



## Sundhedsfaglig indsats til flygtninge fra krigen i Ukraine 2022

17-03-2022

Sagsnr. 04-0100-1320  
Reference BES

Dette notat beskriver Sundhedsstyrelsens anbefaling vedr. organisering af den sundhedsfaglige indsats overfor flygtninge fra krigen i Ukraine, herunder en foreløbig vurdering af det sundhedsfaglige behov.

### Baggrund

Den 26. februar 2022 ankom de første flygtninge til Danmark som følge af krigen i Ukraine. Det er forventningen, at antallet af flygtninge vil stige i den kommende tid.

Sundhedsstyrelsen beskrev i notat af d. 4. marts 2022 flygtnings ret til sundhedsydelse i Danmark iht. gældende lovgivning.<sup>1</sup>

I henhold til bekendtgørelse af lov om integration af udlændinge i Danmark<sup>2</sup> defineres flygtninge til brug for denne lovgivning. I udkast til særloven defineres flygtning fra krigen i Ukraine, som personer, der er fordrevet fra Ukraine. Når Sundhedsstyrelsen i dette notat anvender ordet flygtninge, om de mennesker der har måtte forlade deres land som følge af krig, er det udelukkende i denne kontekst og ikke i henhold til den juridiske definition i ovenstående lovgivning.

Et flertal i Folketinget indgik d. 4. marts 2022 en aftale om en særlov, der skal give flygtninge fra krigen i Ukraine midlertidig opholdstilladelse med det formål at få skabt grundlag for en hverdag med skole, uddannelse og arbejde i Danmark.<sup>3</sup> Det er forventningen at særloven bliver 3. behandlet d. 16. marts og gøres gældende fra d. 18. marts. Det er ligeledes forventningen af flygtninge fra krigen i Ukraine, der søger om midlertidig ophold efter denne lov, kan få adgang til sundhedsydelser efter Sundhedsloven på lige fod med andre, der har bopæl i Danmark.

Sundhedsstyrelsen forbereder ikrafttrædelsen af loven, således at der hos sundhedsvæsenets aktører kan planlægges for at sikre hurtig adgang til sundhedsydelser til målgruppen. Der planlægges samtidig med at der vil være en kortere overgangsfase indtil den nye lov træder i kraft.

---

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen, "Orientering om sundhedsfaglig indsats til flygtninge fra krigen i Ukraine 2022", 4. marts 2022

<sup>2</sup> [Integrationsloven \(retsinformation.dk\)](https://retsinformation.dk)

<sup>3</sup> <https://uim.dk/media/11084/aftale-4-marts-2022.pdf>

Notatet vil blive opdateret ved behov og i takt med situationens udvikling, herunder efter vedtagelse af særloven.

### **Beskrivelse af gruppen af flygtninge**

Det er afgørende i forhold til at kunne planlægge en nødvendig sundhedsfaglig indsats at der dannes overblik over antallet af flygtninge, deres aldersprofil og sundhedstilstand. Dette er nødvendigt for at kunne tilrettelægge og målrette indsatsen, samt at sikre hensigtsmæssig organisering og kapacitet.

### **Forventet antal flygtninge, som vil søge ophold i Danmark**

FNs flygtningeorganisation UNHCR vurderer per 14. marts 2022 at der i krigens første uger er flygtet mere end 2,8 mio. mennesker fra landet. Det vurderes at antallet af flygtninge kan blive så højt som 4 mio.<sup>4</sup>

Antallet er kraftigt stigende og kan forventes at stige yderligere i lyset af situationens udvikling. Det er for nuværende meget vanskeligt at give et pålideligt estimat for, hvor mange flygtninge, som vil søge mod Danmark.

Udlændinge- og Integrationsministeriet arbejder med et hovedscenarie på en tilstrømning på 20.000 flygtninge og migranter over en kort periode<sup>5</sup>. Afhængig af det endelige antal, kan der blive behov for indkvartering i centre og lignende, hvilket også kan have betydning for visse sundhedsmæssige problemstillinger, herunder fx smitsomme sygdomme og på længere sigt give problemer med trivsel, udvikling hos børn og psykisk sygdom.

Personer, som flygter fra Ukraine til Danmark, forventes at adskille sig fra den ukrainske baggrundsbefolkning på en række punkter. For nuværende er flygtningene overvejende kvinder og børn, og i mindre grad ældre personer af begge køn. Mænd i alderen 18-60 år pga. af krigen har udrejseforbud fra Ukraine pga. værnepligt. Børn og gravide kan således forventes at være 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.

