



Sundhedsfaglige anbefalinger til personer fordrevet fra Ukraine



Sundhedsfaglige anbefalinger til personer fordrevet fra Ukraine

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: [xx]
Den trykte versions ISBN: [xx]
ISSN: [xx]

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 29.06.2022
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Maj 2022

Indhold

1. Baggrund	4
1.1. Kulturelle forskelle	5
1.2. Rådgivning	6
2. Sundhedsfaglige forhold hos målgruppen	7
2.1. Målgruppen	7
2.2. Sundhedsforhold i Ukraine.....	7
3. Vurdering i almen praksis	10
3.1. Modtagelse i almen praksis	10
3.2. Specielle forhold som almen praksis bør have opmærksom på ved de første konsultationer	10
3.3. Særligt vedr. gravide	11
4. Kommunale ydelser	13
4.1. Tandpleje.....	13
4.2. Opmærksomhedspunkter for sundhedsplejerske og forebyggende børneundersøgelser.....	13
4.3. Henvi sning til kommunale tiltag	14
5. Psykosociale forhold	15
5.1. Akut krisehjælp.....	15
5.2. Psykologhjælp	15
5.3. Psykiske lidelser.....	17
6. Smitsomme sygdomme og vaccination	18
6.1. Opmærksomhedspunkter ved vurdering af patient, som er flygtet fra Ukraine	18
6.2. Anbefalinger for tiltag vedr. vaccination	20
7. Øvrige sundhedsforhold	22
7.1. Hygiejne.....	22
7.2. Tolkebistand	22
7.3. Menneskehandel.....	22

1. Baggrund

Den 26. februar 2022 ankom de første ukrainere til Danmark som følge af Ruslands invasion af Ukraine. Sundhedsstyrelsen har tidligere beskrevet rettigheder for personer der er fordrevet fra Ukraine iht. Sundhedsloven, særloven og som asylansøger. Dette er dog ikke længere gældende, da særloven siden er opdateret samt at der er kommet hhv. en bekendtgørelse som beskriver adgang til ydelser efter sundhedsloven for personer uden opholdstilladelse fordrevet fra Ukraine¹ og bekendtgørelse om gratis vaccination til personer fra større grupper med lav vaccinationstilslutning og høj forekomst af smitsomme sygdomme². Herudover har Sundhedsstyrelsen udgiver vejledning om vaccination af personer fra større grupper.

Dette notat beskriver sundhedsfaglige anbefalinger gældende for personer der er fordrevet fra Ukraine. Der er fokus på de særlige sundhedsfaglige behov hos målgruppen, herunder anbefalinger ift. modtagelse af målgruppen i almen praksis og i forhold til særlige indsatser. Almen praksis eller andet almenmedicinsk tilbud er den primære adgang til sundhedsvæsenet, men patienterne vil også uden lægehenvielse kunne henvende sig til kommunale tilbud og akutmodtagelserne på sygehusene svarende til den generelle adgang til sundhedsvæsenet. Anbefalingerne henvender sig således til hele sundhedsvæsenet herunder tilbud, der ikke henvises til fra almen praksis, fx tandpleje til børn og unge, men har et særligt fokus på almen praksis, dog afhængigt af den enkelte persons opholdsgrundlag og de for gruppen gældende regler om adgang til sundhedsydelser.

Personer der er fordrevet fra Ukraine har forskellige ret til behandling afhængigt af deres opholdsgrundlag. For personer der har ansøgt om midlertidig opholdstilladelse, men ikke fået det endnu, er en forudsætning for behandling, at den pågældende sundhedsydelse anses som nødvendig. Personer, der har fået midlertidig opholdstilladelse, har ret til samme sundhedsydelser som danske statsborgere. Personer der er fordrevet fra Ukraine, som ikke har søgt om midlertidig opholdstilladelse har ret til akut behandling og visse vaccinationer.

På baggrund af en forventning om større tilstrømning af fordrevne fra Ukraine har Folketinget givet sundhedsministeren bemyndigelse til³ ved bekendtgørelse at fravige sundhedslovens bestemmelser om varetagelse af opgaver og retten til ydelser efter sundhedsloven. Bemyndigelsen er benyttet til at regulere fordeling af ukrainere med opholdstilladelse i almen praksis. Hensigten med bemyndigelsen er at sikre den bedst mulige prioritering af ressourcerne i sundhedsvæsenet. Bemyndigelsen tilsigter navnlig at muliggøre lokal fleksibilitet, såfremt det nødvendigt af hensyn til at fastholde eller sikre effek-

¹ [Bekendtgørelse om adgang til ydelser efter sundhedsloven for personer uden opholdstilladelse fordrevet fra Ukraine \(retsinformation.dk\)](#)

² [Bekendtgørelse om midlertidige særlige vaccinationsindsatser til personer fra større grupper med lav vaccinationstilslutning og høj forekomst af smitsomme sygdomme \(retsinformation.dk\)](#)

³ Lov nr 546 af 3. maj 2022

tive rammer, kapacitet eller fleksibilitet i det samlede sundhedstilbud. Bemyndigelsen giver mulighed for både at tilpasse organisationsformer og serviceniveau.

Nedenstående beskrivelser skal derfor ses i lyset af ovennævnte forskelle ift. ret til behandling.

Sundhedsstyrelsen har særlige anbefalinger vedr. fire centrale områder, som sundhedsvæsenets aktører skal have særlig opmærksomhed på i mødet med personer fordrevet fra Ukraine:

1. Særligt udsatte og sårbare grupper
2. Psykisk belastning, sygdom og mistrivsel
3. Smitsomme sygdomme og vaccination
4. Kroniske sygdomme og afbrudt behandling af disse

De to første områder relaterer sig i vid udstrækning direkte til selve det at være fordrevet, mens de to sidstnævnte områder nærmere relaterer sig til den generelle sundhedstilstand hos personer fra Ukraine.

