosocialt:	
Migrantstatus:	
Födelseland:	
Modersmål:	
Avfärd hemland samt ankomst Sverige:	
Andra länder barnet vistats i samt hur länge/ resväg till Sverige:	
Har barnet vistats i flyktingläger, fängelse, trångboddhet:	
Familjeförhållanden/ syskon:	
Födelsedata föräldrar:	
Släkt i Sverige:	
Nuvarande boendesituation:	
Skolbakgrund, nuvarande förskola/ skola:	
Läs och skrivkunnig:	språk:
Aktuellt:	

Tidigare Hälsoundersökning:
Tidigare sjukdomar:
Vårdad tidigare på sjukhus, när, var, för vad?
Tidigare blodtransfusion:
Läkemedel:
Vaccinationshistorik/ vaccinationsdokument (skanna in tidigare vacc.dok om möjligt):
Vaccinations ärr/ BCG:
Beroende/ missbruk: Tobak, alkohol, droger.
Fortsatt anamnes:
Fysisk aktivitet:
Nutrition:
Allergier:
Elimination: avföring, miktion
Sexuell och reproduktiv hälsa Flickor, senaste mens, graviditet, könsstympning:
Smärta:
Screeningfrågor TBC, Malaria
Långvarig hosta > 3 veckor:
Feberepisoder:
Viktnedgång
Nattliga svettningar:
Nyliga feberepisoder
Diarré
Anamnes psykisk hälsa:
Sömn/ mardrömmar:
Orolig, nedstämd, stressad senaste veckan:
Upplevt obehagliga händelser i sitt hemland/ under flykten:
Utsatt för våld/ eller andra övergrepp:
Oro eller rädsla för något:
Självskaðebeteende:
Livslust/ framtidstro/ dödstankar:
Finns det någon vuxen att tala med om viktiga saker:

5.2 Status, somatisk undersökning:

Allmäntillstånd:

Utveckling/ tillväxt: vikt, längd, huvudomfång

Näsa/ Mun/ svalg: tandstatus, läpp-käk- gomspalt, karies, sår, infektioner, svårigheter att tugga

Öron: Kronisk otit?

Ytliga lymfkörtlar:

Sköldkörtel:

Hjärta:

Lungor:

Buk Lever/ mjältförstoring?

Femoralispulsar: palperas på alla barn 0- 6 år

Övre-, nedre extremiteter, Skelett: Höftleder hos spädbarn, rakitteen, deformiteter?

Yttre genitalia: Testikelstatus, omskärelse

Neurologiskt: Normal utveckling?

Ögon: Pupillreaktioner, skelning, genomlysbara medier? Vid röda ögon överväg trakom (klamydiakonjunktivit)

Hud: BCG- ärr, skabb, svamp, eksem, infekterade sår?

Psykiskt status:

Åtgärd:

- ✓ **Provtagning enligt checklista (bilaga 5.3)**
- ✓ **Vaccinationsordination/förslag komplettering (bilaga 5.4)**
- ✓ **Vaccinationsdokument tidigare vaccinationer till scanning/ ev översättning**
- ✓ **Ev remisser utifrån vad som framkommit i hälsoundersökningen**
- ✓ **Muntlig och skriftlig information om Hälso-sjukvård, Elevhälsa**
- ✓ **Kopia av hälsoundersökning inklusive provresultat, ev remisser, läkemedelslista (vaccinerad i samband med Hälsoundersökning) och Vaccindokumentation skickas omgående till Elevhälsa/ BVC**

5.3 Checklista för provtagning

Prov (sjukdom)	
Längd Vikt Huvudomfång om <2 år	Ja Lägg in i COSMIC
Retikulocyter + Blodstatus, ALAT	Ja
Järnstatus + Ferritin + Vit D	Ja
Rutinprover hälsoundersökning barn migrant (Cosmic) HIV, Hepatit A (Ant-HAV igG och IgM), hepatit B (HBsAg, Anti-HBc, Anti-HBs), hepatit C (Anti-HCV). Syfilis	Ja
Metabol screening (PKU)	På alla barn 0 – 8 år. Vid misstanke om utvecklingsstörning även 9–17 år.
MRB-screening (MRSA, VRE, ESBL) * Multiresistenta bakterier (MRB)- Screening, provtagning och handläggning	- Vid hälsotillstånd som kommer att innebära upprepade kontakter med vården (inklusive behandlingskrävande sår/eksem, graviditet)
Faecesmikroskopi (Cystor och maskägg) (Om symtom men negativt prov, upprepa provtagning x 2–3).	Vid symtom
Faecesodling Enbart vid symtom. (Om symtom men negativt prov upprepa provtagning x 2–3).	Vid symtom
Malaria Remiss till specialistvård vid klinisk misstanke	Vid symtom
Screening för Tuberkulos om ursprung i högriskländer och/eller vistelse i fängelse, flyktingläger, vid trångboddhet eller andra högrisksituationer. Likaså vid symtom eller känd eller misstänkt exponering för tuberkulos. PPD (tuberkulin-test) under 2 år. QuantiFERON från 2 år och uppåt. För information om högriskländer, indikation för lungröntgen samt information om PPD, QuantiFERON och flödesschema se; Tuberkulos - Rekommendationer för Region Jämtland Härjedalen	Ev. provtagning se text
Övrigt: Vid behov t.ex. thyroideastatus, elektrolyter, B-celler, urinsticka, parasitserologi	På indikation
Graviditetstest - ej MPR-vaccination vid graviditet, överväg erbjudande graviditetstest flickor i fertil ålder	På indikation
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 ovan	På indikation Provpaket: - Klin kemi Gravid Migrant - Klin mikrobiologi MRB Gravid Migrant Se Tuberkulos - Rekommendationer för Region Jämtland Härjedalen Flödesschema anger när remiss till lungröntgen samt remiss till infektionsmottagningen ska ske. Gravid se Tuberkulosscreening av gravida