Det forventes, at hovedparten vil indrejse på midlertidigt ophold og ikke lade sig registrere som asylansøgere, som har ret til sundhedsydelse i kontekst af asylsystemet. I tilfælde af behov for sundhedsydelser, kan det således forventes, at de ukrainske flygtninge vil opsøge det etablerede sundhedsvæsen.<sup>6</sup> De ukrainske flygtninge forventes som udgangspunkt at fordele sig i hele landet.

### **Sundhedstilstanden i den ukrainske befolkning**

Inden krigen brød ud var der ca. 44 mio. indbyggere i Ukraine. Ca. 16% af befolkningen er under 15 år og ca. 17% af befolkningen er 65 år og ældre.<sup>7</sup> Hovedparten af ukrainske statsborgere taler ukrainsk, men en mindre andel har

---

<sup>4</sup>UNHCR, <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

<sup>5</sup>Udlændinge- og Integrationsministeriet, "Potentielle problemstillinger på udlændingeområdet ved forøget migranttilstrømning", 9. februar 2022

<sup>6</sup>Sundhedsstyrelsen, "Orientering om sundhedsfaglig indsats til flygtninge fra krigen i Ukraine 2022", 4. marts 2022

<sup>7</sup>Statista.com, tilgået 7. marts 2022

russisk som førstesprog. Nedenfor beskrives en række særlige sundhedsforhold, som gør sig gældende i den ukrainske befolkning.

### *Dødelighed*

Middellevetiden i Ukraine er 72 år og stigende (tilsvarende for Danmark er 81 år)<sup>8</sup>, og dødeligheden hos børn under 5 år er 8,1 dødsfald per 1.000 levende-fødte og faldende (tilsvarende for Danmark er 3,6 per 1.000 levendefødte).<sup>9</sup> De 10 hyppigste dødsårsager er i faldende rækkefølge iskæmisk hjertesygdom, apopleksi, cirrose, lungekræft, Alzheimers demens, kardiomyopati, kolorektal kræft, selvskaide, herunder selvmord, KOL og kræft i mavesækken.<sup>10</sup> I forhold til Danmark adskiller Ukraine sig ved at have langt højere antal personer, som dør af cirrose, kardiomyopati og kræft i mavesækken.

### *Ikke-infektiøse sygdomme*

Ca. 35% af den voksne befolkning (18-69 år) har forhøjet blodtryk, hvoraf ca. 85% er velkontrolleret.<sup>11</sup> Ca. 9,1% af Ukraines befolkning lider af diabetes. Ca. 57,3% er overvægtige, heraf 21,7% svært overvægtige.<sup>12</sup> Ca. 31% af ukrainerne er daglige rygere, heraf 80% hos mænd, men antallet er faldende.<sup>13</sup> Ca. 1% af befolkningen har kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).<sup>14</sup> Ca. 11,5% af befolkningen estimeres at have et alkoholoverforbrug, og heraf har ca. 4,2% alkoholafhængighed (tilsvarende for Danmark er 10,9 hhv. 5,9%).<sup>15</sup> Forekomsten af dekomenseret cirrose estimeres at være ca. 264 per 100.000 borgere (tilsvarende for Danmark er 186 per 100.000 borgere), og skyldes primært enten alkoholoverforbrug eller hepatitis C.<sup>16</sup>

De hyppigst forekommende kræfttyper er brystkræft, prostatakræft, kræft i livmoderen og lungekræft. Forekomsten af forskellige kræftsygdomme i Ukraine kan ses på [International Agency for Research on Cancer](https://www.iarc.who.int/)'s hjemmeside.<sup>17</sup>

### *Infektionssygdomme*

Ukraine havde store udfordringer med tilslutning til børnevaccinationer<sup>18</sup> i årene omkring år 2010 og frem, og havde i en periode den laveste vaccinationsdækning i verden.<sup>19</sup> Som følge deraf havde Ukraine verdens højeste stigning i tilfælde af mæslinger 2017-19 med store udbrud på over 50.000 smittede årligt,

<sup>8</sup> Verdensbanken, <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=UA>

<sup>9</sup> Unicef, <https://data.unicef.org/country>

<sup>10</sup> <https://www.healthdata.org/ukraine>

<sup>11</sup> WHO, Hypertension country profile, Ukraine, 2019, [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/hypertension/ukr\\_en.pdf?sfvrsn=430d7e56\\_9&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/hypertension/ukr_en.pdf?sfvrsn=430d7e56_9&download=true)