Helbredsmæssige problemstillinger, som ikke er nærmere beskrevet i dette notat, bør følge de til enhver tid gældende retningslinjer, som anvendes i det danske sundhedsvæsen. Organisering af indsatsen og ansvarsfordeling

Sundhedsstyrelsen planlægger sammen med sundhedsvæsenets aktører ud fra en strategi om, at fordrevne fra Ukraine i udgangspunktet modtager sundhedsydelse via eksisterende sundhedstilbud i Danmark. Derfor tager anbefalingerne udgangspunkt i den eksisterende organisering og ansvarsfordeling i sundhedsvæsenet, og det tilstræbes så vidt muligt at undgå opbygning af parallelle funktioner.

Der er behov for en række særlige tiltag, dels som følge af den store livsomvæltning, det er at flygte som følge af konflikt i hjemlandet, og dels i forhold til at imødekomme barrierer, fx sprogligt og kulturelt. Dette er derfor særlig opmærksomhed på i de sundhedsfaglige anbefalinger.

Personer som er fordrevet fra Ukraine har adgang til tolkning på det relevante sprog i kontakten med sundhedsvæsenet efter sundhedslovens almindelige regler herom. Der kan være tale om behov for tolkning på ukrainsk, hviderussisk og russisk.

1.1. Kulturelle forskelle

Sundhedsvæsenet i Ukraine bygger i mindre grad på et primært sundhedsvæsen med almen praksis, og det har derfor været almindeligt at modtage behandling direkte hos speciallæge. En stor del af befolkningen har først fået praktiserende læger efter sundheds-

væsenet i Ukraine blev reformeret i 2015⁴. Der skal derfor være opmærksomhed på, at der kan være forskelle i brugen af sundhedsvæsenet samt forskellige opfattelser af sundhedsbehov.

1.2. Rådgivning

Sundhedsstyrelsen har tidligere udsendt to notater^{5,6} til sundhedsvæsenets aktører vedr. sundhedsfaglige indsatser til fordrevne fra invasionen i Ukraine med beskrivelse af de fordrevnes forventede helbredsprofil og særlige helbredsmæssige opmærksomhedspunkter samt redegjort for adgangen til sundhedsydelse indenfor gældende lovgivning. Disse er ikke længere gældende, da lovgivningen på området siden er blevet ændret.

Dertil supplerende har Sundhedsstyrelsen udgivet vejledning om *Hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer, herunder fx flygtninge*⁷ samt oversat Sundhedsstyrelsens folder: *Dig og din sundhed* til ukrainsk og russisk⁸.

Senest har Sundhedsstyrelsen udgivet *Vejledning om midlertidige særlige vaccinationsindsatser til personer fra større grupper med lav vaccinationstilslutning og høj forekomst af smitsomme sygdomme*⁹

Sundhedsstyrelsen har nedsat en faglig arbejdsgruppe, der løbende rådgiver i forhold til sundhedsfaglige behov hos fordrevne fra Ukraine. Derudover har Sundhedsstyrelsen nedsat en arbejdsgruppe, der har fokus på planlægning af indsatsen med sundhedsvæsenets aktører herunder de fem regioner, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Praktiserende Lægers Organisation m.fl.

⁴ "Rethinking the role of family doctors in Ukraine: Iryna's perspective", WHO [WHO/Europe | Rethinking the role of family doctors in Ukraine: Iryna's perspective](#)

⁵ Sundhedsstyrelsen, "Orientering om sundhedsfaglig indsats til flygtninge fra krigen i Ukraine 2022", 4. marts 2022

⁶ Sundhedsstyrelsen, "Sundhedsfaglig indsats til flygtninge fra krigen i Ukraine 2022", 17. marts 2022

⁷ [Sundhedsstyrelsen, "Hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer", version 2, 25. marts 2022](#)

⁸ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Dig-og-din-sundhed>

⁹ <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2022/9488>

2. Sundhedsfaglige forhold hos målgruppen

2.1. Målgruppen

Det er afgørende i forhold til at kunne planlægge en nødvendig sundhedsfaglig indsats, at der løbende dannes overblik over antallet af fordrevne, deres aldersprofil og sundhedstilstand. Dette er nødvendigt for at kunne tilrettelægge og målrette indsatsen samt at sikre hensigtsmæssig organisering og kapacitet. Personer, som flygter fra Ukraine til Danmark, forventes at adskille sig fra den ukrainske baggrundsbefolkning på en række punkter. For nuværende er de fordrevne som er kommet til Danmark overvejende kvinder og børn, og i mindre grad ældre personer af begge køn. Ukrainske mænd i alderen 18-60 år har værnepligt og derfor også udrejseforbud fra Ukraine. Børn og gravide er således overrepræsenteret, mens svært fysisk og psykisk syge personer og personer med få ressourcer, fx socialt udsatte, formentligt er underrepræsenteret. I senere faser af tilstrømningen kan disse forhold ændre sig.

