



12.4.2016

Pohjoismaiden neuvosto
Sihteeristö
Ved Stranden 18
1061 Kööpenhamina
Tanska

Kirjallinen kysymys Pohjoismaiden hallituksille koskien turvapaikanhakijoiden terveystarkastuksia (joukkoseulonnat)

Johdanto

Kestävä Pohjola –valiokunnan jäsen Jan-Erik Messmann on esittänyt pohjoismaisille terveysministereille kysymyksen siitä, miten Pohjoismaat ovat järjestäneet turvapaikanhakijoiden terveystarkastukset koskien tarttuvia tauteja sekä siitä, mikä on tarttuvien tautien, ml. multiresistenttien bakteereiden, esiintyvyys Pohjoismaissa ja onko siinä alueellisia eroja. Kuten hän toteaa, ihmisten lisääntynyt liikkuvuus asettaa haasteita tarttuvien tautien kontrolloinnille, vaikka se ei vaikutakaan sairauksien leviämiseen.

Vuonna 2015 Pohjois-Eurooppaan kohdistui lisääntynyt maahanmuuttopaine Afrikasta ja Lähi-idästä, mikä johtui globaaleista poliittisista, taloudellisista ja ympäristöpoliittisista tekijöistä. Lähes 250 000 henkilöä haki turvapaikkaa Pohjoismaista vuonna 2015.

Tarttuvien tautien joukkoseulonnat niiden henkilöiden keskuudessa, joilla on kohonnut riski sairastua infektioihin, voidaan nähdä tehokkaana keinona ehkäistä tarttuvien tautien leviäminen väestössä. Pohjoismaiden kansalliset epidemiologiset laitokset seuraavat tarttuvien tautien esiintyvyyttä ja antavat suosituksia joukkoseulonnoista ja rokotuksista.

Suomi lähetti Pohjoismaille kyselyn voidakseen verrata maiden tapoja toteuttaa pakolaisten joukkoseulonnat sekä selvittääkseen tiettyjen tarttuvien tautien esiintyvyyttä. Maita pyydettiin vastaamaan kyselyyn 7.2.2016 mennessä. Kyselyn tulokset on esitelty liitteessä.

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden terveystarkastusten (joukkoseulontojen) järjestäminen

Kaikki Pohjoismaat ovat ottaneet käyttöön terveysseulonnat niille pakolaisille ja turvapaikanhakijoille, jotka ovat hiljattain saapuneet kyseiseen maahan. Suomella, Norjalla, Ruotsilla ja Ahvenanmaalla on kansalliset ohjeistukset seulonnoille. Tanskalaiset vastaanottokeskukset ovat soveltaneet omia seulontakäytäntöjään, joita kansalliset terveysviranomaiset parhaillaan käyvät läpi.

Useimmat Pohjoismaat suosittelevat tuberkuloosin, HIV:n, hepatiitti B:n ja C:n sekä syfiliksen seulontaa pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta (katso liite). Tanska järjestää vain keuhkotuberkuloosin seulontatutkimuksia oireettomille henkilöille, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista. Ruotsi

suosittelee kaikkien tuberkuloosimuotojen seulontaa IGRA-testillä, kun taas Islanti ja Tanska suosittelevat keuhkotuberkuloosin seulontaan ainoastaan rintakehän röntgenkuvausta. Norja suosittelee sekä IGRA-testiä että rintakehän röntgenkuvausta.

Kaikilla Pohjoismailla on kansalliset ohjeistukset pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden rokotuksista.

Tiettyjen tarttuvien tautien esiintyvyys vuosina 2011-2015

Kyselyn tulokset esitellään liitteessä. Tuberkuloosin, HIV:n ja hepatiitin esiintyvyys on hyvin samanlainen kaikissa Pohjoismaissa. Rokotuksilla ehkäistävien tautien, kuten kurkkumädän ja tuhkarokon, esiintyvyys ei näytä lisääntyneen merkittävästi vuosina 2011-2015.

Antibiooteille vastustuskykyisten mikrobien on todettu olevan vakava uhka kansanterveydelle ympäri maailman. Useimmilla Pohjoismailla on kansalliset ohjeistukset multiresistenttien bakteerien seulontaa varten (katso liite). Ruotsilla on alueelliset ohjeistukset ja Ahvenanmaalla paikalliset. Kaikissa Pohjoismaissa on todettu multiresistenttien bakteerien esiintyvyyden lisääntyneen vuosina 2011-2015. Multiresistenttiä tuberkuloosia esiintyy kuitenkin edelleen onneksi vain vähän.

