

# Ankomstscreening for tuberkulose: Hvem, hva, hvorfor?

**Karine Nordstrand**

Overlege, Avdeling for smittevern og vaksine, FHI

TB-dagen 07.09.2023

# Pliktig tuberkuloseundersøkelse

## Tre hovedgrupper

- **Nyankomne innvandrere:**
  - **Alle asylsøkere og flyktninger (uansett landbakgrunn)** innen 14 dager
  - **Andre innvandrere** (familiegjenforente, arbeidsinnvandrere, studenter etc.) **som skal være over tre måneder i Norge (fra land med høy forekomst)**
- Kontakter til personer med smittsom lungetuberkulose (smittesporinger)
- Personer som kan ha vært utsatt for smitte og som skal jobbe med pasienter eller barn

# Pliktig tuberkuloseundersøkelse

## Tre hovedgrupper

- **Nyankomne innvandrere:**

- **Alle asylsøkere og flyktninger (uansett landbakgrunn) innen 14 dager**
- **Andre innvandrere (familiegjenforente, arbeidsinnvandrere, studenter etc.) som skal være over tre måneder i Norge (fra land med høy forekomst)**

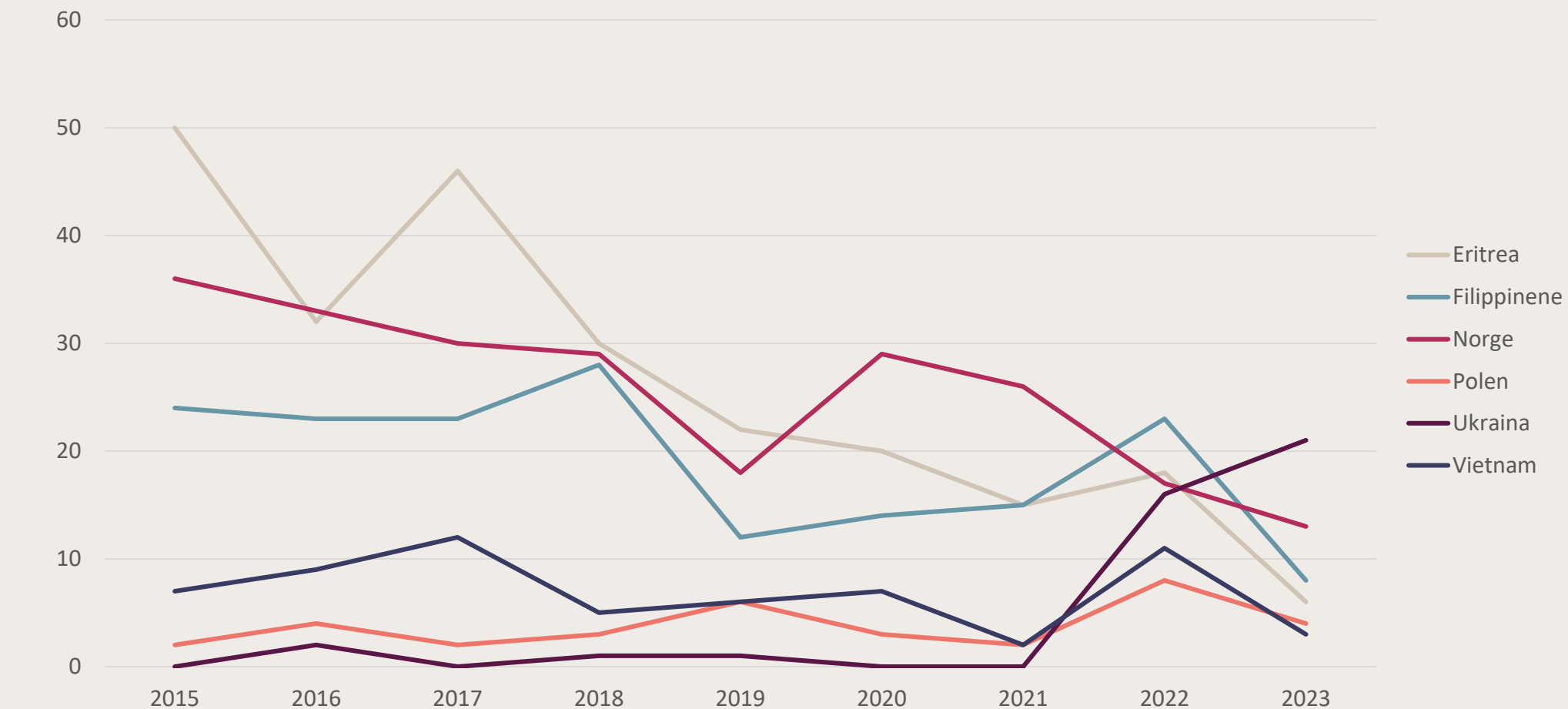
- Kontakter til personer med smittsom lungetuberkulose (smittesporinger)
- Personer som kan ha vært utsatt for smitte og som skal jobbe med pasienter eller barn