2.2. Sundhedsforhold i Ukraine

Kroniske sygdomme er den primære årsag til sygelighed og dødelighed i Ukraine, og de fem største sygdomsgrupper (kardiovaskulær sygdom, diabetes, cancer, kronisk lungesygdomme og psykisk sygdom) er årsag til 84% af dødsfald i Ukraine. De 10 hyppigste dødsårsager er i faldende rækkefølge iskæmisk hjertesygdom, apopleksi, cirrose, lungekræft, Alzheimers demens, kardiomyopati, kolorektal kræft, selvskaade, herunder selvmord, KOL og kræft i mavesækken. I forhold til Danmark adskiller Ukraine sig ved at have langt højere antal personer, som dør af cirrose, kardiomyopati og kræft i mavesækken.¹⁰

Ca. 9,1 % befolkningen lider af diabetes, hvilket er betydeligt højere end i Danmark. Forekomsten af overvægtige er 57%, heraf er 21% svært overvægtige, hvilket svarer til danske forhold.¹¹ Ca. 31% af ukrainere daglige rygere¹², og ca. 1 % af befolkningen har kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).¹³ Ca. 11% af befolkningen estimeres at have et alkoholoverforbrug, og heraf har ca. 4% alkoholafhængighed¹⁴. Forekomsten af dekom-

¹⁰ WHO, [Hypertension country profile, Ukraine, 2019](#)

¹¹ WHO, [Diabetes country profile, Ukraine, 2016](#)

¹² Verdensbanken, "Main reasons for the high death rate in Ukraine", 2010

¹³ Nugmanova et al., BMC Pulm Med. 2018; 18: 26., doi: 10.1186/s12890-018-0589-5

¹⁴ WHO, [Global status report on alcohol and health 2018, Ukraine](#)

penseret levercirrose estimeres at være ca. 264 pr. 100.000 borgere, hvilket er betydeligt højere end i Danmark og primært skyldes enten alkoholoverforbrug eller hepatitis C.¹⁵

De hyppigste kræfttyper som forekommer er brystkræft, prostatakræft, kræft i livmoderen og lungekræft.¹⁶

Ukraine har en højere forekomst af visse smitsomme sygdomme, specielt hiv og tuberkulose (TB), herunder multiresistent tuberkulose (MDR-TB). Derudover har Ukraine haft store udfordringer med tilslutningen til børnevaccinationsprogrammet i det seneste årti. I nabolandene vurderes også lavere vaccinationstilslutning, hvilket øger risikoen for udbrud af mæslinger, difteri, polio og andre infektionssygdomme under flugten ud af Ukraine. Der er desuden rapporteret en generel høj forekomst af antibiotikaresistens (AMR) i Ukraine, med invasive infektioner forårsaget af fx carbapenemase-producerende organisme (CPO) og Methicillin Resistente Staphylococcus Aureus (MRSA).

Ca. en tredjedel af ukrainere oplever mindst én psykisk sygdom i løbet af deres livstid, hvilket er betydeligt højere end gennemsnittet i resten af verden, og der er især høj forekomst af depression og angsttilstande. Selvmord er også hyppigere forekommende.¹⁷ Undersøgelser tyder på, at indsatsen for mennesker med psykisk lidelser er utilstrækkeligt finansieret, og den består langt overvejende af hospitalsbaserede tilbud. Desuden udfordres villigheden til at søge behandling af stigmatisering, manglende oplysning og viden om psykisk sygdom samt manglende tillid til myndigheder ift. fortrolighed om sundhedsoplysninger vedr. psykisk sygdom.¹⁸

I 2020 blev Ukraine udvalgt til WHO's "Special Initiative for Mental Health" 2019-2023.

Ruslands invasion af Ukraine har medført risiko for, at ovenstående sygdomme har været utilstrækkeligt behandlet forud for flugten eller at behandlingen har været afbrudt, fx grundet mangel på medicin. Derudover kan krigen og flugten medføre belastninger med manifestationer i både psykisk og somatisk sygdom. Dette kan føre til akutte forværringer af kroniske sygdomme, psykisk sygdomme samt opblussen af smitsomme sygdomme.

WHO vurderer, at risikoen for iskæmisk hjertesygdom, blodpropper, astma, kronisk obstruktiv lungesygdom, diabetesrelaterede komplikationer og kræftrelaterede komplikationer er blandt de største helbredsrisici for personer der er fordrevet fra Ukraine de kommende måneder.¹⁹

¹⁵ GBD 2017 Cirrosis Collaborators, *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020 Mar;5(3):245-266. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30349-8.

¹⁶ [WHO, International Agency for Research on Cancer, Ukraine fact sheet 2020](#)

¹⁷ WHO, "Ukraine - WHO Special Initiative for Mental Health Situational Assessment", July 2020

¹⁸ World Bank Group, "Mental Health in Transition - Assessment and Guidance for Strengthening Integration of Mental Health into Primary Health Care and Community-Based Service Platforms in Ukraine", December 20, 2017

¹⁹ [WHO, "Ukraine crisis: Public Health Situation Analysis", 17 March 2022](#)

Det er vigtigt, at sundhedspersonale har forståelse for de kulturelle forskelligheder, der kan være i opfattelse af sundhed og brugen af sundhedsvæsenet samt evt. begrænsninger i sundhedskompetence.

Vedr. børnevaccination kan der opleves nogle udfordringer, herunder både ift. at af-dække vaccinationshistorik, især for uledsagede børn, og ift. vaccinations skepsis og misinformation om vaccination blandt ukrainske borgere.

Alle aktører i det danske sundhedsvæsen skal være opmærksomme på, at personer der er fordrevet fra Ukraine kan tilhøre særligt udsatte grupper, som har behov for særlige sundhedstilbud og beskyttelse.

Især skal der være opmærksomhed på børn, herunder uledsagede børn under 18 år, gravide kvinder, personer, især kvinder og børn, som har eller kan have været udsat for menneskehandel ("human trafficking") samt personer med varig eller midlertidig funktionsnedsættelse.

3. Vurdering i almen praksis

Fordrevne fra Ukraine vil i udgangspunktet anvende de eksisterende sundhedstilbud. Almen praksis indtager derfor en central rolle og kan ved behov henvise til relevante indsatser. I det følgende beskrives hvad der skal være særlig opmærksomhed på i almen praksis for personer. Retten til fuld adgang til sundhedsydelser efter sundhedsloven, herunder til almen praksis fås først efter opnåelse af opholdstilladelse efter særloven. Indtil da er der alene adgang til akut og fortsat sygehusbehandling eller nødvendige sundhedsmæssige ydelser, hvis den pågældende person har indgivet ansøgning om midlertidig opholdstilladelse.