Tanska, Suomi ja Norja ovat raportoineet tiettyjen tarttuvien tautien esiintyvyyden alueellisista eroista maissaan. Useimmiten kyse on eroista esiintyvyydessä kaupunkien ja maaseudun välillä. Epidemiat ja sairaaloissa esiintyvät tautitapaukset ovat useimmiten paikallisia. HIV-, hepatiitti B- ja tuberkuloosi-infektiot ovat Norjassa yleisempiä maahanmuuttajien keskuudessa, ja siksi näiden sairauksien maantieteellinen levinneisyys riippuu siitä, mihin osiin maata he asettautuvat asumaan.

Lopuksi

Kaikki Pohjoismaat ovat ottaneet käyttöön tarttuvien tautien seulonnat pakolaisille ja turvapaikanhakijoille. Maiden välillä on havaittavissa tiettyjä eroavaisuuksia joidenkin sairauksien, kohderyhmien ja toimintatapojen suhteen. Kaikki maat suosittelevat rokotuksia pakolaisille.

Tarttuvien tautien esiintyvyys on hyvin samanlainen kaikissa Pohjoismaissa. Kyselystä saadut tulokset eivät viittaa siihen, että tarttuvien tautien esiintyvyydessä olisi tapahtunut äkillisiä muutoksia. Multiresistentit bakteerit ovat yhä suurempi kansanterveydellinen ongelma myös Pohjoismaissa. Joidenkin tarttuvien tautien maantieteellisessä levinneisyydessä on havaittavissa tiettyjä eroavaisuuksia. Kyselyn vastauksista ei käy ilmi, että lisääntyneellä maahanmuutolla olisi yhteyttä tarttuvien tautien esiintyvyyteen.


Hanna Mäntylä
Sosiaali- ja terveysministeri

Nordiska rådet
Sekretariatet
Ved Stranden 18
1061 Köpenhamn
DANMARK

Skriftligt spörsmål till de nordiska regeringarna om förfaranden för massundersökning av asylsökande

Inledning

Ledamot i utskottet för ett hållbart Norden Jan-Erik Messmann har ställt de nordiska hälsoministrarna en fråga om förfaranden för massundersökning av smittsamma sjukdomar bland asylsökande samt epidemiologin för smittsamma sjukdomar och multiresistenta bakterier, inbegripet regionala skillnader, i de nordiska länderna. Precis som han fastslår medför den ökade rörligheten bland människor utmaningar för kontrollen av smittsamma sjukdomar trots att det inte inverkar på sjukdomarnas utbredning.

Under 2015 har Norra Europa upplevt ett ökat tryck av immigrationen från Afrika och Mellanöstern till följd av globala politiska, ekonomiska och miljömässiga orsaker, och närmare 250 000 personer sökte asyl i de nordiska länderna under 2015.

Massundersökning av smittsamma sjukdomar bland personer med förhöjd risk för infektioner kan ses som en effektiv metod för att förebygga spridning av smittsamma sjukdomar bland befolkningen. De nationella epidemiologiska instituten i de nordiska länderna övervakar epidemiologin för smittsamma sjukdomar och utfärdar rekommendationer för massundersökning och vaccinering.

I syfte att sammanställa och jämföra massundersökningsmetoderna för flyktingar och den epidemiologiska situationen för vissa smittsamma sjukdomar i de nordiska länderna bad Finland alla nordiska länder att svara på en enkät före den 7 februari 2016. Resultaten av enkäten presenteras i bilagan.

Förfaranden för massundersökning av flyktingar och asylsökande

Alla nordiska länder har antagit förfaranden för massundersökning av flyktingar och asylsökande som nyligen anlänt till landet i fråga. Finland, Norge, Sverige och Åland har nationella anvisningar för massundersökning. Mottagningsenheterna i Danmark har tillämpat sin egen individuella massundersökningspraxis som för närvarande granskas av de nationella hälsomyndigheterna.

