

KEUHKOTUBERKULOOSIN VARHAINEN TOTEAMINEN

Ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksesta

Keuhkotuberkuloosin varhainen toteaminen
Ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksesta

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2014:8

ISBN 978-952-00-3505-1 (PDF)

ISSN-L 1236-2050
ISSN 1797-9854 (verkkajulkaisu)

URN:ISBN:978-952-00-3505-1
<http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-3505-1>

www.stm.fi/julkaisut

Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö
Ulkoasu: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2014

TIIVISTELMÄ

KEUHKOTUBERKULOOSIN VARHAINEN TOTEAMINEN

Ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksesta

■ Tämän sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaan korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista kotoisin oleville maahanmuuttajille tulee järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus, mikäli Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli kolme kuukautta. Tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maat ovat nähtävissä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkopalvelussa osoitteessa <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>

Seulontatutkimus koostuu sairaanhoitajan tai terveydenhoitaja suorittamasta alkuhaastattelusta kahden viikon kuluessa maahan tulosta sekä samalla käyntikerralla tai mahdollisimman pian sen jälkeen järjestetystä keuhkojen röntgenkuvauksesta. Seulonta voidaan yhdistää esimerkiksi opiskeluterveydenhuoltoon tai työterveyshuoltoon liittyvään muuhun käyntiin mikäli tämä toteutuu kahden viikon kuluessa maahantulosta. Seulonnan ja tuberkuloosin hoidon tulisi olla henkilölle maksutonta.

Tuberkuloosin seulonnan tavoitteena on suojata tutkittavan henkilön omaa terveyttä ja katkaista tartuntaketjut, jolloin myös muuta väestöä suojellaan tuberkuloositartunnoilta. Varhainen seulonta vähentää tuberkuloosille altistuneiden määrää ja tuberkuloosiepidemioista aiheutuvia kustannuksia.

Ohje täydentää sosiaali- ja terveysministeriön edelleen voimassa olevaa ohjetta Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy (STM:n Julkaisuja 2009:21).

Asiasanat:

Ehkäisevä terveydenhuolto, infektiotaudit, maahanmuuttajat, perusterveydenhuolto, tartuntataudit, tuberkuloosi

SAMMANDRAG

TIDIGT KONSTATERANDE AV LUNGTUBERKULOS

Anvisning om hälsoundersökning av invandrare

■ Enligt denna anvisning av social- och hälsovårdsministeriet ska en frivillig screeningundersökning av tuberkulos för invandrare från länder med hög incidens av tuberkulos ordnas om vistelsen i Finland sannolikt kommer att överstiga tre månader. Länder med hög incidens av tuberkulos finns på Institutet för hälsa och välfärds webbtjänst på adressen <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>

Screeningsundersökningen består av en inledande intervju utförd av sjukskötare eller hälsovårdare inom två veckor efter inresa samt lungröntgen som ordnas under samma besök eller så snart som möjligt efter detta. Screeningen kan förenas med till exempel ett annat besök hos studerandehälsovården eller företagshälsovården om detta sker inom två veckor efter inresa. Screening och behandling av tuberkulos bör vara avgiftsfria för personen.

Målet för screening av tuberkulos är att skydda den egna hälsan för den person som ska undersökas och bryta smittkedjorna, varmed även den övriga befolkningen skyddas från tuberkulosmitta. Tidig screening minskar antalet personer som utsätts för tuberkulos och kostnaderna för tuberkulosepidemier.

Anvisningen kompletterar social- och hälsovårdsministeriets anvisning Förebyggande av flyktingars och asylsökandes infektionsproblem (SHM:s Publikationer 2009:22) som fortfarande gäller.