3.1. Modtagelse i almen praksis

Alle fordrevne fra Ukraine, der har fået ophold efter særlov bør ved behov have adgang til et almen medicinsk tilbud med mulighed for en individuel vurdering af helbredstilstand samt udrednings- og behandlingsbehov. Sundhedsstyrelsen vurderer derimod ikke, at der er behov for systematiske helbredsundersøgelser af alle, men anbefaler, at der tages udgangspunkt i den enkelte patient ud fra en konkret lægefaglig vurdering. I det følgende beskrives en række områder, der bør være særlig opmærksomhed på i en sådan vurdering.

3.2. Specielle forhold som almen praksis bør have opmærksom på ved de første konsultationer

Det er vigtigt, at der laves en generel indledende individuel vurdering af den enkeltes helbredsforhold og ved de indledende kontakter have særligt fokus på følgende:

- Afdækning af vedkommendes fysiske og psykiske helbredstilstand med generelt overblik over evt. behandlingskrævende sygdomme, herunder hvilke lægemidler patienten er i behandling med.
- Afdækning af aktuelle symptomer på aktuel sygdom.
- Vurdering af psykosociale belastninger som følge af de aktuelle belastninger med krig, flugt, mv. Dette kan eventuelt gøres ved brug af psykometriske tests.
- Status på vaccination for børn og voksne.
- Smitsomme sygdomme, særligt risikofaktorer for tuberkulose (se nedenfor) og antibiotikaresistens, herunder CPO og MRSA.
- Afdækning af graviditet eller mulig graviditet (se nedenfor).
- For mindreårige børn skal der tilbydes kontakt til sundhedsplejerske og derudover være opmærksomhed på screeningundersøgelser mv.

Vedr. børnevaccination kan der være udfordringer ift. at afdække vaccinationshistorik, især for uledsagede børn, og ift. vaccinationsskepsis og misinformation om vaccination blandt ukrainske borgere.²⁰ Voksne ukrainere, der kommer til Danmark som følge af invasionen af Ukraine, anbefales at blive vaccineret med de vacciner, de må mangle ift. det danske børnevaccinationsprogram i det omfang, de har adgang hertil. Det gælder i første omgang især vaccination mod mæslinger, polio og difteri, som de får ret til umiddelbart efter indrejse i Danmark.

Øvrige vaccinationer gives i henhold til det generelle danske vaccinationsprogram efter opnået opholdstilladelse og bopælsregistrering eller ved akut behov, f.eks. stivkramp vaccination ved skader. Vaccination med vacciner uden for de offentlige vaccinationsprogrammer forudsætter egenbetaling.

Der bør være særlig opmærksomhed på risikofaktorer for tuberkulose. Såfremt der er mistanke om tuberkulose, skal der henvises til lungemedicinsk, infektionsmedicinsk eller børneafdeling med henblik på hurtig vurdering og evt. udredning for tuberkulose for at sikre, at evt. isolation og behandling kan iværksættes hurtigst muligt og at smittespredning forebygges bedst muligt. Det uddybes nedenfor i afsnit vedr. smitsomme sygdomme og vaccination.

På baggrund af indledende vurdering kan der lægges plan for evt. opfølgende konsultationer, yderligere udredning, undersøgelser, behandling og/eller opfølgning i sundhedsnet, som skal ske i overensstemmelse med gældende retningslinjer og vanlig praksis.

Konsultationen bør afsluttes med klare aftaler om, hvor og hvorledes der foretages eventuel videre udredning og opfølgning af de afdækkede helbredsproblemer. I planlægningen af dette bør der tages særligt højde for de fire centrale områder, som beskrives nedenfor.

3.3. Særligt vedr. gravide

Nedenstående er gældende for personer, der har ansøgt om opholdstilladelse eller har fået opholdstilladelse.

Ved første konsultation vedr. graviditet bør kvinde inkluderes i det danske program for svangreomsorg på samme måde som danske kvinder i henhold til de gældende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Dvs. der skrives svangrejournal og tages relevante blod-

²⁰ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352494/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

prøver, herunder også screening for hepatitis B, hiv og syfilis²¹, uanset hvor langt kvinden er henne i graviditeten og kvinden henvises til sygehuset.

Gravide kvinder er i risiko for ikke at have modtaget tilstrækkelig svangreomsorg både forud for og under flugten, herunder vitamintilskud, svangreundersøgelser, scanninger m.v. Yderligere kan graviditet i sig selv være forbundet med øget bekymring for barnet og risiko for psykiske belastningsreaktioner i en flygtningesituation.

Ved behov kan der iværksættes støtteforanstaltninger som beskrevet i Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for svangreomsorgen*²², herunder ved manglende ressourcer til selv at opsøge tilbud mm.

²¹ [Sundhedsstyrelsen, "Vejledning om generel screening af gravide for infektion med hepatitis B virus, human immundefekt virus \(HIV\) og syfilis", VEJ nr 9423 af 17/08/2010](#)

²² *Anbefalinger for svangreomsorgen*. Sundhedsstyrelsen 2021. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2021/anbefalinger-for-svangreomsorgen>

4. Kommunale ydelser

I dette kapitel fremhæves områder, hvor der kan opstå øget behov for ydelser og derfor skal kommunerne planlægge herfor.