De flesta nordiska länder rekommenderar massundersökning av tuberkulos, HIV, hepatit B och C samt syfilis bland flyktingar och asylsökande (se bilaga). För asymptomatiska personer erbjuder Danmark endast massundersökning av lungtuberkulos för specifika grupper som anländer från länder med hög förekomst av tuberkulos. Sverige rekommenderar massundersökning av alla former av tuberkulos med IGRA, medan Island och Danmark rekommenderar

endast röntgenundersökning av bröstkorgen för massundersökning av lungtuberkulos. Norge rekommenderar både IGRA och röntgenundersökning av bröstkorgen.

Alla nordiska länder har nationella anvisningar för vaccination av flyktingar och asylsökande.

Epidemiologi för vissa smittsamma sjukdomar 2011–2015

Resultaten av enkäten presenteras i bilagan. Förekomsten av tuberkulos, HIV och hepatit är mycket likartad i de nordiska länderna. Det verkar inte ha förekommit någon betydande ökning av sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination, till exempel difteri eller mässling, under 2011–2015.

Mikrobers resistens mot antibiotika har erkänts som ett viktigt hot mot folkhälsan på global nivå. De flesta nordiska länder har nationella anvisningar för massundersökning av multiresistenta bakterier (se bilaga). Sverige har regionala och Åland har lokala anvisningar. Alla nordiska länder har registrerat ett ökat antal multiresistenta bakterier under 2011–2015. Lyckligtvis har förekomsten av multiresistent tuberkulos förblivit låg.

Danmark, Finland och Norge rapporterar om vissa regionala skillnader gällande smittsamma sjukdomar i landet. Vanligtvis observerar man skillnader mellan stad och landsbygd. Epidemier och brytande av sjukdomar på sjukhusen är oftast lokala. HIV-, hepatit B- och tuberkulosinfektioner är vanligare bland invandrare i Norge och därmed beror den geografiska spridningen av sjukdomarna på var i landet invandrare bosätter sig.

Avslutning

Alla nordiska länder har antagit förfaranden för massundersökning av smittsamma sjukdomar hos flyktingar och asylsökande. Vissa skillnader mellan länder kan iakttas med avseende på specifika sjukdomar, målgrupper och metodik. Alla länder rekommenderar vaccinationer av flyktingar.

Förekomsten av smittsamma sjukdomar är mycket likartad i de nordiska länderna. De övergripande resultaten tyder inte på en plötslig ökning i spridningen av smittsamma sjukdomar. Multiresistenta bakterier är ett allt större folkhälsoproblem även i de nordiska länderna. Det har observerats vissa skillnader i den geografiska spridningen av vissa smittsamma sjukdomar. Av resultaten framgår inte ett samband mellan ökat antal invandrare och förekomsten av smittsamma sjukdomar.

Hanna Mäntylä
Social- och hälsovårdsminister

Attachment 1

QUESTIONNAIRE

1. What have been the number of cases (n) and the incidence (cases per 100 000 persons per year) in 2011-2015 for the following illnesses or microbes?