<sup>12</sup> WHO, Diabetes country profile, Ukraine, 2016, [https://www.who.int/diabetes/country-profiles/ukr\\_en.pdf](https://www.who.int/diabetes/country-profiles/ukr_en.pdf)

<sup>13</sup> Verdensbanken, "Main reasons for the high death rate in Ukraine", 2010

<sup>14</sup> Nugmanova et al., BMC Pulm Med. 2018; 18: 26., doi: 10.1186/s12890-018-0589-5

<sup>15</sup> WHO, 2018, [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/profiles/ukr.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/ukr.pdf?ua=1)

<sup>16</sup> GBD 2017 Cirrosis Collaborators, Lancet Gastroenterol Hepatol. 2020 Mar;5(3):245-266. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30349-8.

<sup>17</sup> <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/804-ukraine-fact-sheets.pdf>

<sup>18</sup> Børnevaccinationsprogrammet i Ukraine anbefaler vaccination mod hepatitis B, tuberkulose, mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR), difteri, tetanus, kighoste, polio (DiTe-KiPol) og hæmophilus influenzae type B (HiB).

<sup>19</sup> <https://www.unicef.org/eca/press-releases/increasing-immunization-coverage-priority-ukraine>

og Ukraine har fortsat den højeste forekomst af mæslinger i Europa. Der er set enkelte tilfælde af polio og difteri i løbet af de seneste 10 år.

På baggrund af intense vaccinationskampagner lykkedes det at øge vaccinationstilslutningen, således at den aktuelt er omkring 80% for alle børnevaccinerne.<sup>20</sup> Vaccinationstilslutningen er dog fortsat blandt de laveste i Europa.

Ukraine har den 4. højeste forekomst af tuberkulose i Europa med over 17.000 påviste tilfælde i 2020, og resistens er et udbredt problem. I 2018 var ca. 30% af påviste tilfælde multidrug resistant tuberculosis (MDR-TB).<sup>21</sup>

Også andre resistente mikroorganismer, herunder MRSA, er hyppigere forekommende i Ukraine end i Danmark. Det estimeres at ca. 1% af Ukraines befolkning i alderen 15-49 år lever med hiv-infektion med lige stor forekomst mellem kønnene, heraf modtager ca. 57% behandling med antiretroviral medicin.<sup>22</sup> Ca. 3% af Ukraines befolkning estimeres at leve med hepatitis C, heraf størstedelen udiagnosticerede, og hepatitis C er en langt større årsag til cirrose og leverrelateret død end i Danmark.<sup>23</sup> Der er udfordringer med både og stigmatisering i forbindelse med tuberkulose, hiv/AIDS m.v.

Ukraine havde, da krigen brød ud, nogle af de højeste smittetal for covid-19, som de har oplevet under pandemien. Kun ca. 35% af befolkningen er vaccineret 2 gange eller flere mod covid-19.<sup>24</sup>

I modsætning til i Danmark forekommer rabies i Ukraine, men menes dog primært at være blandt vildtlevende dyr.<sup>25</sup> Fødevarestyrelsen har lavet en trusselsvurdering for rabies blandt medfølgende kæledyr fra Ukraine.<sup>26</sup>

### **Principper og rammer for organisering af indsatsen**

Som beskrevet indledningsvist planlægges ud fra en strategi om, at flygtninge fra krigen i Ukraine skal optages i det eksisterende danske sundhedsvæsen. Derfor anvendes i planlægningen af indsatsen den eksisterende ansvarsfordeling i sundhedsvæsenet, og det tilstræbes at undgå opbygning af parallelle funktioner. Det er forventningen, at den nye særlov vil give juridisk ramme hertil.

Sundhedsstyrelsen har et særligt fokus på at sikre 'sundhed for alle' og finder dette særligt relevant i situationer som denne, hvor der kan være behov for særlige tiltag dels som følge af den store livsomvæltning, det er at være nødsaget til at flygte fra krig, og dels for at imødekomme barrierer fx sprogligt eller kulturelt.

Sundhedsstyrelsen vil sammen med sundhedsvæsnets aktører tilstræbe, at der tilbydes en rettidig og sundhedsfaglig tilstrækkelig indsats. Det bør således planlægges mest hensigtsmæssigt indenfor eksisterende lovgivning.