Nyckelord:

Förebyggande hälso- och sjukvård, infektionssjukdomar, invandrare, primärvård, smittsamma sjukdomar, tuberkulos

SUMMARY

EARLY DIAGNOSIS OF LUNG TUBERCULOSIS

Instructions for health examinations of immigrants

■ According to these instructions from the Ministry of Social Affairs and Health immigrants from countries with a high incidence of tuberculosis must be provided with voluntary screening of tuberculosis if the duration of their stay in Finland will probably be longer than three months. The countries with high incidence of tuberculosis can be found at the National Institute for Health and Welfare's online service at <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>

The screening consists of an initial interview with a nurse or public health nurse within two weeks of the immigrant's arrival in Finland, and an X-ray examination of the lungs at the same visit or as soon as possible afterwards. The screening can be combined with another visit for instance to student health care or occupational health care, if this takes place within two weeks of arrival. The screening and treatment of tuberculosis should be free of charge to the person.

The aim of the screening is to protect the person's own health and to break the chains of infection, when also the other population will be protected against TB infections. Early screening reduces the number of people exposed to tuberculosis and the costs entailed by TB epidemics.

The present instructions supplement the guidelines of the Ministry of Social Affairs and Health for the prevention of infection problems among refugees and asylum seekers (Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2009:21, an English summary included).

Keywords:

Communicable diseases, immigrants, infectious diseases, preventive health care, primary health care, tuberculosis

SISÄLLYS

Tiivistelmä	3
Sammandrag.....	4
Summary	5
Johdanto	7
I TAUSTA JA TAVOITTEET	8
1.1 Maahanmuuttajat.....	8
1.2 Tuberkuloosi ja maahanmuuttajat.....	9
1.3 Terveystarkastuksen tavoite	10
2 INFEKTIOTAUTIEN SEULONNAN PERIAATTEISTA	11
2.1 Kohderyhmä ja terveystarkastusten järjestäminen	11
2.1.1 Kohderyhmä	11
2.1.2 Järjestäminen.....	12
Lisätietoa	16
LIITE 1 Maahanmuuttajan terveystarkastus keuhkotuberkuloosin toteamiseksi (muun maahanmuuttaja kuin pakolainen tai turvapaikanhakija).....	17
LIITE 2 Tiedote seulottavalle.....	18
LIITE 3 Jatkotoimet, jos havaitaan tuberkuloosiin viittaava löydös.....	19

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa seuraavan ohjeen maahanmuuttajien keuhkotuberkuloosin varhaiseksi toteamiseksi.

Tässä ohjeessa käsitellään maahanmuuttajien terveystarkastusta keuhkotuberkuloosin varhaiseksi toteamiseksi. STM:n edelleen voimassa oleva ohje Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy (STM:n Julkaisuja 2009:21) käsittelee sekä tuberkuloosin että eräiden muiden infektioiden ehkäisyä mainituilla maahanmuuttajaryhmillä. Tämä suositus on laadittu täydentämään edellä mainittua ohjetta keuhkotuberkuloosin varhaiseksi toteamiseksi muissa maahanmuuttajaryhmissä.

Infektiotautien seulonnan tavoitteena on suojata tutkittavan henkilön omaa terveyttä ja katkaista tartuntaketjut, jolloin myös muuta väestöä suojellaan tartunnoilta. Ohjeen tavoitteena on yhtenäistää muita maahanmuuttajaryhmiä kuin pakolaisia ja turvapaikanhakijoita koskevia tuberkuloosin seulontaterveystarkastusten käytäntöjä.

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektiotautien seulontaa koskevat järjestely- ja kustannusvastuut on tarkoin määritelty voimassa olevassa lainsäädännössä. Eräiden muiden maahanmuuttajien osalta voimassa olevassa lainsäädännössä ei ole määritelty selkeitä järjestämisvelvoitteita ja kustannusvastuita infektioiden seulonnan toteuttamiseksi.

Tämän ohjeen tuberkuloosia koskevat lääketieteelliset perusteet ovat samat kuin Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy-julkaisussa.

