



Tuberkulosekontrollprogram
for
Sortland kommune

Innhold

1. Rutiner for å oppdage tuberkulosesykdom	2
1.1. Risikogrupper i kommunen	2
1.2. Tiltredelse i stillinger i helse- og omsorgsektoren, skoler og annet arbeid knyttet til barneomsorg	2
1.3. Flyktninger og asylsøkere	4
1.4. Familieinnvandrere fra land med høy forekomst av tuberkulose	4
1.5. Arbeidsinnvandrere og studenter fra land med høy forekomst av tuberkulose	4
1.6. Adoptivbarn	5
2. Gjennomføring av tuberkuloseundersøkelse og henvising	5
3. Meldeplikt	
3.1. Melding ved tuberkulosesykdom	6
3.2. Melding ved smitteoppsporing	6
4. Smitteoppsporing / Miljøundersøkelse	6
4.1. Hvorfor smitteoppsporing?	6
4.2. Hvem skal undersøkes?	7
4.3. Praktisk gjennomføring	7
5. Vaksinerings	7
6. Informasjon til enkeltpersoner som blir behandlet utenfor sykehus med tuberkulosemedikament, DOT behandling.	8
7. Opplæring av personell	
8. Oversendelse av opplysninger ved flytting til ny kommune	8
9. Ansvarsfordeling	9
Kommunen sine oppgaver	9
Kommuneoverlege	11
Helsesøster	11
Tuberkulosekoordinator	10
10. Referanser	14
11. Vedlegg	14

1. RUTINER FOR Å OPPDAGE TUBERKULOSESYKDOM

1.1. Risikogrupper i kommunen

Risikogrupper for tuberkulose i Sortland kommune er definerte og det er laget rutiner for undersøkelse, samarbeid og henvisning til spesialisthelsetjenesten

Risikogrupper : Overføringsflyktninger som kommer direkte til kommunen
Familiegjenforente som kommer direkte til kommunen
Arbeidsinnvandrere, inkl sesongarbeidere, bygningsarbeidere og au-pair
Helse-og undervisningspersonell, inkl barnehage og barnehjem, etter
Opphold i høyendemiske områder.
Pasienter med tidligere smittehistorikk

Kommunen har rutiner som gjør at personer i risikogrupper blir oppdaget:

- Politiet sender melding til legekantoret om nytilkomne personer som har plikt til tuberkuloseundersøkelse
- Den ansvarlige på hver av disse arbeidsplassene, skal ved tilfeller som krever tuberkuloseundersøkelse be om at personen tar kontakt med lege for å få gjennomført undersøkelse før han/hun starter i jobben. Kommunen skal ha en dialog med bedrifter som benytter utenlands arbeidskraft, gjerne i form av skriftlig informasjon om plikten til tuberkuloseundersøkelse.
- Ved overføringsflyktninger er det NAV flyktningetjenesten som informerer legekantor/flyktningehelsesøster i forkant av bosetning.

Se flytskjema fra FHI vedlegg 1 og sjekkliste, tuberkulosekontroll av spedbarn vedlegg 2

1.2. Tiltredelse i stillinger i helse- og omsorgsektoren, skoler og annet arbeid knyttet til barneomsorg

Arbeidstakere som har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose i minst tre måneder i løpet av de siste 3 årene og som skal starte eller skal tilbake i stillinger i helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg har plikt til tuberkuloseundersøkelse før tilsetning.

Plikten gjelder også for personer under opplæring og hospitering.

Arbeidstakeren skal undersøkes for aktiv tuberkulose og kan ved negativt røntgen thoraks begynne i jobben. De med positivt røntgen thoraks blir henvist til spesialisthelsetjenesten og skal ikke starte i arbeid før en vurdering er gjort.

Arbeidsgiver har plikt til å sørge for at resultatet av undersøkelsen foreligger med negativt resultat før tilsetning. Arbeidstakeren skal også undersøkes med IGRA for latent tuberkulose. Svar på denne undersøkelsen behøver ikke foreligge før tiltredelse.