---

<sup>20</sup> Our World in Data, tilgået 1. marts 2022

<sup>21</sup> <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/news/news/2021/3/world-tuberculosis-day-supporting-ukraine-in-scaling-up-tb-diagnosis-and-treatment>

<sup>22</sup> UNAIDS, <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/ukraine>

<sup>23</sup> Polaris Observatory, tilgået 7. marts 2022

<sup>24</sup> Our World in Data, tilgået 1. marts 2022

<sup>25</sup> <https://www.who-rabies-bulletin.org/site-page/occurrence-rabies>

<sup>26</sup> [Trusselsvurdering for Rabies](#)

Personer fordrevet fra Ukraine, som søger asyl, har adgang til sundhedsydelse som en del af asylsystemet, og beskrives ikke yderligere her.

### **Lovgivningsmæssige rammer**

I det følgende beskrives de lovgivningsmæssige rammer der ligger i henholdsvis særloven og sundhedsloven i forhold til flygtninge fra Ukraine. Beskrivelserne danner udgangspunkt for den konkrete sundhedsfaglige visitation, som fremgår senere i notatet.

Flygtninge fra Ukraine er stillet forskellige afhængig af deres opholdsgrundlag i Danmark og fordeler sig i tre overordnede grupper:

1. Personer der har opholdstilladelse efter særloven har ret til alle sundhedslovens ydelser efter registrering i Det Centrale Personregister (CPR) i Danmark, jf. sundhedslovens § 7. Herefter kan man få udstedt det gule sundhedskort. Retten til sundhedsydelserne gives på lige fod med andre, der har bopæl i Danmark.
2. Personer, der er fordrevet fra Ukraine, og som har ansøgt om midlertidig opholdstilladelse efter den nye særlov er omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgelsespligt og har dermed nødvendig behandling efter udlændingelovens § 42 a, svarende til øvrige personer der har søgt om opholdstilladelse.
3. Personer der ikke har søgt om opholdstilladelse efter særloven eller ikke opfylder kriterierne for opnåelse af opholdstilladelse efter særloven samt 3. landsborgere der er flygtet fra Ukraine og opholder sig i Danmark og andre flygtning fx fra Rusland eller Belarus har ret til akut behandling mv. som uddybes nedenfor.

### Ret til akut og fortsat sygehusbehandling

Personer der tilhører gruppe 3 i ovenstående, har ret til akut sygehusbehandling i tilfælde af ulykker, pludseligt opstået sygdom og fødsel eller pludselig forværring af kronisk sygdom m.v. jf. sundhedslovens § 8 og § 80, stk. 1 samt bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 5, stk. 1<sup>27</sup>. Det er det individuelle lægefaglige skøn, der er afgørende for vurderingen af, om der er tale fx behov for akut sygehusbehandling. Det skøn bør foretages under hensyntagen til mulige brist i behandlingsforløb som følge af krigen i Ukraine og flugten. Derudover at mulighederne for videre behandling i hjemlandet ikke er muligt på grund af krigen.

Vurderingen af behandlingsbehovet og om det er akut, beror på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte person. Det bør ligeledes tages i betragtning, at mange ikke-akutte tilstande kan udvikle sig til akutte tilstande, hvis dette ikke bliver forebygget eller behandlet. Eksempelvis vil en afbrudt kræftbehandling på grund af krigen eller flugten ikke indledningsvist nødvendigvis være

---

<sup>27</sup> BEK nr 657 af 28/06/2019, <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2019/657>

akut, men vil forventeligt udvikle sig således såfremt behandlingen ikke genoptages. Tilsvarende gælder for en lang række kroniske sygdomme, der kan forværres med akut udvikling, hvis ikke der gribes ind i tide. Tilsvarende gælder for det tidspunkt hvor det akutte behov er overstået og beror ligeledes på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte person. I mange tilfælde vil der være tale om en glidende overgang. Det er vigtigt at understrege, at bestemmelserne overlader rum for fortolkning til den behandlingsansvarlige læge.

De regionale sygehuse kan tilbyde udredning og behandling, som går ud over det akutte behandlingsbehov jf. sundhedslovens § 80, stk. 2 og bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 5, stk. 2. Efter gældende regler er en forudsætning for dette dog, at sygehuset vurderer at de konkrete omstændigheder gør, at det ikke er rimeligt at henvise patienten til behandling i hjemlandet. Fsva. flygtninge fra Ukraine skal der derfor i den aktuelle situation tages højde for, at det ikke er muligt at udskrive patienten til videre behandling i Ukraine på grund af krigen. Der forhold finder Sundhedsstyrelsen væsentligt i vurderingen af behovet for forsat sygehusbehandling, ud over det akutte stadie.