I TAUSTA JA TAVOITTEET

I.1 MAAHANMUUTTAJAT

Vuosittain Suomeen muuttaa noin 22 000–30 000 henkilöä. Vuoden 2012 lopussa Suomessa asui noin 195 000 ulkomaan kansalaista, ja ulkomailla syntyneitä oli lähes 300 000.

Maahanmuuttajien ryhmiä ja muita syitä maahantuloon ovat

- Opiskelijat
- Työhön tulevat
- Paluumuuttajat (mm. inkerinsuomalaiset)
- Perhesiteen perusteella maahan saapuvat
- Adoptiolapset
- Ulkomailla pitkään oleskelleet
- Paperittomat maahan tulijat
- Pakolaiset
- Turvapaikanhakijat

Pakolaiset ja turvapaikanhakijat sekä heihin kohdistuva infektio-ongelmien ehkäisy on esitetty STM:n ohjeessa 2009:21 Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio ongelmien ehkäisy (http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11112.pdf), joka määrittelee näihin ryhmiin kohdistuvan terveystarkastustoiminnan järjestelyn, kustannusvastuut ja lääketieteellisen sisällön.

Muista maahanmuuttajaryhmistä on lisätietoja Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa 2013:12 Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2013, ss 146-151 <http://www.julkari.fi/handle/10024/110431/978-952-00-3414-6.pdf?sequence=1>

Maahanmuuttajaopiskelijat sekä Suomeen työhön saapuvat asuvat Suomessa hyvin eripituisia jaksoja.

Paluumuuttaja on ulkomailta Suomeen muuttava ulkosuomalainen, joka on asunut Suomen rajojen ulkopuolella ja palaa takaisin Suomeen. Suomessa paluumuuttaja-käsitettä sovelletaan entisiin ja nykyisiin Suomen kansalaisiin sekä entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaviin henkilöihin kuten inkerinsuomalaisiin, joilla on suomalainen syntyperä. Entisen Neuvostoliiton alueelta saapuville paluumuuttajille myönnetään oleskelulupa yleensä heti vähintään vuodeksi, jolloin he saavat samalla kotikuntaoikeuden ja oikeuden sosiaali- ja terveystalveluihin.

Perhesiteen perusteella maahan muuttavien ja adoptiolasten Suomessa oleskelu on useimmiten pitkäkestoinen tai pysyvä.

Ulkomailla pitkään oleskeleville suomalaisille järjestetään usein ennen oleskelua terveystarkastuksia, mikäli kyse on opiskelusta tai työjaksosta ulkomailla, mutta suosituksia ei ole annettu Suomeen paluun jälkeisistä terveystarkastuksista, kun oleskelu on tapahtunut tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maassa.

Paperittomalla maahan tulijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla ei ole oleskelulupaa maahan, jossa hän oleskelee, tai hän on muusta syytä vailla oikeutta käyttää maan terveydenhoitopalveluja. Moni heistä tulee tuberkuloosin korkean esiintyvyyden maista.

1.2 TUBERKULOOSI JA MAAHANMUUTTAJAT

Suomessa noin kolmasosa tuberkuloositapauksista esiintyy maahanmuuttajilla. Suomessa syntyneiden henkilöiden tuberkuloosin vähentyessä nopeasti yhä suurempi osa uusista tuberkuloositapauksista esiintyy tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista tulevassa maahanmuuttajaväestössä, jossa tuberkuloosi on tyypillisesti nuorten ja työikäisten sairaus. Muissa Pohjoismaissa maahanmuuttajien osuus uusista tuberkuloositapauksista on 70-80 %, ja on todennäköistä, että Suomessa kehitys päättyy samaan tilanteeseen seuraavan vuosikymmenen aikana.