# Hvorfor lovpålagt tuberkulosescreening?

- Lovmessig plikt til tuberkuloseundersøkelse **må være begrunnet i smittefare for andre** (ikke tilstrekkelig med risiko for egen helse)
- Tuberkuloseforskriften krever p.t. undersøkelse av alle nyankomne flyktninger og asylsøkere innen 14 dager, uavhengig av landbakgrunn
- Usikkerhet knyttet til 3-månedersundersøkelsen (ankomstscreening må fungere uavhengig av denne)
- Screening tar ikke sikte på å oppdage alle, men de med høyest sannsynlighet for sykdom. Det vil alltid være noen som ikke fanges opp
- FHI definerer innholdet i undersøkelsen

# Landbakgrunn TB-pasienter i Norge

Antall tilfeller per vanligste fødeland / år (MSIS)



# Situasjonsbilde ukrainske flyktninger

- 57 000 ukrainere har siden 2022 søkt asyl i Norge
- Totalt 37 tuberkulosepasienter med fødeland Ukraina er meldt til MSIS i 2022 og 2023
- Flesteparten av disse er oppdaget ved rutineundersøkelse ved ankomst
- Primært godt voksne kvinner i 2022, nå overvekt av menn
- Aldersfordeling mellom 17-90 år
- 15 menn i 2023, mot bare 3 i 2022
- Totalt 10 tilfeller av MDR-TB

**Nettavisen Nyheter.**

**Mer enn 1 av 100 som bor i Norge, er nå fra Ukraina. Og antallet flyktninger som kommer, øker.**

# Ankomstscreening: Fra 2 til 1 flytskjema

# Utfordringer ankomstscreening 2022/23

- Rask og betydelig økning i antall flyktninger til landet fra og med februar 2022
- Mye av de samme utfordringene som i 2015/16, med unntak av rask tildeling av d-nummer
- Sammensetningen av nyankomne flyktninger annerledes: Tuberkulosebyrde i opprinnelsesland, kjønns- og alderssammensetning
- Særlig undersøkelsen av barn aktualiserte spørsmål knyttet til forholdsmessighet
- Alternativt flytskjema innført våren 2022, samt utvidet frist for undersøkelse
- Det jobbes (fremdeles) iherdig med å sikre bedre informasjonsflyt:
  - Status for gjennomført tuberkuloseundersøkelse
  - Resultater av undersøkelsen



# Tidligere flytskjema ankomstundersøkelse

- Barn 6 mnd - 14 år undersøkes med IGRA
- Barn > 15 år og voksne undersøkes med lungerøntgen
- I tillegg tas IGRA av alle 15-35 år fra land med *særlig høy* forekomst av tuberkulose (jf. landliste)

## Barn 0–5 måneder

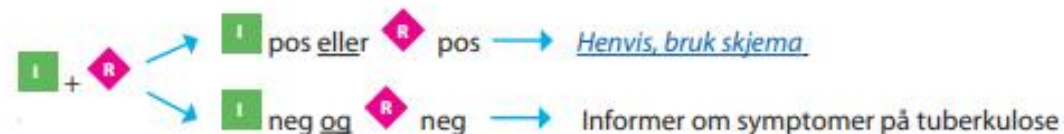


Personlig konsultasjon med helsepersonell, se [sjekkliste](#).