	2011		2012		2013		2014		2015	
	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence
Tuberculosis										
Danmark	378	6,8	391	7,0	358	6,4	322	5,7	356	6,2
Finland	323	6,0	273	5,0	270	5,0	262	4,8	262	4,8
Island	9	3	11	3	12	4	9	3	3	1
Norge	354	7,2	374	7,5	392	7,7	323	6,3	318	6,1
Sverige	595	6,3	645	6,8	655	6,8	684	7,1	835	8,5
Åland	0	0,0	2	7,0	0	0,0	0	0,0	1	3,5
MDR and XDR tuberculosis										
Danmark	3/0	0,05/0	1/0	0,02/0	2/1	0,04/0,02	2/1	0,04/0,02	5/0	0,9/0
Finland	5	0,1	4	0,1	2	0,0	6	0,1	7	0,1
Island	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Norge	4	0,08	6	0,1	6	0,1	11	0,2	5	0,09
Sverige	17	0,18	14	0,15	8	0,08	15	0,15	22	0,22
Åland	0	0,0	2	7,0	0	0,0	0	0,0	1	3,5
HIV										
Danmark	270	4,8	201	3,6	238	4,2	257	4,5	264	4,6
Finland	168	3,1	156	2,9	153	2,8	179	3,3	173	3,2
Island	23	7	20	6	11	3	10	3	12	4
Norge	268	5,4	242	4,9	234	4,6	249	4,9	221	4,3
Sverige	465	4,9	441	4,6	461	4,8	481	5,0	451	4,6
Åland	3	10,6	3	10,5	1	3,5	1	3,5	0	0,0
Hepatitis A										
Danmark	13	0,2	53	0,9	108	1,9	31	0,6	18	0,3
Finland	14	0,3	8	0,1	36	0,7	27	0,5	46	0,8
Island	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Norge	22	0,45	40	0,80	51	1,01	75	1,47	32	0,62
Sverige	54	0,56	87	0,91	105	1,08	84	0,86	96	0,97
Åland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hepatitis B (*both acute and chronic hepatitis B**only acute hepatitis B)										
Danmark	187	3,4	189	3,4	194	3,4	175	3,1	217	3,8
Finland**	19	0,4	20	0,4	20	0,4	19	0,3	14	0,3
Island	28	9	22	7	16	5	28	9	17	6
Norge acute	56	1,1	46	0,9	30	0,6	22	0,4	19	0,3
Norge chronic	706	14,3	660	13,2	710	14,0	673	13,2	795	15,4
Sverige	1446	15,2	1558	16,3	1793	18,6	2044	21,1	2391	24,2
Åland**	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hepatitis C										
Danmark	245	4,4	201	3,6	226	4,0	183	3,2	158	2,8
Finland	1128	20,9	1158	21,3	1156	21,2	1225	22,4	1166	21,2
Island	74	23	55	17	72	22	38	12	33	11
Norge	1626	33,0	1491	29,9	1318	26,0	1213	24	1178	22,8
Sverige	2086	22,0	1981	20,7	2078	21,5	1900	19,6	1957	19,8
Åland	3	10,6	2	7,0	8	27,9	5	17,3	11	38,0

	2011		2012		2013		2014		2015	
	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence
Typhoid fever (*based on clinical notification)										
Danmark*	9	0,2	15	0,3	10	0,2	11	0,2	10	0,2
Finland	5	0,1	1	0,0	9	0,2	5	0,1	1	0,0
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norge	15	0,3	13	0,26	10	0,2	7	0,13	7	0,13
Sverige	16	0,16	11	0,11	19	0,19	26	0,26	21	0,21
Åland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Diphtheria										
Danmark	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Finland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norge	-	-	-	-	-	-	2	0,04	2	0,04
Sverige	2	0,0	2	0,0	2	0,0	3	0,0	9	0,1
Åland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Measles										
Danmark	84	1,5	2	0,03	17	0,3	27	0,5	9	0,2
Finland	27	0,5	4	0,1	2	0,0	2	0,0	1	0,0
Island	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Norge	39	0,8	4	0,08	8	0,16	3	0,06	14	0,27
Sverige	26	0,3	30	0,3	51	0,5	26	0,3	22	0,2
Åland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Louse-borne relapsing fever										
Danmark	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Finland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Norge	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,02
Sverige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Åland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaria										
Danmark	74	1,3	68	1,2	62	1,1	102	1,8	na	na
Finland	33	0,6	46	0,8	39	0,7	39	0,7	38	0,7
Island	0	0	0	0	1	0	4	1	1	0
Norge	31	0,63	37	0,74	87	1,7	120	2,3	94	1,8
Sverige	95		85		119		354		250	
Åland	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
MRSA (*carriers only, **both infections and carriers)										
Danmark	1292	26,26	1556	27,79	2092	37,20	2965	52,42	2976	52,22
Finland*	1329	24,6	1288	23,7	1285	23,6	1343	24,5	1274	23,2
Island	56	18	41	13	32	10	55	17	64	21
Norge**	1060	21,5	1204	24,1	1483	29,3	1867	36,5	2237	43,3
Sverige	1881	19,8	2096	21,9	2451	25,4	2917	29,9	3878	39,4
Åland	5	17,6	6	21,1	3	10,5	6	20,7	5	17,3
VRE										
Danmark	24	na	49	na	236	na	306	na	386	na
Finland	120	2,2	82	1,5	34	0,6	33	0,6	14	0,3
Island	0	0	6	2	1	0	1	0	44	15
Norge	291	5,91	171	3,43	118	2,34	110	2,12	81	1,55
Sverige	122	1,3	152	1,6	227	2,4	402	4,1	157	1,6