Se flytskjema fra FHI vedlegg 3

Arbeidsplasser dette gjelder i kommunen:

Arbeidsplass	Ansvarlig kontaktperson,
Skole	Rektor
Barnehage	Styrer
Omsorgsavdelinger/grupper	Avdelingsleder
Helse og familie	Avdelingsleder
Barnehjem	Ansvarlig leder
NAV	Leder
Au-pair	Arbeidsgiver

Den ansvarlige på hver av disse arbeidsplassene, skal ved tilfeller som krever tuberkuloseundersøkelse be om at personen tar kontakt med lege for å få gjennomført undersøkelse før han/hun begynner i jobben.

Personen selv skal:

1. ta kontakt med helsesøster eller kommunelege ved tilbakekomst fra land med høy forekomst av tuberkulose.
2. gjennomføre undersøkelse innen 14 dager etter innreise i Norge.
3. hvis personen er syk eller har mistanke om mulig smitte skal han/hun ikke ta, eller gjeninntre i, stilling før situasjonen er avklart. Man skal i et slikt tilfelle ta kontakt med fastlege og legge fram situasjonen.
4. informere arbeidsgiver om når det er gjennomført undersøkelse og hva resultatet ble.

Arbeidsgiver skal:

1. sørge for at alle nyansatte, og personer som gjeninntre i sin stilling, fyller ut et spørreskjema om de har oppholdt seg i et land med høy forekomst av tuberkulose i over tre måneder.
2. sørge for at denne blir henvist til tuberkulosekontroll hvis ansatt svarer positivt på spørreskjema.
3. sørge for at ansatt ikke starter opp i arbeidet hvis det er mistanke om tuberkulosesmitte.
4. be om at undersøkelse gjennomføres selv om oppholdet i land med høy forekomst av tuberkulose har vært kortere enn tre måneder hvis det er mistanke om mulig smitte eller høy risiko for smitteoverføring (F.eks. arbeid i flyktningleir, ved sykehus og lignende.)
5. sørge for å ha rutiner for å få gjennomført tuberkuloseundersøkelse av ansatte der hvor det er nødvendig.

1.3. Flyktninger og asylsøkere

Flyktninger og asylsøkere skal undersøkes for tuberkulose innen 14 dager etter innreise. Slike undersøkelser skjer oftest på transittmottak før personene blir overført til kommunen. Endel kommer også direkte som for eksempel familiegjengenforening og overføringsflyktninger, og disse skal ha den første undersøkelsen i bosettingskommunen

Informasjon og resultat av tuberkuloseundersøkelsen, samt journal, skal følge personen slik at Sortland kommune kan sikre seg at tuberkuloseundersøkelsen er utført. Personer med latent tuberkulose må følges opp i den enkelte kommune

Politiet skal:

1. gjøre utlending kjent med krav til tuberkuloseundersøkelse
2. oversende melding om navn og adresse til det kommunale legekantoret.

1.4. Familieinnvandrere fra land med høy forekomst av tuberkulose

Alle som kommer til Sortland kommune som ledd i familieinnvandring skal bli meldt til det kommunale legekantoret fra politiet. Dette gjelder utlendinger med norsk samboer/ektefelle og deres barn. Alle som er fra land med høy forekomst av tuberkulose skal gjennomgå tuberkulosekontroll ut fra flytskjema fra Folkehelseinstituttet vedlegg 1 og vedlegg 2

1.5. Arbeidsinnvandrere og studenter fra land med høy forekomst av tuberkulose

Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose, som skal oppholde seg i landet i mer enn tre måneder, har plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse kort tid etter ankomst til landet i følge gjeldende flytskjema vedlegg 1. (Gjelder ikke de som er unntatt for krav om arbeids- eller oppholdstillatelse som personer fra andre nordiske land, EU og diplomater).

Når politiet registrerer utlending med oppholdstillatelse skal de informere om plikten til å la seg undersøke og politiet skal informere det kommunale legekantoret om vedkommende.

Liste over land med høy forekomst av tuberkulose finnes på folkehelseinstituttets sider.