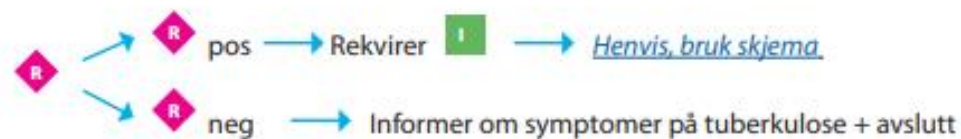
## Barn 6 måneder –14 år



## Personer 15–35 år fra land med *særlig høy* forekomst:



## Alle andre nyankomne ≥ 15 år med plikt til tuberkuloseundersøkelse ved ankomst:



I = IGRA (QFT eller T-spot) R = Rtg thorax

# Nytt flytskjema

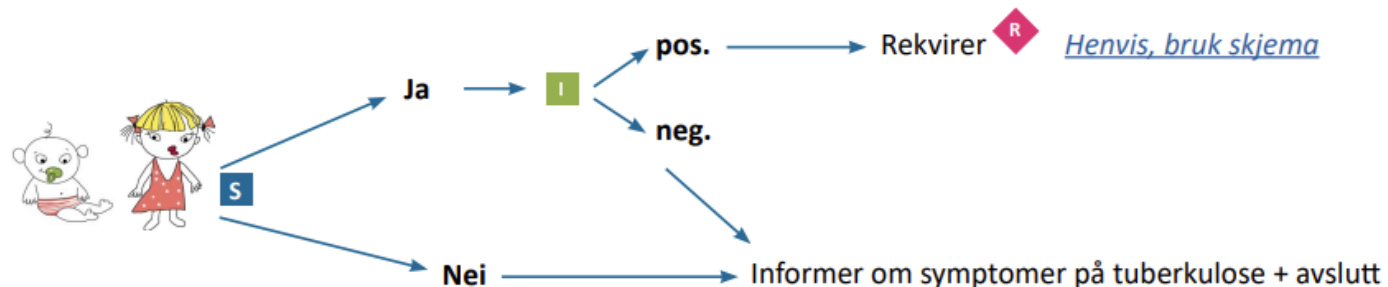
## ankomstundersøkelse

- Barn opp til 10 år undersøkes med muntlig screening om eksponering i stedet for IGRA
- Barn > 10 år undersøkes med lungerøntgen som førstevalg (i stedet for IGRA)
- IGRA tas kun dersom barnet har vært smitteutsatt, har røntgenfunn eller kommer fra et land med *særlig høy forekomst*

### Barn 0–9 år

Den pliktige screeningen består i spørsmål til foresatte:

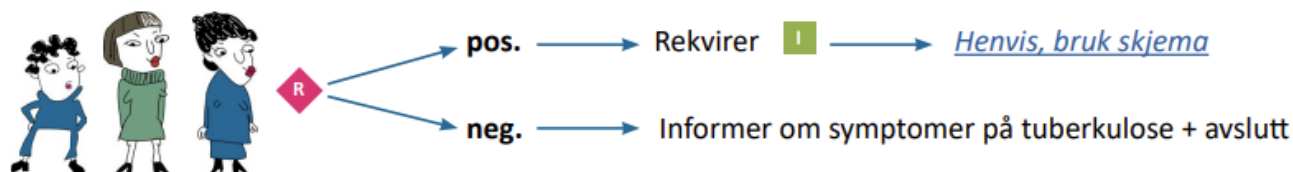
Kommer barnet fra et land med særlig høy forekomst, eller mistenker de foresatte eksponering?



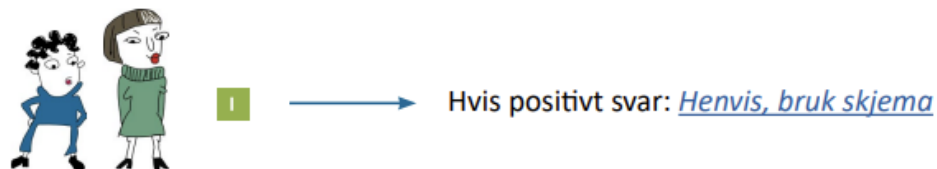
- Dersom IGRA er vanskelig å ta (f.eks. av spedbarn under 6 måneder eller av barn med særskilte behov), bør sjekklister brukes i stedet.
- Det er utarbeidet et informasjonsark på ulike språk til hjelp ved undersøkelse av barn.

### Voksne og barn over 10 år

Alle i denne aldersgruppa med plikt til tuberkuloseundersøkelse:



I tillegg til lungerøntgen, for nyankomne 10–35 år fra land med *særlig høy forekomst*:



# Nytt flytskjema ankomstundersøkelse

## Fordeler

- **Bedre forholdsmessighet for barn**
- Fleksibilitet
- Foreldrenes vurdering tas med
- Legger opp til at alle barn skal ha et kontaktpunkt med helsetjenesten kort etter ankomst (ikke kun for blodprøve)

## Usikkerheter

- Er røntgen beste us for å oppdage lungetuberkulose hos barn 10-15 år?
- Mindre standardisert undersøkelsesmetode for barn < 10 år
- Krever mulighet for å journalføre at tb-undersøkelse er gjennomført v/ spm
- Færre som kunne hatt nytte av forebyggende behandling blir oppdaget

Takk for oppmerksomheten.