Suomessa syntyneillä tuberkuloosin ilmaantuvuus on 3–4 tapausta 100 000 asukasta kohden vuodessa, ja tuberkuloositapauksista valtaosa esiintyy ikääntyneillä. Kokonaisuutena Suomen maahanmuuttajilla ilmaantuvuus on yli viisinkertainen Suomessa syntyneisiin verrattuna, mutta tällöin maahanmuuttajiin sisältyy myös huomattava määrä tuberkuloosin matalan ilmaantuvuuden maista muuttaneita. Tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maissa ilmaantuvuus on jopa 300–400 tapausta 100 000 asukasta kohden vuodessa, valtaosin nuorilla ja työikäisillä. Suomessa korkean ilmaantuvuuden rajaksi on valittu 50 tapausta 100 000 asukasta kohden vuodessa, joka on noin kymmenkertainen Suomen kokonaisilmaantuvuuteen verrattuna.

Korkean ilmaantuvuuden maasta tulevan maahanmuuttajan riski sairastua tuberkuloosiin on suurin pian maahanmuuton jälkeen. Tämä on peruste tuberkuloosin seulonnan suorittamiselle mahdollisimman pian maahanmuuton jälkeen.

Tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista tulevien maahanmuuttajien riski sairastua tuberkuloosiin on kuitenkin suurentunut koko loppuiän. Tietoisuutta tästä pitkäaikaisesta riskistä on tärkeä lisätä ja ylläpitää terveydenhuollon perus- ja täydennyskoulutuksessa.

1.3 TERVEYSTARKASTUKSEN TAVOITE

Tavoitteena on *tunnistaa varhain* tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista tulevilla maahanmuuttajilla keuhkotuberkuloosi, jolloin taudin *varhaisessa vaiheessa annettu hoito estää* komplikaatioiden synnyn sekä taudin kehittymisen tartuttavaksi, ja tartuttavassa vaiheessa katkaisee tarttuvuuden nopeasti ehkäisten näin *tuberkuloosin leviämistä väestössä*.

Seulonnan kohteena ovat ne maahanmuuttajat, joiden *oleskelu Suomessa* tulee maahan tulovaiheessa käytettävissä olevien tietojen perusteella olemaan *yli 3 kuukautta*. Tiedot voivat perustua esim. oleskelu- tai työluvan pituuteen sekä opinto-ohjelman ennakoituun keston. Oleskelun kesto on todennäköisesti yli 3 kuukautta kaikilla paluumuuttajilla ja perhesiteen perusteella maahan muuttavilla.

Keuhkotuberkuloosissa yskiessä, aivastaessa ja puhuessa syntyvän aerosolin ilmaitse aiheuttamalle tartunnalle voi altistua suuri määrä henkilöitä ennen tuberkuloosiepäilyn syntyä. Tästä johtuva mittava epidemiaselvitys- ja altistuneiden jäljitystyö, sekä tartunnan ja taudin saaneiden hoidon aiheuttamat merkittävät kokonaiskustannukset muodostavat perusteet myös muiden korkean tuberkuloosin esiintyvyyden maista tulevien maahanmuuttajien kuin pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden keuhkotuberkuloosin seulonalle.

2 INFEKTIOTAUTIEN SEULONNAN PERIAATTEISTA

Suomi ei aseta terveydellisiä vaatimuksia maahantulolle eikä Suomen maahanmuuttopolitiikka sisällä terveydellisiä kannanottoja. Maahanmuuttajaa ei käännytetä maasta terveydellisin perustein eivätkä maassa oleskelun hakemusta käsittelevät virkailijat saa tietää maahantulotarkastuksen yhteydessä tai myöhemmin tehtävien seulontatestien tutkimustuloksia.

2.1 KOHDERYHMÄ JA TERVEYSTARKASTUSTEN JÄRJESTÄMINEN

2.1.1 Kohderyhmä

Tuberkuloosin *seulonta toteutetaan vapaaehtoisena mahdollisimman pian maahantulon jälkeen* maahanmuuttajille, jotka täyttävät seuraavat ehdot:

- Syntymämaa tai kansalaisuus on tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maa
- Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli 3 kuukautta

Tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maat ovat nähtävissä THL:n verkkopalvelussa osoitteessa <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>

Jotta suosituksen tavoitteena oleva tuberkuloosin torjunta toteutuu, seulonta tulee tehdä mahdollisimman pian maahantulon jälkeen, kun maassa oleskelun kesto on todennäköisesti yli 3 kuukautta, odottamatta kolmen oleskelukuukauden täyttymistä.