	2011		2012		2013		2014		2015	
	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence	n	incidence
CPE (*carriers)										
Danmark	3	<1	4	<1	19	<1	36	<1	63	1,1
Finland*	48	0,9	54	1,0	65	1,2	72	1,3	55	1,0
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Norge	-	-	-	-	7	0,14	9	0,17	31	0,6
Sverige	16	0,2	23	0,2	40	0,4	47	0,5	115	1,2
ESBL (*carriers)										
Danmark	3343	60	3260	58,2	5027	89,3	5038	89,1	na	na
Finland*	3386	62,7	3930	72,5	4703	86,3	4492	82,1	4453	81,1
Island	uk	uk	128	43	109	36	134	45	na	na
Sverige	5665	59,8	7224	75,6	8128	84,3	8897	91,3	9584	97,3
Other multiresistant bacteria										
Sverige - PNSP	313	3,3	233	2,4	53	0,5	70	0,7	59	0,6
Åland total	2	7,1	7	24,6	46	160,5	44	152,2	43	148,5

N.B. Norway has retrieved all numbers from the Norwegian Surveillance System for Communicable Diseases 4th of March 2016.
 MRSA = Meticillin Resistant Stafylococcus Aureus. VRE = Vancomycin Resistant Enterococci. CPE = Carbapenemase-producing Enterobacteriaceae. ESBL = Extensive Spectrum Betalactamase. PNSP = Penicillin Non-susceptible Streptococcus Pneumoniae. uk = unknown. na = not available.

2. Are there any observed regional differences in occurrence of the abovementioned illnesses or microbes?

- a) No. **Danmark** (HIV, hepA, hepB, hepC, malaria, measles, typhus, VRE, CPE, ESBL), **Island** (data not available), **Sverige, Åland**
- b) Yes, please describe the differences? (max 200 words)
 - **Danmark:**
 - TB: Increased occurrence in the Copenhagen City country area with approx. 2 ½ times the national incidence.
 - MRSA: regional differences observed, with higher incidences around major cities and higher densities of LA- MRSA in rural areas with pig production
 - **Finland:**
 - There are some regional differences in many of the abovementioned illnesses mostly due to the differences in travel patterns. For tuberculosis, there was no increasing trend during 2011-2015, however the proportion of foreign born cases has increased. In 2015, there were some HIV cases among asylum seekers, but it cannot be seen on regional or national statistics. The same is true for MDR bacteria. The infections only detected among asylum seekers were the cases of diphtheria and louse-borne relapsing fever.
 - **Norge:**
 - MRSA - Is fairly evenly distributed all over the country.
 - VRE - Incidence varies according to large local hospital outbreaks. Sporadic cases are distributed evenly.
 - CPE - Appears to be distributed fairly evenly
 - HIV - Among MSM the HIV epidemic is mainly an urban epidemic, most diagnosed cases live in the Oslo area. There are no geographical differences in distribution among the heterosexually transmitted HIV cases. Among immigrants diagnosed before arrival to Norway, cases are distributed all over the country in close relation to where the reception centers are located.
 - Hepatitis B (chronic) - Cases are distributed throughout the country in close relation to where the reception centers are located.

- Hepatitis C - Most diagnosed cases are among people who inject drugs and therefore related to the bigger cities. However, cases are distributed all over the country.
- Tuberculosis - As the vast majority of TB cases are foreign born, the geographical distribution to a large extent reflects the settlement patterns of the different groups of immigrants. That means most cases are found in the capital and other big cities.

3. Are there guidelines for the screening of multiresistant bacteria?

- a) No.
- b) Yes, national guidelines, web-address:
 - **Danmark** (for MRSA: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sygdom-og-behandling/smitsomme-sygdomme/mrsa/vejledning>)
 - **Finland** (<http://www.julkari.fi/handle/10024/116266>)
 - **Island** (for MRSE, VRE and ESBL: <http://www.landlaeknir.is/>)
 - **Norge**
 - MRSA:
 - http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6499&Main_6157=6263:0:25,6493&Content_6499=6259:77715::0:6269:1::0:0, VRE: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6263:0:25,6493&MainContent_6263=6464:0:25,6513&List_6212=6218:0:25,6497:1:0:0::0:0
 - ESBL/CPE:
 - http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6263:0:25,6493&MainContent_6263=6464:0:25,6513&List_6212=6453:0:25,6499:1:0:0::0:0)
- a) Yes, regional guidelines. **Sverige**
- b) Yes, local guidelines. **Åland**