Efter gældende regler skal personer uden bopæl i Danmark, og som ikke har bopæl i EU/EØS-land m.v., opkræves betaling for udredning og behandling på regionale sygehuse i Danmark. Akut syge eller tilskadekomne patienter skal dog ikke nægtes relevant behandling med henvisning til krav om betaling jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 5, stk. 3<sup>28</sup>. Behandlingen er dermed primær og betalingen sekundær, når en person måtte henvende sig med akut behandlingsbehov og der bør desuden anlægges en rimelighedsbetragtning ift. efterfølgende opkrævninger set i lyset af flygtningenes særlige situation.

De regionale sygehuse kan i særlige situationer tilbyde vederlagsfri behandling når omstændigheder gør at det skønnes rimeligt, jf. sundhedslovens § 81, stk. 2 og bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 5, stk. 4<sup>29</sup>. Dette forudsætter et konkret skøn. Sundhedsstyrelsen finder, at det i den aktuelle situation bør anlægges et rummeligt skøn på samme måde som eksemplerne der beskrives i Sundhedsloven overfor fx hjemløse, uregistrerede migranter og andre personer, som ikke er i stand til at betale for deres behandling.

### Børn og unge under 18 år

Børn og unge under 18 år, der tilhører ovenstående gruppe 3, der hverken har søgt eller fået opholdstilladelse efter særloven er også omfattet af ovenstående regler om ret til akut og forsat sygehusbehandling.

Børn og unge under 18 år som har fået opholdstilladelse efter særloven har ret til behandling efter sundhedsloven på lige fod med øvrige danske statsborgere og andre med opholdstilladelse i Danmark.

Børn og unge under 18 år som har søgt opholdstilladelse er ifølge bemærkningerne til særlovens afsnit 2.9.1.1 omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgel-

---

<sup>28</sup> BEK nr 657 af 28/06/2019, <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2019/657>

<sup>29</sup> BEK nr 657 af 28/06/2019, <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2019/657>

sesforpligtelse, efter fast praksis og under hensyntagen til FN's Børnekonventions artikel 2 og 24 har adgang til samme sundhedsbehandling som herboende børn.

#### Ret til sundhedsydelse i praksissektoren og i kommuner

Privatpraktiserende sundhedspersoner kan til enhver tid vælge at udføre en given sundhedsydelse efter betaling eller vederlagsfrit uden for rammerne af overenskomst med regionerne. Det er efter samme vilkår som andre rejsende fx turister. Der er dog efter sundhedsloven ikke lovhjemmel til at yde sundhedsydelse i praksissektoren fx i almen praksis eller kommunale sundhedsydelse til personer fra Ukraine uden bopæl i Danmark og som ikke er omfattet af EU-retten eller internationale aftaler. Dette gælder også for børn og unge under 18 år.

#### Vaccinationer

Personer kan tilbydes gratis covid-19 vaccination, efter 14 dages ophold i Danmark jf. § 2 stk. 2 og 3, i bekendtgørelse 1719 af 24. august 2021. Sundhedsstyrelsen finder, at man fsva flygtninge fra Ukraine ikke behøver afvente 14 dage, da det dels er forventeligt at flygtninge fra krigen kommer til at opholder sig mindst 14 dage, da det er åbenlyst at de ikke er rejst hertil med det formål at få vaccinen og da det kan have u hensigtsmæssige afledte konsekvenser såfremt man ikke sikrer hurtig vaccination.

Øvrige vaccinationer omfattet af det danske offentlige vaccinationsprogram (fx mod influenza og andre smitsomme sygdomme) ydes gratis af regionen – men alene til personer med bopæl i Danmark eller til personer med ret til vaccinationer under opholdet i medfør af EU-retten eller internationale aftaler.

#### Ret til tolkebistand

Alle patienter i det danske sundhedsvæsen kan få stillet en tolk til rådighed, 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 år.<sup>30</sup>

#### **Rammer og ansvar**

Sundhedsvæsenets aktører har en række roller og opgaver på området og der skal i forberedelserne fra aktørers side være særlig opmærksomhed på behovet for ukrainske og evt. russiske tolke og kapaciteten til at imødegå dette, herunder ved akut behov. Det er den pågældende aktørs ansvar at sikre dette. For flygtninge, som søger asyl, har Udlændingestyrelsen ansvaret for at levere indkvartering, adgang til sundhedsydelse m.v. iht. asyllovgivningen.