Pienet lapset eivät yleensä tartuta tuberkuloosia, mutta sairastuvat vakaviin tuberkuloosimuotoihin. Tuberkuloosin toteamisesta ja hoitamisesta hyötyvät lapset itse, seulonnalla ei tavoitella ympäristön suojaamista.

Seulonta on vapaaehtoinen oireettomalla henkilöllä. ***Mikäli on perusteita epäillä keuhkotuberkuloosia oireiden perusteella, voidaan keuhkoröntgenkuvaus tehdä myös tahdosta riippumatta.***

2.1.2 Järjestäminen

Koska muiden maahanmuuttajaryhmien kuin pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektioiden seulonnan järjestämiselle ei ole säädösvelvoitetta, seulonnan järjestäminen keuhkotuberkuloosin varhaiseksi toteamiseksi edellyttää paikallista tai alueellista tarkoituksenmukaisten järjestelyjen sopimista. Edellytyksenä on myös riittävien resurssien osoittaminen seulantotoimintaan, jonka tavoitteena on vähentää perus- ja erikoissairaanhoidon kuormitusta komplisoituneen tuberkuloosin hoidossa sekä ehkäistä laajamittaisten altistumis- ja epidemiaselvitysten ja lisätapausten aiheuttama työ.

Opiskelijoiden tuberkuloosin seulonta toteutetaan tarkoituksenmukaisesti opiskelijaterveydenhuollossa. Tällöin järjestäjä voi olla oppilaitoksen luonteesta riippuen kunnallinen kouluterveydenhuolto, kunnallinen opiskelijaterveydenhuolto tai ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Terveystarkastuslain (1326/2010) 17 §:n perusteella kunnan terveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillisista koulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työssä oppimisen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. Terveystarkastuslain 17 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuoltoon sisältyy opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukykyyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasken ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) velvoittaa kunnan järjestämään ammatillisissa kouluissa, lukioissa sekä ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa opiskelijoille määräaikaista terveystarkastusta (3§ ja 9§).

Tartuntatautilain perusteella työnantajan on vaadittava terveydenhuoltoalan opiskelijalta ja terveydenhuoltoalan työhön tulevalta ennen työhön ryhtymistä selvitys siitä, ettei tämä sairasta tartuttavaa tuberkuloosia, jos henkilö työskentelee terveydenhuollon toimintayksikössä tai pitkäaikaishoitoa järjestävässä laitoksessa sekä alle kouluikäisten lasten ja vanhusten hoitotoimissa. Tämän velvoitteen työnantaja voi hoitaa ohjaamalla kyseisiin töihin tulevat työterveyshuoltoon työhöntulotarkastukseen.

Muuhun kuin terveydenhuoltoalan työhön Suomeen tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista tulevien tuberkuloosiseulonta suositellaan tehtäväksi työnantajan käyttämässä työterveyshuollossa.

Tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista Suomeen perhesiteen (aviopuoliso, lapset) vuoksi muuttavien sekä adoptiolasten seulonta suositellaan tehtäväksi perusterveydenhuollossa. Nämä ryhmät saavat yleensä nopeasti asumisoikeuden ja oikeudet sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöön. Seulontatarpeen arviointi tulisi muistaa arvioida, kun perhesiteen vuoksi maahan saapuneet käyttävät äitiys- tai lastenneuvolan palveluita.

Mikäli kunnassa on maahanmuuttokoordinaattori, tämä voi saada tietoonsa rekisteriteitse tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista kuntaan muuttavat, ja toimia eräiden maahanmuuttajaryhmien osalta seulonnan koordinaattorina perusterveydenhuoltoon seulontakutsun toteuttamiseksi.

