

Smittskyddsenheten
smittskydd@regionuppsala.se
018-6116062

Cosmos Asyl och integrationshälsan,
Primärvård,
Akutverksamheter,
Barnhälsovård
M.fl. för kännedom

Rekommenderade smittskyddsinsatser i Region Uppsala med anledning av Ukraina-krisen

Folkhälsomyndigheten har lämnat underlag för vilka smittskyddsinsatser som bedöms relevanta för flyktingar från Ukraina:

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

Några frågor finns hur Region Uppsala specifikt ska agera utifrån rekommendationerna och hur insatserna ska genomföras i praktiken. Smittskyddsenhetens rekommendation och aktuell information förtydligas här nedan.

Migrationsverket beskriver status på personer som kommer från Ukraina och ger vägledande svar:

[Situationen i Ukraina - Migrationsverket](#)

Alla som anländer från Ukraina uppmanas att anmäla sig till Migrationsverket för att söka uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet och därmed få tillgång till stödinsatser inklusive hälso och sjukvård kostnadsfritt.

UT-kort (uppehållstillståndskort) kommer utfärdas (i stället för LMA-kort) till dem som ges uppehållstillstånd. Processen är tänkt att ta några dagar.

Hälsoundersökning

Alla kommer erbjudas hälsoundersökning, de kallas av Cosmos Asyl och integrationshälsan NVH genom utdrag ur Migrationsverkets register. Kallelse till hälsoundersökning sker i ordinarie ordning och följer ordinarie rutin med viss modifikation. Väntetiden är ett par månader och kan väntas öka, men det ska kompenseras av planerad förstärkt bemanning.

Ur smittskyddsperspektiv är det inte mer akut än så då de som anländer inte är i somatiskt dåligt skick och inga indikationer finns på särskild spridning av smittsamma sjukdomar.

Smittskyddsenheten

Dag Hammarskjölds väg 60 | 751 85 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-55 29 01 | org nr 232100-0024

www.regionuppsala.se

Merparten av dem som nu anländer är kvinnor och barn och de största behoven består i hantering av psykosocial stress och för dem med kroniska sjukdomar eller pågående behandlingar att etablera vårdkontakt för förlängning av recept.

Detta är aktuellt oberoende av hälsoundersökningen.

Tuberkulos

Förekomsten av tuberkulos är högre i Ukraina (57–77 fall/ 100 000 invånare/ år) än i Sverige (3,6/ 100 000) och merparten av västeuropeiska länder, men lägre än från många länder i tex Afrika och Asien (>100 – 300 / 100 000). Tuberkulos är ojämnt fördelad i landet och drabbar i högst utsträckning intravenösa missbrukare, HIV-positiva, män med alkoholmissbruk och tidigare vistelse i häkte eller fängelse. Förekomsten av resistent tuberkulos är hög (ca 30% MDR-TB) och detta är det främsta skälet till att all vård och omsorg i Sverige bör vara uppmärksamma och agera snabbt vid förekomst av symptom som kan bero på tuberkulos.

I samband med hälsoundersökning ska screening för tuberkulos göras genom noggrann anamnes rörande tidigare känd exponering och förekomst av symptom som skulle kunna bero på tuberkulos. Individer som har symptom, tror eller vet att de kan ha exponerats, eller tidigare varit sjuka p.g.a. tuberkulos ska genomgå lungröntgen, somatiskt status och ev. vidare utredning beroende på utfall.

Allmän provtagning med immuntest görs inte.

Vid all sjukvårdskontakt ska förekomst av symptom som kan bero på tuberkulos uppmärksammas och kontakt tas med infektionskliniken för samråd och ev. vidare utredning.

Vaccination mot tuberkulos följer samma riktlinjer som normalt, dvs barn från riskgrupp (inkl. Ukraina) upp till och med 6 års ålder ska erhålla vaccination via BVC om det inte tidigare är gjort. Vaccination föregås av TST om barnet kan ha varit exponerat eller är över 18 månaders ålder.

Barnvaccinationer

Alla barn upp till 18 års ålder ska vaccineras i enlighet med det nationella barnvaccinationsprogrammet + HBV. Genomgång av vaccinationsstatus sker vid hälsoundersökningen och vaccination görs på BVC eller inom elevhälsan i vanlig ordning. Om hälsoundersökning drar ut på tiden och barn kallas till BVC eller elevhälsan dessförinnan görs vaccingenomgång och fortsatt vaccination av BVC/elevhälsan.

Vaccintäckningen är relativt god i Ukraina men inte heltäckande. Folkhälsomyndigheten har utöver vägledning kring bedömning av tidigare vaccinationer i vaccinationsvägledningen ett dokument om hantering av flyktingvaccination inklusive okänt vaccinstatus som kan användas vid osäkerhet:

[Vaccinationer till människor på flykt rekommendationer till hälso- och sjukvården \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Tabell 1. Vaccination vid första besöken när dokumentation saknas eller när vaccinationsuppgifterna är osäkra.

Ålder	Vaccination när dokumentation är osäker eller saknas
0–5 månader	Erbjud tidigast vid 2,5 månaders ålder vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP.
från 6 månader till 12 månader	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP.
från 1 år till < 6 år	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), Hib, hepatit B och pneumokocker (PCV) enligt NVP. Vaccination mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)*erbjuds från 1 års ålder.
från 6 år till 18 år	Erbjud vid första besöket vaccin mot difteri (D), stelkramp (T), kikhosta (aP), polio (IPV), hepatit B och mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)*, **.
från 18 år och äldre	Vid första besöket erbjud vaccin mot mässling, påssjuka, röda hund (MPR)*, **. Om möjligt, när bedömd som ovaccinerad, erbjud även vaccin mot difteri (D) och vaccin mot tetanus (T) samt polio (IPV), alternativt som påfyllnadsdos; difteri (d), stelkramp (T), kikhosta (ap), polio (IPV). Alla från Afghanistan erbjuds vaccin mot polio (IPV)

* PPD kan sättas före/samtidigt med MPR-vaccination eller vänta med PPD i minst 6 veckor. Om PPD givits först kan MPR-vaccin ges när PPD avläses på tredje dagen. **MPR ska inte ges under graviditet. Om osäker om ryanländ är gravid ges inte MPR vaccin.