4.1. Tandpleje

Børn og unge under 18 år med midlertidig opholdstilladelse efter særloven er omfattet af den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Voksne har adgang til tilskudsberettiget tandbehandling i voksentandplejen, som dog ikke er en kommunal opgave. Der ydes tilskud via regionsrådet til voksentandpleje ved en privatpraktiserende tandlæge. Derudover har ansøgere efter særloven, som ikke er indkvarteret på asylcenter, ret til nødvendige sundhedsydelser efter sundhedsloven, herunder behandling i forbindelse med smerter. Flugt fra krig leder erfaringsmæssigt til problemer med tandsundhed, særligt hos børn, da det kan være vanskeligt at sikre vanlig kost og tilstrækkelig tandhygiejne.

4.2. Opmærksomhedspunkter for sundhedsplejerske og forebyggende børneundersøgelser

Alle nybagte forældre tilbydes besøg af sundhedsplejerske inden for de første måneder af barnets liv.

Børn betragtes generelt som særligt sårbare i en flygtningesituation. Ud over sikring af, at der ikke er behov for akut støtte, herunder psykosocialt, bør det afklares, hvorvidt børnene har haft adgang til de samme sundhedstilbud og indsatser som øvrige børn i det danske sundhedsvæsen og tilbud om dette bør sikres.

Danske grundskoler har en sundhedsplejerske tilknyttet. Sundhedsplejersken på grundskoler har til formål at observere børn i skolealderens vækst og trivsel samt være opmærksom på barnets psykiske sundhed. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sundhedsplejersker på danske grundskoler har særligt fokus på nedenstående hos børn, som er flygtet her til grundet invasionen af Ukraine:

- Trivsel i skolen
- Påvirket mental/psykisk tilstand
- Trivsel i hjemmet (forældre kan være påvirket af oplevelser i flugten, hvilket kan påvirke barnet)

Ovenstående gøres bedst ved at stille spørgsmål og lade barnet fortælle om oplevelser.

4.2.1. Henvisning og eventuel udredning

Observeres der adfærd som giver grund til bekymring, er sundhedsplejersken forpligtiget til at indberette det til kommunen. Vurderer sundhedsplejersken, at der kan være behov for en psykologkonsultation, skal sundhedsplejersken henvise til pædagogisk psykologisk rådgivning PPR, som kan foretage udredning og vurdere eventuelle behov for barnet. I særlige tilfælde, fx ved kendt børne-ungdomspsykiatrisk lidelse eller ved særligt alvorligt tilfælde med fx angst, kan der være behov for at supplere med muligheden for, at praktiserende læger kan henvise direkte til psykiatrien for at undgå unødigt ventetid. Der kan derfor være behov for, at der etableres en særlig psykosocial indsats til målgruppen og dette skal drøftes med relevante parter.

4.3. Henvisning til kommunale tiltag

Kommunerne har afhængig af personens opholdsgrundlag og sundhedsfaglige behov ansvar for at tilbyde en række ydelser til borgere. Dette indeholder blandt andet:

- Rehabilitering
- Hjemmepleje
- Hjemmesygepleje²³
- Behandling af alkohol- og stofmisbrug

Det kan være en udfordring for kommunerne at tilbyde ovenstående tilbud, da mange fordrevne personer ikke har fast bopæl, ligesom der kan være særlige udfordringer ved udskrivelse af sårbare patienter fra hospital til indkvartering. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor, at der i tæt koordination mellem region og kommune aftales proces for udskrivelse af patienter, som er flygtet til Danmark fra Ukraine.

²³ [Kommunale opgaver | Sundhedsministeriet \(sum.dk\)](#)

5. Psykosociale forhold

At være flygtning indebærer i sig selv en betydende psykisk belastning, ligesom mange flygtninge kan have været udsat for traumatiserende oplevelser ifm. krigshandlingerne og flugten. Dette kan på kortere eller længere sigt udmønte sig i belastningsreaktioner og andre psykotraumatologiske tilstande. Psykiske belastninger hos flygtningen kan præsentere sig atypisk, hvor diffus smerteangivelse, træthed og hovedpine kan være somatiske symptomer på psykiske lidelser. Hos børn kan en fælles vurdering mellem speciallæge i pædiatri og speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri være en løsning.

WHO vurderer²⁴, at psykisk sygdom både på den korte og den lange bane er blandt de største helbredsrisici for fordrevne fra Ukraine, og anbefaler, at der sikres adgang til tilbud målrettet mental sundhed og psykosocial støtte.

Trygge, stabile rammer og evt. akut psykologisk krisehjælp vil være de umiddelbare behov, som fordrevne fra Ukraine, der kommer til Danmark, vil have. Dette gælder både for børn og voksne. På længere sigt kan der udvikles mere længerevarende psykiske belastningsreaktioner, så som PTSD, angst, depression m.v., som ofte kræver behandlingsforløb af længere varighed. For yderligere information vedr. psykosocial indsats henvises til Sundhedsstyrelsens tidligere udarbejdede anbefalinger på området²⁵.

5.1. Akut krisehjælp

Alle aktører i det danske sundhedsvæsen skal være opmærksomme på psykiske belastningstilstande, mistro og psykisk sygdom hos fordrevne fra Ukraine med særlig opmærksomhed på børn.

5.1.1. Tiltag ved behov for akut behandling

Der kan for både børn og voksne være tilstande, som kræver akut psykologisk krisehjælp. I sådanne tilfælde kan der henvises til regionernes tilbud hertil, som inkluderer psykiatrisk skadestue, psykiatrisk rådgivningstelefon, mv.

Ved bekymring for akut øget selvmordsrisiko kontaktes psykiatrisk akutmodtagelse.