Kun tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maassa syntynyt tai pitkään asunut henkilö tulee suorittamaan palvelusta puolustusvoimissa, tuberkuloosin seulonta suositellaan järjestettäväksi kutsuntatarkastuksen yhteydessä tai välittömästi palveluksen alkaessa.

Henkilöille, jotka ovat asuneet yli vuoden tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maassa, suositellaan tuberkuloosin seulontaa heidän palatessaan Suomeen. Riskin arvioinnin perusteella tämä on syytä tehdä lyhyemmänkin oleskelun jälkeen, mikäli henkilö on työskennellyt terveydenhuollon potilastyössä. Tämä voidaan tarkoituksenmukaisesti toteuttaa perusterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa. Työterveyshuoltoon liittyviä yksityiskohtaisempia suosituksia on julkaisun Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2013 luvussa 10. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110431/978-952-00-3414-6.pdf?sequence=1>

Tuberkuloosin seulonnan kustannuksista vastaa seulonnan järjestävä organisaatio, jollei paikallisesti sovita toisin. Keuhkotuberkuloosin varhaisella toteamisella voidaan säästää huomattavia kustannuksia verrattuna tilanteeseen, jossa lähiympäristössä esim. oppilaitoksessa tai työpaikalla altistuu suuri määrä henkilöitä tartunnalle diagnoosin viivästyessä. Seurauksena on usein laajamittainen epidemiaselvitys sekä kontaktien jäljitys ja uusia tuberkuloositapauksia.

Paperittomien maahantulijoiden tilanteesta johtuen ei ole realistinen tavoite, että heitä voitaisiin järjestelmällisesti saada terveystarkastuksiin maahan tulon jälkeen. Heidän hakeutuessaan sairauden vuoksi terveystalveluihin on tärkeää muistaa tuberkuloosin mahdollisuus diagnostiikan toteuttamiseksi.

Haastattelu

Sairaan- tai terveydenhoitaja suorittaa alkuhaastattelun kahden viikon kuluessa maahan tulosta. Jos heti maahantulon yhteydessä ei ole ollut yhteyttä organisaatioon, joka toteuttaa seulontoja, tehdään seulonta viimeistään kahden viikon kuluessa siitä, kun maahanmuuttaja ilmoittautuu organisaatioon (oppilaitos, työpaikka, puolustusvoimat ym). Terveystarkastusta tehtäessä käytetään tarvittaessa apuna tulkkia.

Haastattelussa läpikäytäviä asioita ovat:

- oleskelualueet ja olosuhteet ennen muuttoa
- aiemmin mahdollisesti sairastettu tuberkuloosi ja siihen annettu hoito
- lähiympäristössä sairastettu tuberkuloosi
- yskä, yskökset, veriyskä, laihtuminen, kuumeilu, ruokahaluttomuus, yöhikoilu.

Seulottavalle annetaan tietoa tuberkuloosista ja sen oireista. Erityisesti on mainittava tuberkuloosin oireiden kehittymisen mahdollisuus Suomessa oleskelun aikana. Seulontaan osallistuvaa kehotetaan hakeutumaan viipymättä lääkärin vastaanotolle, jos hänelle ilmaantuu mahdollisia tuberkuloosin oireita. Yleisesite tuberkuloosista ja potilasohje käännettynä 15 kielelle ovat saatavissa verkko-osoitteessa http://www.filha.fi/suomi/julkaisut/tuberkuloosi/yleisesite_ ja_potilasohje/.

Seulontaan osallistuvalta pyydetään suostumus tehtäviin tutkimuksiin.

Hoitajan tarkastuksesta ohjataan lääkärille selvästi sairaat henkilöt viikon kuluessa hoitajan alkuhaastattelusta sekä ne, joiden keuhkoröntgenkuvassa ilmenee poikkeavia tuloksia. On tärkeä muistaa, että oireinen keuhkotuberkuloosi ei alkuvaiheessa aina aiheuta selviä muutoksia keuhkoröntgenkuvassa.