#### *Nationale opgaver*

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for koordination af indsatsen på sundhedsområdet i samarbejde med relevante aktører, indgår i nationale og internationale beredskabssammenhænge og har opgaver i forhold til kommunikation til sund-

---

<sup>30</sup> Jf. sundhedsloven § 50, jf. BEK nr 855 af 23/06/2018, Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven

hedsvæsenets aktører, fagpersoner og borgere. Derudover har Sundhedsstyrelsen ansvar for at udarbejde målrettede sundhedsfaglige anbefalinger, herunder fx børnevaccination, svangreomsorg, psykosocial støtte mv.

Sundhedsstyrelse har nedsat en faglig følgegruppe mhp rådgivning ift. omfang, indhold og timing af den sundhedsfaglige indsats overfor flygtninge fra Ukraine.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ansvar for at sikre rådgivning vedr. håndtering af smitsomme sygdomme og hygiejne. Styrelsen for Patientsikkerhed har som følge af krigen i Ukraine etableret en telefonisk hotline til at bistå danske myndigheder med sundhedsfaglig rådgivning om ukrainske statsborgere i Danmark. Myndigheder kan kontakte styrelsens hotline på telefon 70 20 02 66. Via hotlinene rådgives om

- retten til sundhedsydelser for ukrainere
- hygiejne i indkvarteringssteder
- håndtering af udbrud af smitsomme sygdomme

Spørgsmål om konkrete borgere smittet med covid-19 kan ske til smitteopsporingen på tlf. 32 32 05 11.

Statens Serum Institut yder rådgivning af fagpersoner vedr. vaccination. Telefonnummer kan findes på [Statens Serum Instituts hjemmeside](#).

#### *Regionale opgaver*

Regionerne har ansvaret for at drive sygehusvæsenet, herunder sygehusene, psykiatrien samt sygesikringen, herunder privatpraktiserende læger og speciallæger og sikre akutfunktioner. I forbindelse med aktuelle situationen forventes der særligt at opstå opgaver indenfor de områder, som vedrører de ukrainske flygtninges forventede helbredsprofil som beskrevet i dette notat. Øget aktivitet kan forventes særlige på følgende områder:

- akutfunktioner
- svangre- og fødeområdet
- børneområdet
- det infektionsmedicinske speciale
- evt. andre områder, herunder kræftområdet, hjerteområdet m.v.

Regionerne indgår i de lokale beredskabsstabe, og har desuden opgaver i forhold til at sikre information til borgere i regionen, eksempelvis sikre mulighed for telefonisk rådgivning om psykosocial støtte, fx via en regional hotline.

Regionerne skal sikre, at der kan ske sundhedsfaglig visitation hurtigt ved behov. Regionerne kan anvende allerede etablerede muligheder som fx lægevagt/1813, men de kan også, hvis det findes hensigtsmæssigt oprette særskilt mulighed for visitation.

#### *Kommunale opgaver*

Kommunerne har en række opgaver på sundhedsområdet, herunder hjemmepleje, genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse, hjemmesygepleje, tandpleje og socialpsykiatri, sundhedspleje til børn samt behandling af alkohol- og stofmisbrug.



For nuværende udestår der en klarlægning af muligheden for kommunal rehabilitering, hjemmesygepleje mv efter sygehusbehandling for flygtninge fra Ukraine. Muligheder afhænger på nuværende tidspunkt af personens opholdsgrundlag. Dette kan udgøre et væsentligt problem for sygehusvæsenet, der ikke som vanligt kan udskrive patienterne kommunal rehabilitering, hjemmesygepleje mv.

Kommunerne er repræsenteret i de lokale beredskabsstabe.

Kommunerne har en særlig rolle i forhold til rådgivning og vejledning om adgang til offentlige ydelser i det danske system, herunder sundhedsydelser, herunder via Borgerservice, som i vid udstrækning fungerer som det sted, borgere opsøger ved spørgsmål til offentlige ydelser.

#### *Civilsamfundsorganisationer*

Civilsamfundsorganisationer kan varetage relevante funktioner i forbindelse med fx psykosocial støtte, tolkning, vidensdeling, koordination af frivillige, fx pensionerede læger eller ukrainsk talende sundhedspersonale m.v.