5.2. Psykologhjælp

Psykologhjælp kan have stor betydning for personer, som er flygtet fra Ukraine. Der skal være opmærksomhed på, at præsentationen af symptomer hos fordrevne fra Ukraine

²⁴ WHO, "Ukraine crisis: Public Health Situation Analysis", 17 March 2022

²⁵ [Psykosocial indsats ved beredskabshændelser - Sundhedsstyrelsen](#)

kan have andre udtryk end sædvanligt. Det kan skyldes forskellig sygdomsopfattelse eller sygdomsbillede, frygt for stigmatisering, angst eller usikkerhed mv. i kombination med forskelle i dialekter og evt. usikker tolkebistand, som komplicerer anamneseoptagelsen.

5.2.1. Henvisning og udredning

Der henvises fra almen praksis til psykolog efter *Henvisningsreglerne til psykologhjælp*²⁶. Der er 11 henvisningsårsager, dertil har Udlændingestyrelsen udarbejdet to henvisningsårsager til traume- og torturoverlevende.²⁷ Den praktiserende læge foretager psykometrisk test ved depression, scoringsresultatet af denne sendes med henvisningen til psykologhjælp. En henvisning giver mulighed for op til 24 samtaler hos psykolog, afhængig af henvisningsårsag.

Praktiserende læger kan henvise patienter til privatpraktiserende og til Psykiatrien. Derudover er der traumeklinikker placeret i hele landet, hvis primære opgave er at imødekomme behandling af PTSD og krisereaktioner hos traumatiserede flygtninge. Afhængigt af hvilket center man henviser til er der mulighed for inddragelse af børn i et vist omfang. Der kan være behov for en tidlig indsats hos patienten, herunder med mulighed for at inddrage øvrige specialer, kommunalt samarbejde under de rette rammer, hvor man har erfaring med kulturelle faktorer, tolkesamtaler og de behandlingsmæssige udfordringer der er i den henseende.

5.2.2. Psykiske symptomer hos børn

Et barns psykiske og generelle tilstand bør afklares, herunder forældrenes ressourcer og evt. behov for støtteindsatser. Der bør være særlig opmærksomhed på stærkt skræmmende oplevelser, mistet kontakt til forælder eller fx en vanskelig flugt eller ankomst til Danmark.

Ved afdækning af psykotraumatologiske forhold hos børn bør lægen være opmærksom på, at forældre, der selv er traumatiserede, ikke nødvendigvis er opmærksomme på deres børns problemer, specielt ikke de børn, der er indadvendte. Endelig bør lægen være særlig opmærksom, hvis barnet ikke udviser nogen form for symptomer samtidig med, at det har været udsat for begivenheder, der hos de fleste børn ville føre til traumer. Det kan være, at de har påtaget sig/fået pålagt et for stort ansvar i forhold til deres alder, og at de håndterer det ved at lukke af for egne følelser.

Når børn henvises til psykologhjælp underrettes kommunen gennem PPR. Der bør være særlig opmærksomhed på uledsagede flygtningebørn, som er fulgtes med en anden voksen, fx et andet familiemedlem, herunder om denne relation er tryk for barnet. Ved symptomer på utryghed hos barnet eller anden bekymring skal der udarbejdes underretning til kommunen²⁸.

²⁶ [Henvisningsregler til psykologhjælp \(sundhed.dk\)](#)

²⁷ [Henvisning af traume- og torturoverlevende til ATT \(psykiatriensyddanmark.dk\)](#)

²⁸ [Underretningspligt \(sm.dk\)](#)

5.3. Psykiske lidelser

Der bør være fokus på tidligere diagnosticerede sygdomme herunder psykiske lidelser eller sygdomme. Vurdering og visitation til opstart af behandling kan ske i almen praksis eller i psykiatrien. Hertil bør et eventuelt behov for akut behandling vurderes og eventuelt igangsættes.

Fordrevne fra Ukraine, som er i behandling for en psykisk sygdom, bør genopstartes i behandling hurtigst muligt. Der bør være særlig opmærksomhed på tilstande, hvor genoptagelse af adækvat behandling er afgørende, herunder skizofreni og bipolar lidelse, som også kan være forværret af krig, flugt og traumer. Det er væsentligt, at der sikres mulighed for hurtig genoptagelse af behandling.

6. Smitsomme sygdomme og vaccination

Der vurderes ikke at være en generelt øget risiko for spredning af smitsomme sygdomme til den danske befolkning, og i tilfælde af at smittespredning skulle forekomme, vurderes det, at det danske sundhedsvæsen vil være i stand til at håndtere dette.

Alle aktører i det danske sundhedsvæsen skal dog være opmærksomme på risikoen for visse smitsomme sygdomme, først og fremmest tuberkulose (TB), som forekommer med øget hyppighed i den ukrainske befolkning, samt flygtninges vaccinationsstatus.

På længere sigt bør øvrige smitsomme sygdomme, så som hiv og hepatitis C, overvejes ud fra en individuel vurdering.

Risikoen for smittespredning af vaccineforebyggelige sygdomme til den danske befolkning, herunder især mæslinger, vurderes begrænset, da størstedelen af den danske befolkning er vaccineret eller naturligt immune mod disse sygdomme. Det anbefales dog, at personer i den danske befolkning, som ikke er vaccineret, især mod mæslinger, difteri og polio, lader sig vaccinere, for at begrænse risikoen for udbrud mest muligt. Vaccination af voksne mod de sygdomme, som vi vaccinerer imod i børnevaccinationsprogrammet, sker ved kontakt til egen læge eller private vaccinationsklinikker.

6.1. Opmærksomhedspunkter ved vurdering af patient, som er flygtet fra Ukraine

I nedenstående er det beskrevet hvilke opmærksomhedspunkter, der bør være ved møde med fordrevne fra Ukraine i sundhedsvæsenet.