Formålet med å undersøke arbeidsinnvandrere er å identifisere eventuell smittsom sykdom. Arbeidsinnvandrere skal derfor undersøkes for aktiv tuberkulose, og skal bare ta røntgen av lungene.

Den ansvarlige på arbeidsplassen skal også informere om plikten til å la seg undersøke ved tilfeller som krever tuberkuloseundersøkelse, og hjelpe til med bestilling av legetime ved behov.

1.6. Adoptivbarn

Utlendingen i forhold til adoptivbarn er at de ikke meldes av politiet. Disse barna er ofte grundig undersøkt før de reiser fra hjemlandet, men ved hjemmebesøk/første besøk på helsestasjonen skal de tilbys testing/informere av helsesøster.

2. GJENNOMFØRING AV TUBERKULOSEUNDERSØKELSE OG HENVISNING

Politiet skal i gjeldende saker gjøre utlending kjent med krav til tuberkuloseundersøkelse og sende melding til det kommunale legekantoret med navn og adresse.

Utlending vil så bli innkalt til legeundersøkelse og man etterstreber at rgt thoraks og evt IGRA er gjort i forkant av legetimen.

Man følger **flytskjema** fra Folkehelseinstituttet i tuberkuloseundersøkelsene, vedlegg 1 og vedlegg 2

Helsesøster skal:

1. Koordinere undersøkelsene, og informere vedkommende.
2. Sjekke at legetime er bestilt.
3. Informere/samarbeide med kommuneoverlege slik at rgt thoraks og IGRA kan bli rekvirert ved anledning.
4. Fylle ut kartleggingskjema slik at det er klart før legetimen.
5. Tilby BCG vaksinasjon til de som skal ha tilbud om dette.

Flyktningtjenesten skal:

1. Kjenne til kravet om tuberkuloseundersøkelse og informere om dette til aktuelle brukere.
2. Spesielt være oppmerksom på dette ved familiegjenforeningssaker.
3. Gi beskjed til helsesøster, og oversende papirer, når man har gitt slik beskjed til utlending.

Allmennlegen:

1. Skal kjenne til Tuberkuloseforskriften og dennes krav til risikogrupper.
2. Skal vurdere om en pasient kan tilhøre en gruppe hvor det er krav til tuberkuloseundersøkelse og evt. gjøre denne oppmerksom på dette, rekvirerer rgt thoraks og evt. IGRA.
3. Melde ifra til helsesøster og kommuneoverlege ved positivt funn.
4. Samarbeide med kommuneoverlegen om oppfølging og behandling.

5. Følge opp personer som ikke møter til undersøkelser.

Kommuneoverlegen skal:

1. Ha kontakt med politiet om rutiner og prosedyrer.
2. Ha kontakt med, og følge opp helsesøstrenes arbeid.
3. Rekvirerer rtg thoraks og IGRA ved anledning, følge opp alle positive eller mistenkelige funn.
4. Har kontroll på rutinene om at alle som skal kalles inn til legeundersøkelse faktisk blir innkalt.
5. Informasjon til allmennlegene ved behov.
6. Saksbehandle evt. tvangsvedtak til fylkeslegen sammen med tuberkulose-koordinator.
7. Gjøre evt. hastetvangsvedtak.
8. Sende journalopplysninger fra tuberkulosekontroll til helsetjenesten i andre kommuner eller asylmottak der det blir etterspurt.

3. MELDEPLIKT

3.1. Melding ved tuberkulosesykdom

Behandlende lege som oppdager/diagnostiserer tuberkulose på en pasient, skal snarest gi melding om dette på ei MSIS melding til folkehelseinstituttet. Behandlende lege skal videre gi meldinger om oppfølgingen av pasienten på skjema som blir tilsendt fra folkehelseinstituttet. Tuberkulosekoordinatoren og kommuneoverlege skal ha kopi av alle disse meldingene.