### **Vurdering og visitation**

Mens de ukrainske flygtninge generelt forventes at have behov for sundhedsydelser svarende til den danske befolkning, er der visse tilstande, som aktørerne i det danske sundhedsvæsen bør være særligt opmærksomme på i mødet med ukrainske flygtninge, inkl. at der sikres korrekt visitation og kapacitet til håndtering af disse.

### **Generelle opmærksomhedspunkter vedr. flygtningenes sundhedstilstand**

Sundhedspersoner i det offentlige sundhedsvæsenet bør være særlig opmærksomme på mulige sundhedsudfordringer hos nyankomne personer, som er flygtet fra krigen i Ukraine perioden. Der bør ligeledes være kendskab til mulighederne for ydelser i regionen eller hvor man søger oplysning om dette indtil særlovens ikrafttræden. I forhold til vanlig vurdering og visitation af personer med bopæl i Danmark, skal sundhedspersoner i mødet med ukrainske flygtninge have særlig opmærksomhed på følgende tilstande:

1. Særlige sundhedsmæssige udfordringer hos udsatte grupper, herunder uledsagede mindreårige, gravide der har modtaget suboptimal svangreomsorg, akutte infektioner pga. uhensigtsmæssige opholdsforhold under flugten med tæt kontakt med andre og dårlige hygiejniske forhold m.v.
2. Mulig øget risiko for akutte belastningsreaktioner og andre psyko-traumatologiske tilstande, herunder post-traumatisk stress (PTSD) hos udlændinge fra krigszoner
3. Forekomst af visse smitsomme sygdomme samt vaccinationsstatus hos børn med fokus på vaccinerne i børnevaccinationsprogrammer og for voksne særligt vaccination mod covid-19 og evt. andre relevante vacciner
4. Kroniske og andre sygdomme, som har været utilstrækkeligt behandlet grundet konflikten

### **Visitation og planlægning af videre behandling**

### Akut og fortsat sygehusbehandling

Vurderingen af hvorvidt et behandlingsbehov er akut er efter sundhedsloven regionernes vurdering, men beror i praksis på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte person.

### Gravide

Gravide kan oplyses om, at de ved særlovens ikrafttrædelse kan aftale tid med en praktiserende læge. Denne vil kunne henvise til relevant svangre omsorg.

Gravide kan tage kontakt til nærmeste obstetriske afdeling med henblik på hurtig vurdering. Kvinder i fødsel eller med akutte graviditetskomplikationer nær termin modtages efter lægefaglig eller jordemoderfaglig visitation direkte på separate fødemodtagelser og/eller fødeafdelinger uden om akutmodtagelsen.

Gravide i øvrigt kan ved behov henvises til vurdering på obstetrisk afdeling fx ved behov for udredning af mulige komplikationer mv, som kan gennemføres efter konkret lægefaglig vurdering.

### Børn

Der skal være særlig opmærksomhed på børns helbred, ernæringstilstand og mentale tilstand, der kan være præget af angst og bekymring samt evt. behov for tandpleje samt for tilgængelighed af sundhedsplejersker.

Der skal generelt være helt særlig opmærksomhed på akutte tilstande og tærsklen for henvisning ved mistanke om akutte tilstande bør være lav, særligt jo yngre barnet er.

Akut tandpleje kan varetages i de regionale tandplejevagter og er vederlagsfri for børn under 18 år. Øvrig tandplejetilbud skal afvente særlov. Man skal dog være opmærksom på, at ift. børn er det vigtigt at undgå karies og deraf følgende afledte helbredsproblemer, som kan være svært ressourcekrævende, især for mindre børn, hvor fx mere omfattende tandudtrækninger kræver bedøvelse i fuld narkose. Det kan medføre øget træk på den kommunale tandpleje.

Alle de nedenstående tilstande skal i øvrigt tillige overvejes for både børn og gravide, herunder med særlig opmærksomhed på uledsagede børn, inkl. psykotraumatologi i forbindelse med deres flugt.

### Psykotraumatologiske tilstande

At være flygtning indebærer i sig selv en betydende psykisk belastning, ligesom en del af flygtningene kan have været udsat for traumatiserende oplevelser ifm. krigshandlinger. Dette kan på kortere eller længere sigt udmønte sig i belastningsreaktioner og andre psykotraumatologiske tilstande.