Förkortningar i Tabell 1: (aP) acellulärt pertussisantigen full dos, (ap) acellulärt pertussisantigen reducerad dos, (D) difteriantigen full dos, (d) difteriantigen reducerad dos, (Hib) *Haemophilus influenzae* typ b, (IPV) inaktiverat poliovaccin, (MPR) Mässling, Påssjuka, Röda hund, (PCV) konjugerat pneumokockvaccin, (T) tetanusantigen full dos

Efter denna vaccination planerar ordinarie vårdenheter såsom primärvård, BVC och elevhälsan fortsatta kompletterande vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet utifrån barnets ålder.

Mässling

Frågetecken har funnits rörande dålig kvalitet på mässlingsvaccin i Ukraina för 10–15 år sedan som skulle kunna gett dåligt skydd för en del barn/ungdomar. Åren 2018–2019 förekom stora mässlingsutbrott i Ukraina som sannolikt har ökat immuniteten i delar av befolkningen. De senaste åren har man i Ukraina knappt haft några fall alls, 2021 rapporterades endast 16 fall. Nu under pågående krig och flyktingsituation finns ingen mässlingsförekomst rapporterad från Ukraina eller från de länder som mottar flyktingar.

Det är inte indicerat att ge MPR-boosters på gruppnivå till vissa ålderskohorter. Boosterdos MPR ska baseras på individuell bedömning av anamnes om tidigare tagna doser och/eller sjukdom, men hållningen bör vara liberal.

Covid-19

Handläggning av luftvägssymptom hos flyktingar från Ukraina handläggs i regel som för övriga befolkningen.

Stanna hemma om du är sjuk (stanna på boende). Ha inte nära kontakt med någon ur riskgrupp. Smittskyddsblad och sjukdomsinformation finns översatt till ryska och ukrainska [Covid-19-patient-220209_UKRAINSKA.docx \(live.com\)](#).

Provtagning mot covid-19 sker på samma indikation som för andra, dvs på medicinsk indikation (PCR-test). I särskilda situationer kan provtagning på vidare indikation vara aktuellt, till exempel vid misstanke om omfattande spridning på ett asylboende där personer ur riskgrupper vistas eller vid smittspårning i känsliga miljöer även utanför sjukvården. Detta ska göras i samråd med smittskyddsläkaren. I dessa situationer kan både antigen-test och PCR-test vara aktuellt.

Vaccination mot covid-19

Vaccinationstäckningen hos befolkningen i Ukraina är låg (ca 30%). Vaccination mot covid-19 är högst önskvärd och ska erbjudas samtliga över 12 år kostnadsfritt enligt samma principer som andra i Sverige. Inget UT-kort krävs för kostnadsfri vaccination. Vaccination sker i första hand på de befintliga vaccinationslokalerna och tid kan bokas via Call-Center 018-617 35 00 där rysk och ukrainsktalande medarbetare finns. Det finns även drop-in i alla vaccinationslokaler, öppettider enligt 1177.se.

Vid andra vårdkontakter bör frågan om covid-19-vaccination alltid tas upp och påminnelse samt uppmaning att vaccineras ges, i synnerhet till personer över 50 år och vid annan samsjuklighet. Det är tack vare hög vaccinationstäckning i befolkningen som vi har lite covid-19 i Sverige nu.

Rabies

Rabies förekommer hos vilda djur i Ukraina men även hos tamdjur och årligen rapporteras 0–10 fall hos människa.

Hundar och katter ska vara vaccinerade.

Flyktingar från Ukraina får ta med sig sina husdjur vid flykt och ca var 10e familj har ett djur med sig. Jordbruksverket reglerar hur kontroll av dessa ska gå till:

[Rysslands invasion av Ukraina - Jordbruksverket.se](#)

När djurägare kommer till gränsen med sina sällskapsdjur ska de anmäla dem till tullpersonaler precis som vanligt. Om djuren inte uppfyller reglerna för att komma till Sverige så kontakter tullpersonalen som vanligt Jordbruksverket. Vi ber då om djurets dokumentation, om det finns någon, och ställer frågor om djuret för att kunna göra de bedömningar som krävs.

⚠️ Djur som inte kontrollerats av tullpersonal måste till veterinär

Om ett sällskapsdjur från Ukraina befinner sig i Sverige utan att ha kontrollerats av tullpersonal vid gränsen, ska djuret så fort som möjligt tas till en veterinär. Veterinären kontrollerar djuret och dess handlingar, för att bedöma djurets rabiesstatus.

Det är viktigt att kontakta veterinären i förväg, eftersom djuret inte får komma i kontakt med andra djur eller besökare på kliniken.

Jordbruksverket står för besökskostnaden, det vill säga basavgift, eventuell id-märkning, blodprov med antikroppsanalys, och andra åtgärder som vi beslutar om.

Risken att enskilda djur bär på rabies bedöms som mycket låg men det faktum att det rör sig om många djur innebär en risk.

Vid kontakt med flyktingar från Ukraina som har husdjur med sig rekommenderas att man efterhör om djuren är besiktigade av veterinär efter ankomst till Sverige.

Om någon blir biten av ett djur som kommer från Ukraina kontaktas infektionsjouren för råd om vidare hantering.

Johan Nöjd
Smittskyddsläkare Region Uppsala