3.2. Melding ved smitteoppsporing

”Rapport om resultat av smitteoppsporing” (vedlegg 4) blir tilsendt kommuneoverlegen fra nasjonalt folkehelseinstitutt. Dette er en samlet oversikt over resultatet av alle undersøkte fra ulike grupper rundt indexpasienten (den tuberkulosesyke), hvor mange som ble oppfattet som nysmittet, satt på forebyggende behandling eller behandling for aktiv sykdom.

Kommuneoverlegen skal sende dette skjemaet til tuberkulosekoordinator og Nasjonalt Folkehelseinstitutt.

4. SMITTEOPPSPORING/ MILJØUNDERSØKELSE

4.1. Hvorfor smitteoppsporing?

Formålet med smitteoppsporing/miljøundersøkelse er å:

1. Avdekke om andre personer er blitt smittet eller syke
Tidlig diagnostikk av syke
Riktig behandling

- Redusere smittespredning raskt
- Avgrense tallet på smittede
- 2. Avdekke eventuelle smitekilder. Spesielt viktig når det gjelder smittede barn –hvem har smittet barnet?

4.2. Hvem skal undersøkes?

Signalet om at smitteoppsporing/miljøundersøkelse skal vurderes, er at kommunelegen blir informert om at en tuberkulosepasient er diagnostisert enten gjennom kopi av nominativ melding om smittsom sykdom eller at behandlende lege/tuberkulosekoordinator tar kontakt og informerer om situasjonen. Kommuneoverlegen må da vurdere om det er behov for miljøundersøkelse eller ikke, eventuelt ved å innhente tilleggsopplysninger fra behandlende spesialist for å avklare om pasienten bør regnes som smitteførende.

Både lege, indexpasient (den tuberkulosesyke) og smittekontakter har plikt til å bidra til smitteoppsporing (smittevernloven §3-6 og §5-1 og forskrift om tuberkulosekontroll). Dersom en mulig smittet person motsetter seg miljøundersøkelsen, regulerer smittevernloven under strenge vilkår muligheten til å gjennomføre tvungen legeundersøkelse.

Dersom det er behov for en smitteoppsporing skal kommunelegen organisere denne, se flytskjema smitteoppsporing vedlegg 5

For å unngå unødig angst, smittefrykt og stigmatisering av den syke er det viktig med god informasjon til den som skal undersøkes og å unngå for mye oppmerksomhet rundt det. Indexpasient har krav på at taushetsplikten blir overholdt, og at identiteten ikke blir avslørt.

4.3. Praktisk gjennomføring

Kapittel 07 i tuberkuloseveilederen til Folkehelseinstituttet har en nøyaktig gjennomgang av alle relevante problemstillinger som må vurderes. Kommuneoverlegen er ansvarlig for at undersøkelsene blir utført, men kan delegere oppgaver til andre yrkesgrupper. Det er nødvendig at kommuneoverlegen og helsesøster som skal gjennomføre undersøkelsen går gjennom kapittelet i tub.veilederen i detalj ved planlegging og gjennomføring av arbeidet.

5. VAKSINERING

Allmenn frivillig BCG-vaksinasjon for ungdom går ut av barnevaksinasjonsprogrammet fra skoleåret 2009-2010, det gjør også tuberkulin testing. Det blir erstattet med målrettet vaksinasjon av særlig smitteutsatte personer. Det vil bli enda viktigere enn før å identifisere risikogrupper og ha et godt fungerende vaksinasjonsprogram for disse.

BCG fortsetter som programvaksine for barn med økt risiko for å bli smittet av tuberkulose. Denne anbefalingen gjelder for barn og unge som kommer fra, eller har foreldre fra land med høy forekomst av tuberkulose. De skal helst vaksineres som nyfødte.

I tillegg anbefales det at BCG-vaksinering fremdeles tilbys personer med særlig risiko, det vil si:

- Personer >35 år som skal oppholde seg i land med høy forekomst av tuberkulose i mer enn tre måneder og ha tett kontakt med lokalbefolkninga

- helsepersonell i spesialisthelsetjenesten som skal ha direkte pasientkontakt eller arbeide i laboratorium som driver tuberkulosedagnostikk
- andre arbeidstakere med særlig risiko for tuberkulosesmitte (bistandsarbeidere, helsetjeneste, fengselsomsorg etc. i land med høy forekomst av tuberkulose).