Röntgentutkimus

Seulonnan keuhkoröntgenkuva otetaan alkuhaastattelun yhteydessä tai heti sen jälkeen. Oireettomille raskaana oleville keuhkoröntgenkuvaus tehdään viimeisen raskauskuukauden aikana.

Röntgenkuvan lausunto pitää toimittaa tutkimuksen pyytäjälle viiveettä, viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta.

Tiedottaminen

Maahanmuuttajalle annetaan tiedote, josta selviävät seuraavat seikat:

- tutkimukset ovat vapaaehtoisia
- testitulokset ovat salassa pidettäviä eikä niitä luovuteta maahanmuuttoviranomaisille
- tutkimuksen tarkoitus on parantaa maahanmuuttajan terveyttä
- tutkimuksella pyritään myös estämään mahdollisen tuberkuloosin leviäminen
- selostus röntgenkuvauksesta
- suostumuspyyntö tutkimusten tekoon
- jos todetaan tuberkuloosi, hoito on hoidettavalle ilmainen

- suostumuspyyntö terveystietojen edelleen lähettämiseen ja luovuttamiseen toiselle terveysviranomaiselle
- tuloksesta annetaan tieto tutkittavalle ja yksin ilman huoltajaa tulleen alaikäisen edustajalle.

Tämän ohjeen liitteenä on tiedote seulottavalle. Tuberkuloosia koskeva tietopaketti käännettynä 15 kielelle on saatavissa verkko-osoitteessa http://www.filha.fi/suomi/julkaisut/tuberkuloosi/yleisesite_ja_potilasohje/.

Maahanmuuttajalle on hyvä seulonnan yhteydessä korostaa, että vastaisuudessa on syytä hakeutua tutkimuksiin, jos ilmaantuu tuberkuloosiin viittaavia oireita, erityisesti pitkittyvää yskää.

Sairaanhoidosta aiheutuvien kustannusten kattaminen

Tuberkuloosin varhaisen toteamisen tavoitteena on hoidon tehostuminen ja sekundaaritapausten esto. Tavoitteen saavuttamiseksi seulonnan ja hoidon tulee aina olla tutkittavalle maksutonta

Verkko-osoitteesta http://www.filha.fi/suomi/julkaisut/tuberkuloosi/yleisesite_ja_potilasohje/ on saatavissa 15 kielelle käännetty ohje potilaalle, jolla on todettu tuberkuloosi.

LISÄTIETOA

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy, STM:n julkaisuja 2009:21 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11112.pdf),

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkopalvelu: Korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maat sekä pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta maakohtaisesti seulottavat sairaudet <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>

Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2013, STM:n julkaisuja 2013:12 <http://www.julkari.fi/handle/10024/110431/978-952-00-3414-6.pdf?sequence=1>

Suositus tuberkuloosin kontaktiselvityksen toteuttamiseksi, THL:n suositus 2/2011 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80303/Tubi.pdf?sequence=1>

LIITE I

MAAHANMUUTTAJAN TERVEYSTARKASTUS KEUHKO-TUBERKULOOSIN TOTEAMISEKSI (MUU MAAHANMUUTTAJA KUIN PAKOLAINEN TAI TURVAPAIKANHAKIJA)

Seulonnan kohteet

- Syntymämaa tai kansalaisuus on tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maa (>50 tapausta/100 000 asukasta/v) <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf>
- Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli 3 kuukautta