Tuberkulose

Der bør være særlig opmærksomhed på risikofaktorer for tuberkulose. Såfremt der er mistanke om tuberkulose, skal der henvises til lungemedicinsk, infektionsmedicinsk eller børneafdeling med henblik på hurtig vurdering og evt. udredning for tuberkulose for at sikre, at evt. isolation og behandling kan iværksættes hurtigst muligt og at smittespredning forebygges bedst muligt. Ved kendt tuberkulose henvises til specialfunktion for tuberkulose i henhold til specialeplanen for infektionsmedicin²⁹ samt specialeplan for lungemedicin³⁰.

²⁹ https://www.sst.dk/-/media/Viden/Specialplaner/Specialeplan-for-intern-medicin,-c,-infektionsmedicin/Specialvejledning-for-Intern-medicin-infektionsmedicin-af-den-4-juni-2018.ashx?sc_lang=da&hash=96C521AE386707CE8EA2A9D80484D653

³⁰ https://www.sst.dk/-/media/Viden/Specialplaner/Specialeplan-for-intern-medicin-lungesygdomme/SST_Specialvejledning_for_Intern-medicin-Lungesygdomme-09-12-2019.ashx

Ved første møde med sundhedsvæsenet bør alle ukrainske fordrevne adspørges om risikofaktorer for tuberkulose (TB), som beskrevet nedenfor. Der vurderes ikke på nuværende tidspunkt at være behov for systematisk screening af alle fordrevne for TB, bl.a. ud fra en antagelse om, at migranter under den aktuelle krise i højere grad udgøres af ressourcestærke kvinder og børn, der har en lavere forekomst af TB end mænd og mere udsatte populationer, som endnu ikke udgør en væsentlig andel af de fordrevne fra Ukraine. Det skal bemærkes, at ekstrapulmonal TB forekommer hyppigere hos børn.

Der bør være særligt skærpet opmærksomhed på risiko for tuberkulose ved

- 1) suspekter symptomer, herunder især hoste, blodigt opspyt, feber, væggtab og nattesved *eller*
- 2) kendt tæt kontakt til person smittet med tuberkulose *eller*
- 3) kendt tidligere tuberkulose

Mæslinger

Skærpet opmærksomhed på risiko for mæslinger ved makulært udslæt ved febril sygdom, særligt hvis uvaccineret, påvirket almen tilstand og konjunktivitis. Ved mistanke foretages udredning.

Såfremt personen ikke er vaccineret mod mæslinger og ikke udviser symptomer, anbefales tilbud om vaccination, jf. bekendtgørelse nr. 524 af 28. april 2022 om midlertidige særlige vaccinationsindsatser til personer fra større grupper med lav vaccinationstilslutning og høj forekomst af smitsomme sygdomme og Sundhedsstyrelsens *Vejledning om midlertidige særlige vaccinationsindsatser til personer fra større grupper med lav vaccinationstilslutning og høj forekomst af smitsomme sygdomme*³¹

Hiv, Hepatitis B og C

Skærpet opmærksomhed på risiko for smitte med hiv, hepatitis B og hepatitis C og deraf følgende lavere tærskel for udredning. Indikation for udredning samt henvisning og behandling følger almindelige gældende retningslinjer. Børn bør udredes, hvis forældre diagnosticeres. Gælder også hvis forældre er diagnosticeret tidligere, men børn ikke er udredt. Ved kendt hiv, Hepatitis B og C henvises til specialeplanen for infektionsmedicin³² samt specialeplan for intern medicin: gastro-enterologi og hepatologi³³.

MRSA, resistente og multiresistente bakterier

Skærpet opmærksomhed på risiko for resistente og multiresistente bakterier, carbapenemase-producerende organisme (CPO) og Methicillin Resistent Staphylococcus Aureus (MRSA) hos personer med øget risiko for dette. Screening for og håndtering bør ske iht. almindeligvis gældende retningslinjer. I den sammenhæng kan der henvises til Sund-

³¹ <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2022/9488>

³² <https://www.sst.dk/da/Viden/Specialeplanlaegning/Gaeldende-specialeplan/Specialeplan-for-intern-medicin-infektionsmedicin>

³³ <https://www.sst.dk/da/Viden/Specialeplanlaegning/Gaeldende-specialeplan/Specialeplan-for-intern-medicin-gastroenterologi-og-hepatologi>

hedsstyrelsens *Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA*³⁴. For yderligere information henvises til specialeplan for infektionsmedicin³⁵ eller Sundhedsstyrelsens vejledning om MRSA³⁶.

Rabies

Risiko for rabies bør overvejes ved anamnese med dyrebid fra dyr medbragt fra Ukraine. Mistanke om udsættelse for rabiessmitte bør udløse hurtig henvisning til infektionsmedicinsk afdeling. Praktiserende læger eller skadestuelæger kan også henvende sig direkte til SSI ved behov for vurdering af Post Eksposure Profylakse (PEP). Såret bør vaskes grundigt med vand og sæbe. Statens Serum Institut kan kontaktes ift. rådgivning vedr. postekspostionsprofylakse (se kontaktinformationer på [SSI's hjemmeside](#)). Mistanke om rabies hos et dyr skal udløse hurtig kontakt til en dyrlæge, som ved bekræftet mistanke foretager anmeldelse til Fødevarestyrelsen, der anviser det videre forløb.³⁷ Yderligere om behandling ifm. smitte med rabies henvises til specialeplan for infektionsmedicin³⁸

Luftvejsinfektioner herunder covid-19 og influenza

Ved symptomer på luftvejsinfektioner følges Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger.

Kontaktinformationer ved behov for rådgivning

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) står til rådighed for fagpersoner ved behov for rådgivning eller håndtering af udbrud af smitsomme sygdomme på tlf. tlf. 70 20 02 66 i hverdage mellem kl. 9.30-15.00.

TB, mæslinger, hiv, hepatitis B og C samt smitte med MRSA eller CPE er individuelt anmeldelsespligtige sygdomme og skal anmeldes til Statens Serum Institut. Rabies skal anmeldes telefonisk til STPS (se kontaktinformationer på [STPS's hjemmeside](#)).