Da hovedparten af de ukrainske flygtninge ikke for nuværende søger asyl, får de dermed heller ikke adgang til de psykosociale indsatser, som tilbydes i kontekst af asylsystemet. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor, at der særligt for de ukrainske flygtninge, som ikke er i asylsystemet, sikres adgang til psykosociale

indsatser ved aktivering af det psykosociale beredskab. Organisering af psykosocialt beredskab er beskrevet i [Sundhedsstyrelsens rapporter om beredskabsplanlægning](#).

Man skal være opmærksom på, at personer i Danmark med russisk tilknytning aktuelt kan opleve eksklusion og stigmatisering og ligeledes kan få brug for psykosocial støtte.

#### Smitsomme sygdomme og vaccinationer

Som beskrevet ovenfor er der forekomst af smitsomme sygdomme, som optræder hyppigere i Ukraine end i Danmark, herunder især tuberkulose, hiv og mæslinger. Der skal ligeledes være opmærksomhed på kommunikationen i forhold til især hiv og tuberkulose, da frygt for stigmatisering er et udbredt problem.

Både børn og voksne, som ikke er vaccineret mod de sygdomme, som vi vaccinerer imod i det danske børnevaccinationsprogram eller covid-19, og som er i målgruppen, bør ved særlovens ikrafttræden tilbydes vaccination mod disse. Sundhedsstyrelsen har udgivet patientrettet informationsmateriale på ukrainsk om vaccination mod covid-19, som kan findes [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#)<sup>31</sup>, hvor det fremgår at man skal kontakte den region, som man opholder sig hvorefter regionen booker tid til vaccination.

#### Kroniske og andre sygdomme, som har været utilstrækkeligt behandlet

Mennesker fra Ukraine lider af mange af de samme kroniske sygdomme, som den danske befolkning, fx hypertension og diabetes. Behandlingen af sådanne tilstande kan have været begrænset af flugten fra Ukraine, og bør genoptages. Det samme gælder patienter med fx kræft, som har fået afbrudt deres behandling, og som bør få et behandlingstilbud i det danske sundhedsvæsen.

Personer med akut behandlingsbehov, herunder behov for fortsat behandling, skal visiteres til behandling på sygehus, jf. ovenfor. Indtil særloven træder i kraft må det regionalt afklares, hvordan der sikres korrekt visitation.

#### Planlægning af besøg i almen praksis

Når særloven træder i kraft vil man med en bopæl og sundhedskort få adgang til praktiserende læge. For nuværende har man i henhold til sundhedsloven ikke adgang til ydelser i almen praksis og ved akut behandling skal man henvises til sygehus. Privatpraktiserende sundhedspersoner kan dog til enhver tid vælge at udføre en given sundhedsydelse efter betaling eller vederlagsfrit uden for rammerne af overenskomst med regionerne.

Så snart der er mulighed ifølge loven, vil det være hensigtsmæssigt at den praktiserende læge indkalder til en første konsultation med henblik på opfølgning og behandling. Tidsbestilling kan gennemføres inden lovens ikrafttræden, såfremt tiden er efter den 18. marts.

---

<sup>31</sup> <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Pjece---bliv-vaccineret-mod-COVID-19>

## **Kommunikation**

Da størstedelen af de ukrainske flygtninge forventes at indrejse på midlertidigt ophold, stilles der særlige krav til kommunikationsindsatsen.

Sundhedsvæsenets aktører opfordres til at sikre, at man er rustet til at vejlede borgere om ukrainske flygtninge via de kanaler, som borgere typisk opsøger mhp. rådgivning om offentlige ydelser, herunder fx Borgerservice. Regionerne opfordres ligeledes til at sikre mulighed for telefonisk rådgivning om psykosocial støtte, fx via en regional hotline. Regionerne bør ligeledes kommunikere procedurerne for håndtering af problemstillinger ifm. Visitation, jf. ovenstående, til relevante parter, herunder akuttelefoner og vagtlæger.

Når den ventede særlov foreligger, vil Sundhedsstyrelsen udarbejde en kort vejviser til det danske sundhedsvæsen målrettet de ukrainske flygtninge. Informationen udarbejdes skriftligt og distribueres via hjemmesider, sociale medier m.v.

Sundhedsstyrelsen vil ligeledes sikre information af sundhedsvæsenets aktører, herunder vedr. ret til sundhedsydelser og organisering af indsatsen.