For kommunen gjelder at hvis arbeidstaker skal jobbe i et miljø med kjent økt risiko for tuberkulosesmitte skal det gjøres en ROS analyse av smittefare. På bakgrunn av risikovurderingen, vurderes smittereduserende tiltak som blant annet BCG vaksinasjon.

Særlig risikoutsatte grupper i Sortland kommune skal tilbys/vaksineres med BCG av helsesøster.

Tuberkuloseveilederen har en oversikt over alle som burde tilbys vaksine

6. INFORMASJON TIL ENKELTPERSONER SOM BLIR BEHANDLET UTENFOR SYKEHUS MED TUBERKULOSEMEDIKAMENT, DOT BEHANDLING.

Personer som skal ha behandling for aktiv tuberkulose, eller forebyggende behandling skal ha en behandlingsplan. Denne skal utarbeides av tuberkulosekoordinator i samarbeid med pasienten, behandlende spesialist, og kommuneoverlegen. Behandlende spesialist er ansvarlig for å igangsette behandlingen og valg av behandlingsregime. Hjemmetjenestene i kommunen utfører DOT behandlingen. Hjemmetjenesten skal ta kontakt med kommuneoverlege eller tuberkulosekoordinator om det skulle være problem med gjennomføringen av DOT, eventuelt andre spørsmål rundt pasienten som blir behandlet for tuberkulose. Informasjon til pasienten finnes på flere ulike språk.

Kommuneoverlegen har ansvaret for DOT i Sortland kommune. Ta kontakt med tuberkulosekoordinator i Helse Nord dersom det er behov for mer informasjon og informasjon på andre språk.

7. OPPLÆRING AV PERSONELL

Opplæring om tuberkulose må ta utgangspunkt i

- Tuberkulosekontrollprogrammets angivelse av oppgaver til ulike virksomheter og den enkelte ansatte
- Den enkeltes kunnskap og behov for kunnskap
- Behovet for kunnskap ut i fra dagens og forventet epidemiologisk situasjon

For øvrig plikter helsepersonell å holde seg oppdatert på siste informasjon om medisinsk faglig kunnskap og regelverk i forhold til tuberkuloseundersøkelser. Spesielt vektlegger vi viktigheten av dette for kommuneoverlegen, enhver lege, helsesøster og ansatte i hjemmetjenesten som er ansvarlig for DOT-behandling.

8. OVERFØRING AV OPPLYSNINGER VED FLYTTIG TIL NY KOMMUNE

Dersom personer nevnt i forskrift om tuberkulosekontroll § 3-1, 1 (se under) flytter, skal følgende opplysninger sendes til kommunelegen i den nye bostedskommunen.

- Resultat av tuberkuloseundersøkelsen og journal, dersom det foreligger funn som gir grunn til videre oppfølging.
- Opplysninger om at tuberkuloseundersøkelsen eventuelt **ikke** er blitt gjennomført

Fra Forskrift om tuberkulosekontroll:

§ 3-1. Plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse

1. *Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose, som skal oppholde seg mer enn tre måneder i riket og som ikke er unntatt fra krav om arbeidstillatelse eller oppholdstillatelse, samt flyktninger og asylsøkere. Tuberkuloseundersøkelsen omfatter tuberkulintesting av denne gruppen og røntgenundersøkelse av personer som har fylt 15 år.*

Personen selv skal:

1. gi melding til fastlege, kommuneoverlege, evt. helsesøstertjenesten om flytting.
2. ta kontakt med tilflyttende kommune ved kommunelege, helsesøster eller fastlege for å videreformidle resultater av tuberkuloseundersøkelse.

Helsesøster skal:

1. gi informasjon til mennesker de følger opp og som er blitt undersøkt eller som skal følges opp i forhold til tbc om at de må følge opp undersøkelse selv ved flytting, og at de må overbringe informasjon om sin tbc-status til kommunen de flytter til.
2. oversende helsekort med opplysninger om tuberkuloseundersøkelser for barnet og evt familien hvis disse flytter til ny kommune.
3. skal gi beskjed til kommuneoverlegen hvis man blir klar over at slik flytting skjer.