6.2. Anbefalinger for tiltag vedr. vaccination

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle børn og voksne vaccineres uanset alder, jf. børnevaccinationsprogrammet, i det omfang, de har adgang hertil.

Nedenfor er Sundhedsstyrelsens anbefalinger til vaccination af hhv. børn og voksne beskrevet.

- MFR-vaccination tilbydes til personer, som ikke tidligere er MFR-vaccineret eller har haft mæslinger og ikke er gravide. Vaccination kan tilby-

³⁴ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016/vejledning-om-forebyggelse-af-spredning-af-mrsa>

³⁵ <https://www.sst.dk/da/Viden/Specialeplanlaegning/Gaeldende-specialeplan/Specialeplan-for-intern-medicin-infektionsmedicin>

³⁶ [Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA - Sundhedsstyrelsen](#)

³⁷ [Rabies \(foedevarestyrelsen.dk\)](#)

³⁸ <https://www.sst.dk/da/Viden/Specialeplanlaegning/Gaeldende-specialeplan/Specialeplan-for-intern-medicin-infektionsmedicin>

des umiddelbart efter indrejse, jf. bek. nr. 524 af 28. april 2022. Kvinder i fødedygtig alder tilbydes MFR-vaccination mod røde hunde, hvis de ikke er immune, selvom de tidligere har haft mæslinger eller fåresyge. Sidstnævnte forudsætter at kvinden har fået opholdstilladelse eller at hun har indgivet ansøgning om samme.

- Polio- og differivaccination tilbydes til personer, som ikke er vaccineret mod polio og difteri, eller hvis seneste vaccine mod polio er givet for mere end 1 år siden. Vaccination kan tilbydes umiddelbart efter indrejse, jf. bek. nr. 524 af 28. april 2022.
 - I forbindelse med sårskade og manglende grundvaccination skal personen tilbydes fuld grundvaccination (og evt. TIG) iht. gældende retningslinjer.
 - Gravide kvinder i 3. trimester tilbydes vaccination mod kighoste svarende til det midlertidige tilbud til andre gravide kvinder i Danmark.
 - Vaccination mod influenza og invasiv pneumokoksygdom tilbydes iht. gældende retningslinjer til personer med opholdstilladelse og bopælsregistrering i Danmark. Hvis det vurderes, at der er tale om nødvendig behandling tilbydes vaccination efter indgivet ansøgning om opholdstilladelse efter særloven
 - Vaccination mod covid-19 tilbydes iht. gældende retningslinjer efter 14 dages ophold i Danmark.
- Børn og unge op til 18 år: Hvis ikke tilstrækkeligt vaccineret, tilbydes vaccination/tilpasning iht. det danske børnevaccinationsprogram, når de har adgang her til, jf. gældende retningslinjer. Børn har ret til vaccination mod polio, mæslinger og difteri umiddelbart efter indrejse og til det fulde børnevaccinationsprogram efter indgivet ansøgning om opholdstilladelse.

Statens Serum Institut har udgivet retningslinjer for tilpasning til det danske vaccinationsprogram og står til rådighed for fagpersoner ved behov for rådgivning om vaccination (se kontaktinformationer på [SSI's hjemmeside](#)).

Sundhedsstyrelsen følger nøje antallet og sammensætningen af ukrainske fordrevne, herunder hvorledes de bosættes mhp., om der eventuelt skal iværksættes særlige screeningstiltag i udvalgte områder. Det bør tillige sikres, at der er tilstrækkeligt medicinbeholdning tilgængelig til at behandle eventuelle tilfælde af resistente former for TB.

7. Øvrige sundhedsforhold

7.1. Hygiejne

Ukrainske fordrevne, der kommer til Danmark som borgere eller som patienter og her kommer i kontakt med det danske sundhedsvæsen, skal modtages og håndteres i henhold til Nationale Infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) - NIR om generelle forholdsregler og NIR om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren. Læs mere om øvrige relevante NIR [her](#).

Ukrainske fordrevne, der kommer til Danmark som borgere på asylcentre og lignende, skal følge Sundhedsstyrelsens retningslinjer om *Hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer*³⁹.

Ved privat indkvartering af ukrainske fordrevne bør der være skærpet opmærksomhed på vaccinstatus og tegn eller symptomer på smitsom sygdom.

Det anbefales, at ansatte i almen praksis, kommuner, regioner og lignende læser tilgængelige vejledninger og retningslinjer og følger anbefalingerne heri.

7.2. Tolkebistand

Alle patienter i det danske sundhedsvæsen har ret til tolk, hvis det er nødvendigt for patientens undersøgelse eller behandling på sygehus, hos praktiserende læge og hos speciallæge. Tolkebistanden ydes vederlagsfrit til patienter, som har haft bopæl i Danmark i mindre end 3 år⁴⁰.

Sundhedsstyrelsen har for nyligt undersøgt antallet af ukrainske tolke i Danmark. På det tidspunkt blev det vurderet, at der er 25 ukrainske tolke i Danmark. Dette kan blive en udfordring ved et større antal ukrainske fordrevne.

7.3. Menneskehandel

Der skal særligt fokus på børn, herunder uledsagede børn under 18 år, gravide kvinder, personer, især kvinder og børn, som har eller kan have været udsat for menneskehandel ("human trafficking") samt personer med varig eller midlertidig funktionsnedsættelse.

Der kan søges rådgivning vedr. personer udsat for menneskehandel hos [Center mod Menneskehandel under Socialstyrelsen](#).

³⁹ [Hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer - Sundhedsstyrelsen](#)

⁴⁰ Jf. sundhedsloven § 50, jf. BEK nr 855 af 23/06/2018, Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●