

Videnskabelig Leder

Helbredsbedømmelser af ukrainske flygtninge – fra beredskab til evidensbaseret praksis

Anne Mette Fløe Hvass^{1, 2} & Christian Morberg Wejse²

1) Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, 2) Klinik for Komplex og Tværkulturel Medicin, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2026;188:V10250890. doi: 10.61409/V10250890

Da de første ukrainske flygtninge ankom til Danmark i foråret 2022, stod sundhedsvæsenet over for en ny opgave: at sikre hurtig og lige adgang til sundhedstilbud for en gruppe med ukendt sygdomsprofil, men med kendt høj risiko for både somatiske og psykiske lidelser. To år senere giver den første systematiske opgørelse fra Indvandrermedicinsk Klinik ved Hvidovre Hospital et mere præcist billede af flygtningenes sundhedstilstand [1].

Studiet viser et betydeligt sygdomspres blandt de undersøgte 101 flygtninge. Symptomer på PTSD ses hos 22/101 (22%), hypertension hos 25/101 (25%) og dårlig tandstatus hos 44/101 (44%). Infektionssygdomme, herunder latent tuberkulose og tidligere hepatitis B, forekommer væsentligt hyppigere end i den danske baggrundsbefolkning, og kun halvdelen er vaccineret mod COVID-19. Samlet krævede 92% af de undersøgte patienter opfølgning eller henvisning til videre behandling.

Resultaterne understøtter internationale observationer af, at flygtninge fra Ukraine og andre konfliktramte områder har en kompleks sygdomsbyrde, hvor psykiske lidelser, kroniske sygdomme og infektionssygdomme sameksisterer [2]. En nyere metaanalyse estimerer, at omkring 30% af flygtninge og asylansøgere har PTSD, og at lidelsen ofte persisterer mange år efter ankomst [3]. Det understreger behovet for systematisk mental sundhedsbedømmelse som led i den tidlige indsats.

Den nuværende danske praksis, hvor helbredsbedømmelser kun tilbydes systematisk i enkelte kommuner og ellers beror på kommunal visitation foretaget af sagsbehandlere, indebærer en risiko for uensartet adgang og for, at helbredsproblemer forbliver uopdagede. Tidligere studier blandt nyankomne flygtninge i Danmark har vist, at en stor andel havde uerkendte, behandlingskrævende tilstande trods fravær af tydelige symptomer [4]. Dette understøtter behovet for en mere ensartet og systematisk tilgang.

Sundhedsstyrelsen har anbefalet, at praktiserende læger foretager en konkret lægefaglig vurdering af behovet for helbredsundersøgelse blandt fordrevne fra Ukraine, og har peget på en række områder, der bør have særlig opmærksomhed [5]. En spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende læger, hvor 55 besvarede, viste dog, at kun 3/55 (6%) af lægerne havde detaljeret kendskab til anbefalingerne, 10/55 (18%) kendte dem slet ikke, og kun omkring en tredjedel havde foretaget en helbredsundersøgelse af ukrainske flygtninge [5]. Erfaringerne fra Indvandrermedicinsk Klinik i Hvidovre [1] viser samtidig, at der blandt de ukrainere, der er blevet undersøgt, ofte findes uerkendte helbredsproblemer, som kræver opfølgning.

Helbreds vurderinger af flygtninge har både klinisk og folkesundhedsmæssig betydning. De muliggør bl.a. tidlig opsporing af smitsomme sygdomme, sikring af vaccinationsstatus og håndtering af ubehandlede psykiske og kroniske lidelser, før de udvikler sig. Samtidig styrker de forbindelsen til det øvrige sundhedsvæsen og kan danne grundlag for videre forløb i almen praksis.

Erfaringerne fra Ukraine-indsatsen viser, at en selektiv model, hvor kun udvalgte flygtninge tilbydes helbredsundersøgelse, er utilstrækkelig. Der er lovkrav om helbredsundersøgelse af de ca. 600 kvoteflygtninge, som Danmark igen modtager årligt, men det vides ikke, i hvor høj grad dette efterleves – især i de 95 kommuner, der ikke som Aarhus, Odense og København har en systematisk indsats. Behovet rækker desuden langt ud over kvoteflygtninge og ukrainske flygtninge. Mange andre flygtninge og familiesammenførte bør også tilbydes helbredsundersøgelse, hvor 64% ifølge en nyere undersøgelse har helbredsproblemer, der kræver opfølgning [4].

Der er behov for en national, ensartet model for systematiske helbreds vurderinger, forankret i almen praksis eller specialiserede migrationsmedicinske enheder. En sådan tilgang vil kunne identificere sygdom tidligt, styrke sammenhængen i patientforløb og danne grundlag for en mere bæredygtig og evidensbaseret indsats.

Systematiske helbreds vurderinger bør derfor ikke ses som et ekstra administrativt led, men som en nødvendig del af den kliniske modtagelse af nye flygtninge – et redskab, der både forebygger sygdom og fremmer lige adgang til sundhed.

Korrespondance Anne Mette Fløe Hvass. E-mail: anhvas@rm.dk

Publiceret 30. marts 2026

Interessekonflikter AMFH oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Novo Nordisk Fonden, Aarhus Universitet (HEALTH), Dansk Selskab for Indvandrersundhed. CMW oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Novo Nordisk Fonden, Innovationsfonden, igangværende patentansøgninger og Dansk Selskab for Indvandrersundhed. Begge forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V10250890

doi 10.61409/V10250890

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](#)

REFERENCER

1. From-Pedersen JV, Ahmadi A, Podlekareva D, Nørredam M. Outcomes of general health assessments of Ukrainian refugees in Denmark. Dan Med J. 2025;72(12):A04250344. <https://doi.org/10.61409/A04250344>
2. Parente P, Melnyk A, Lombardo P, et al. Demographic and epidemiological characteristics of Ukrainian refugees in an Italian Local Health Authority. Eur J Public Health. 2023;33(5):815-820. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad130>
3. Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, et al. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. PLoS Med. 2020;17(9):e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
4. Hvass AMF, Norredam M, Sodemann M, Wejse C. Is there a need of health assessments for resettling refugees? A cross-sectional study of 1431 refugees who arrived in Denmark between 2014 and 2018. J Migr Health. 2021;3:100044. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100044>
5. Schönemann AM, Marti-Castaner M, Vereshchakina V, et al. General practitioners' assessment of Ukrainian refugees arriving in Denmark. Dan Med J. 2025;72(7):A10240673. <https://doi.org/10.61409/A10240673>