4. Are there guidelines for screening of communicable diseases among refugees and asylum seekers?

- a) No.
- b) Yes, national guidelines, web-address:
 - **Finland** (<https://www.thl.fi/fi/web/infektiaudit/taudit-ja-mikrobit/erityisryhmittain/turvapaikanhakijoiden-infektioiden-ehkaisy-ja-rokotukset>)
 - **Island** (<http://www.landlaeknir.is/>)
 - **Norge** (<http://www.fhi.no/tema/asylsokeres-helse>, <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente>)
 - **Sverige** (<http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylsokandemedflera/halsundersokning/provtagning>)
 - **Åland** (www.thl.fi)
- c) Yes, regional guidelines
 - **Sverige**
- d) Yes, local guidelines.
 - **Danmark:** The asylum centers have screening guidelines which are currently under review with the National Health authorities participating in the review process.

5. What illnesses or microbes do the guidelines recommended to screen among the refugees and asylum seekers?

- a) tuberculosis **Danmark, Finland, Island, Norge, Sverige (individual assessment), Åland**
- b) HIV **Finland, Island, Norge, Sverige, Åland**
- c) hepatitis A
- d) hepatitis B **Finland, Island, Norge, Sverige, Åland**
- e) hepatitis C **Norge, Sverige (individual assessment), Åland**
- f) intestinal parasites **Island Finland (for minors), Åland**
- g) MRSA and other multiresistant bacteria **Finland (if admitted to hospital), Åland**
- h) others, please define what?
 - Syphilis: **Finland, Norge, Sverige**

Danmark: The asylum seekers are all offered a health care check-up within the first 10 days of arrival to the asylum centers. Participation is voluntary. Symptom regarding infectious diseases is asked about to each individual in a standardized manner. Guided by the findings in the examination, the asylum seeker will be offered secondary screening for infectious diseases. For asylum seekers arriving from a high endemic TB country with incidences >100/100.000, TB screening by x-ray are offered per default.

6. Do the national guidelines recommend to screen tuberculosis from adult refugees or asylum seekers by

- a) chest-X-ray for pulmonary tuberculosis **Danmark, Finland, Island**
- b) IGRA or tuberculin skin test for latent and other types of tuberculosis **Sverige**
- c) both a) and b)? **Norge, Åland**

7. Are there guidelines for the vaccination of refugees and asylum seekers?

- a) No.
- b) Yes, national guidelines, web-address:
 - **Danmark** (for minors only)
 - **Finland** (<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/turvapaikka-hakevien-rokotukset>)
 - **Island** (<http://www.landlaeknir.is/>)
 - **Norge** (<http://www.fhi.no/tema/asylsokeres-helse,https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente>)
 - **Sverige** (<http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/flyktingsituationer/Vaccinationer-till-manniskor-pa-flykt.pdf>)
 - **Åland** (www.thl.fi)
- c) Yes, regional guidelines.
- d) Yes, local guidelines.

8. The annual numbers of persons who sought asylum in 2011-2015.

	2011	2012	2013	2014	2015
Danmark	3 806	6 184	7 557	14 792	21 225
Finland	3 088	3 129	3 238	3 651	32 476
Island	76	118	172	176	354
Norge	9 053	9 785	11 983	11 480	31 145
Sverige	29 648	43 887	54 259	81 301	162 887
Åland	0	0	0	0	0

Respondents:

Country	Name of respondent	e-mail
Danmark	Irene Holm, Sundheds- og Ældreministeriet Bolette Søborg	iho@sum.dk boso@sst.dk
Finland	Karolina Tuomisto, National Institute for Health and Welfare	karolina.tuomisto@thl.fi
Island	Thorolfur Gudnason	thorolfur@landlaeknir.is
Norge	Karl-Olaf Wathne Nina-Horg Thoresen Helse- og omsorgsdepartementet	kow@hod.dep.no Nina-Horg.Thoresen@hod.dep.no
Sverige	Petra Zetterberg Ferngren Socialdepartementet	petra.zetterberg.ferngren@regeringskansliet.se
Åland	Fredrik Almqvist The Government of Åland	fredrik.almqvist@aland.net
Färöarna	Katrin Gaard Ministry of Health and the Interior	Katrin.gaard@himr.fo