Kommuneoverlegen skal:

1. sjekke ut om det finnes ytterligere opplysninger om tuberkuloseundersøkelse hvis det opplyses at en person flytter til annen kommune som har, eller har hatt plikt, til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse.

Fastlegen skal:

1. Gi beskjed til kommunelegen hvis en pasient som flytter til annen kommune som har, eller har hatt plikt, til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse

9. ANSVARSFORDELING

Forskrift om tuberkulosekontroll beskriver ansvarsfordeling mellom kommune, kommunelege, og tuberkulosekoordinator (§ 4-1, 4-2, 4-4). For kommunelege med smittevernansvar må definerte oppgaver for tuberkulose ses i sammenheng med de oppgavene han/hun har innen smittevern (smittevernloven § 7-2).

Kommunen sine oppgaver

Kommunen har ansvar for etablering, tilrettelegging og oppfølging av sitt tuberkulosekontrollprogram. Kommunen skal sørge for at tuberkuloseprogrammet blir laget, satt i verk og at det blir vedlikeholdt som en del av kommunen sitt internkontrollsystem.

Kommuneoverlege

Kommuneoverlegen har ansvar for

- å utarbeide forslag til tuberkulosekontrollprogrammet
- gjennomføring av tuberkulosekontrollprogrammet
- å oversende opplysninger nevnt i § 2-3 bokstav h) til kommuneoverlegen i ny bostedskommune når personer nevnt i § 3-1 bokstav a) flytter (se link til forskrift om tuberkulosekontroll under pkt. 10 referanser).
- å holde tuberkulosekoordinatoren oppdatert om forekomsten av tuberkulose i kommunen
- Bidra til at kontakten med politiet fungerer, og at meldinger om arbeids- og oppholdstillatelse søkere blir tatt imot i rett tid.
- Tuberkulosekontroll av personer som det er medisinsk mistanke om er smittet av tuberkulose. Ved mistanke om aktiv lungetuberkulose skal pasienten snarest henvises spesialisthelsetjenesten.
- Ansvar for smitteoppsporing når det er oppdaget en nysmittet person eller et tilfelle av tuberkuløs sykdom som kan være smittsom.
- Kommunelegen kan delegere bestemte oppgaver til annet helsepersonell når det er faglig forsvarlig. Oppgaver det kan være aktuelt å delegere er blant annet tuberkuloseundersøkelse, vaksinasjon og observasjon av inntak av tuberkulosemedikament.

Helsesøster skal

- Gi helseinformasjon til befolkningen i samarbeid med andre aktører
- Foreta BCG-vaksinering ved behov.
- Foreta miljøundersøkelser og bidra i smitteoppsporing ved tuberkulosetilfeller.
- Henvise til lege for videre undersøkelser.

Tuberkulosekoordinator skal

- bidra til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd, under dette at meldinger blir sendt som pålagt
- etablere behandlingsplan for pasienten i samarbeid med behandlende spesialist, pasienten og kommunelegen
- koordinere individuell oppfølging og behandling i samarbeid med behandlende spesialist og kommunehelsetjenesten
- overvåke forekomsten av tuberkulose i helseregionen
- delta i opplæring av personell

10. Referanser

[Barnehageloven § 23](#)

[Tuberkuloseveileder](#)

[Forskrift om tuberkulosekontroll.](#)

[Smittevernloven.](#)

11. Vedlegg

Vedlegg 1. Flytskjema [Rutineundersøkelser ved ankomst til Norge](#)

Vedlegg 2. Sjekkliste, tuberkuloseundersøkelse av barn under 6 måneder/spedbarn finnes [her](#)

Vedlegg 3. Flytskjema [Rutineundersøkelse for tuberkulose før arbeid med barn og pasienter](#)

Vedlegg 4 [Rapport om smitteoppsporing](#)

Vedlegg 5 Flytskjema [Smitteoppsporing](#)