Seulontatutkimukset

- Alkuhaastattelu ja -tarkastus kahden viikon kuluessa maahan tulosta
 - jos maahantulon yhteydessä ei ole ollut yhteyttä organisaatioon, joka toteuttaa seulontoja, tehdään seulonta viimeistään kahden viikon kuluessa siitä, kun maahanmuuttaja on yhteydessä organisaatioon (oppilaitos, työpaikka, puolustusvoimat ym)
 - terveystarkastusta tehtäessä käytetään tarvittaessa apuna tulkkia.
 - selvästi sairaat lähetetään lääkärin tutkimukseen viikon kuluessa alkuhaastattelusta
- Thorax-röntgen alkuhaastatteluun liittyen tai viimeistään viikon kuluessa
 - oireettomille raskaana oleville viimeisen raskauskuukauden aikana
 - Thorax-röntgenkuvauksen tulos tutkimuksen pyytäjälle viiveettä, viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta

Yleisesite tuberkuloosista sekä potilasohje, kun tuberkuloosi on todettu, ovat saatavilla 15 kielelle käännettynä verkko-osoitteesta

http://www.filha.fi/suomi/julkaisut/tuberkuloosi/yleisesite_ja_potilasohje/

LIITE 2

TIEDOTE SEULOTTAVALLE

Hyvä terveystarkastukseen osallistuva

Kaikille maahanmuuttajille, jotka saapuvat tuberkuloosin korkean ilmaantuvuuden maista Suomeen kolmea kuukautta pitemmäksi ajaksi järjestetään maksuton vapaaehtoinen terveystarkastus, johon kuuluu terveydenhoitajan haastattelun lisäksi keuhkojen röntgenkuvaus. Osa tutkittavista ohjataan lääkärin vastaanotolle oireiden ja tutkimustulosten perusteella.

Tutkimukset tehdään Teidän itsenne ja lähipiirissänne olevien terveyden edistämiseksi ja mahdollisen tarttuvan taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Vastaukset ovat salassa pidettäviä eivätkä tule muiden kuin itsenne sekä teitä hoitavan hoitohenkilökunnan tietoon. Tiedot tutkimuksista eivät tule maahanmuuttoviranomaisten tietoon. Tietoja luovutetaan muualle vain Teidän luvallanne. Poikkeuksena tästä ovat tuberkuloosia koskevat tiedot niille terveydenhuollon toimintayksiköille, jotka osallistuvat mahdollisesti todetun tuberkuloosin hoitoon. Jos Teillä todetaan tuberkuloosi, hoito on ilmainen.

Suostun edellä mainittuihin tutkimuksiin

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Terveystarkastuksen toteuttava organisaatio/yksikkö

Yhteystiedot

LIITE 3

JATKOTOIMET, JOS HAVAITAAN TUBERKULOOSIIN VIITTAAVA LÖYDÖS

Jos keuhkoröntgenkuvassa on epäselvä, mahdollisesti tuberkuloosiin viit- taava löydös, ja/tai seulottavalla henkilöllä on epäselvää pitkittynyttä yskää tai yskösten nousua, otetaan yskösten tuberkuloosivärjäys ja -viljelynäytteet viipymättä kolmena peräkkäisenä aamuna. Henkilöstä tehdään myös lähete erikoissairaanhoidon. Mikäli oireettoman henkilön keuhkoröntgenkuvassa todetaan tuberkuloosiin sopivat löydökset, tutkittavalle tehdään kontrol- liröntgenkuvaukset 6 kk:n ja 12 kk:n kuluttua ensimmäisestä kuvauksesta.

Jos potilaalla on tuberkuloosiin sopivia oireita ja keuhkoröntgenkuvassa havaitaan selvät tuberkuloosiin sopivat muutokset, konsultoidaan puheli- mitse vastaanottavaa sairaalaa ja potilas lähetetään päivystyksenä jatkohoi- toon sovitusti keuhkosairauksien, sisätautien tai lastentautien osastolle. Jos seulottavalla todetaan tartuttava keuhkotuberkuloosi, altistuneiden kartoi- tus käynnistetään olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. [http://www.julkari. fi/bitstream/handle/10024/80303/Tubi.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80303/Tubi.pdf?sequence=1)