- * **Smittskyddsprover.** Svaren på dessa bör bedömas innan förskolestart
[Förttydligande dokument infektionsprover barn – Smittskydd och vårdhygien](#)
- Smittskyddsanmälan av anmälningspliktig sjukdom skall utföras av provtagande läkare.
- Till Barnmottagningen remitteras alla fall av hepatit och HIV samt enligt riktlinjer i tuberkulosdokumentet.

5.4 Vaccindokumentation, tidigare erhållet samt förslag komplettering

HÄLSOUNDERSÖKNING TIDIGARE ERHÅLLNA VACCINER				Vaccinerad land/-er		FÖRSLAG VACCINORDINATION BVC/ELEVHÄLSA		
Ange sannolik tid för vaccination med ÅÅÅÅ-MM eller med JA						<p>Nedanstående förslag är upprättat i samband med hälsoundersökningen. Komplettering i enlighet med barnvaccinationsprogram.</p> <p>Vaccin till barn 0–5 år (BVC) finns <u>ordinerade</u> i COSMIC läkemedelsjournal.</p>		
Födelsedatum/Personnr		LMA-nr		QuantiFERON (IGRA)				
				Avläst	Resultat			
Efternamn		Förnamn		Tuberkulintest/PPD				
				Avläst	mm			
Datum	Enhet	Ansvarig vårdgivare		HBsAg	Pos <input type="checkbox"/>			
					Neg <input type="checkbox"/>			
				Anti-HBs	<10 <input type="checkbox"/>			
					≥10 <input type="checkbox"/>			
Vaccin	Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4	Dos 5	Vaccin/varunamn	Antal doser	Dos, intervall
BCG								
DTP/DT/Td								
IPV (polio, inj)								
OPV (polio, oralt)								
Hib								
Hepatit B								
PCV								
MPR eller M (singel)								
<12 mån								
MPR ≥12 mån								
HPV								
Covid-19								

Tabell efter förlaga från Region Örebro Län.

5.4.1 ALLMÄNNA VACCINATIONSPROGRAMMET FÖR BARN

Ålder	Barnhälsovård/BVC						Elevhälsa			
	6 v	3 mån	5 mån	12 mån	18 mån	5 år	1-2	5	8-9	
Årskurs										
Rotavirus	Dos 1	Dos 2								
Difteri (D)		Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4	Dos 5				
Stelkramp (T)										
Kikhosta (P)										
Polio, acellulärt, inj (IPV)										
Haemofilus influenzae B (Hib)										
Pneumokocker (PCV)		Dos 1	Dos 2	Dos 3						
Mässling (M)					Dos 1	Dos 2				
Påssjuka (P)										
Röda hund (R)										
Humant papillomvirus (HPV)							Dos 1+2			

VACCINATIONSPROGRAM FÖR RISKGRUPPER MOT TUBERKULOS

Vaccination mot tuberkulos ska erbjudas barn upp till 6 års ålder som har en förälder eller annan hushållskontakt med ursprung i ett land med ökad eller hög förekomst av tuberkulos. Komplettering med BCG-vaccin rekommenderas endast till barn i riskgrupp för tuberkulos med frånvaro av BCG-ärr och där varken anamnes eller dokumentation kunnat bekräfta genomförd vaccination.

Varunamn: Hexyon® (DTP-Polio-Hib-HB), Tetravac® (DTP-Polio), diTekiBooster® (dTp), Imovax Polio® (IPV), Act HIB® (Hib), Vaxneuvance® (PCV), M-M-RVAXPRO® (MPR), Engerix-B® (Hepatit B; ≤15 år 10 µg, >15 år 20 µg). Gardasil9® (HPV). BCG-vaccin AJVaccines® (BCG).

Använd kombinationsvaccin när så är relevant.

Lägsta ålder och kortaste intervall mellan doser

Se [Vaccination av barn och ungdomar – Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer](#), Folkhälsomyndigheten

Vaccin	Lägsta ålder	Kortaste intervall mellan doser			
		1 och 2	2 och 3	3 och 4	4 och 5
DTP-IPV-Hib-HB och PCV	2,5 mån	6 v	6 mån		
DTP-IPV (dos 4)				3 år	
dTp (dos 5)					5 år
MPR	12 mån	≥4 v			



HPV (2-dos) - 6 mån

GODKÄNT AV
Anna Granevörn

GRANSKAT AV
Lisbet Gibson

GILTIGT FR O M
2025-10-31