



Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden

INFEKTIO-ONGELMIEN EHKÄISY



*Kaikille
mahdollisuus
terveelliseen ja
turvalliseen
elämään.*


KUVAILEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö	Julkaisun päivämäärä 15.12.2009
Tekijät Terveiden ja hyvinvoinnin laitos	Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä
Julkaisun nimi Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy	
Tiivistelmä <p>Tartuntatautilain (583/1986) 6 §:n mukaan tartuntatautiin vastustamistyön yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Oheinen ohje korvaa vuonna 1993 hyväksytyt ohjeet Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisystä.</p> <p>Ohjeet on valmisteltu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen johtamassa työryhmässä, jossa on ollut edustettuna erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä pakolaisasioiden ja vastaanottokeskusten asiantuntijoita. Taustalla ovat toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset. Tautikirjo maailmassa on jonkin verran muuttunut, kuten myös infektio-ongelmien hoitomahdollisuudet ja –menetelmät. Esimerkiksi hiv:n hoito voidaan nykyisin aloittaa ja lopettaa suunnitelmallisesti ilman, että henkilön terveys vaarantuisi, vaikka hän palaisi aiempiin olosuhteisiin.</p> <p>Ohjetta on käsitelty Tartuntatautiin neuvottelukunnassa ja myös Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta on antanut ohjeesta lausuntonsa. Ohjetta on viimeistelty sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä sisäasiainministeriön maahanmuutto-osaston kanssa.</p> <p>Uudistettu ohje ei sisällä uusia velvoitteita. Lähinnä tutkimus- ja hoitomenetelmiä on ajantasaistettu vastaamaan uusinta tietoa ja lääketieteellisiä käytäntöjä.</p> <p>Ohje sisältää selvityksen infektio-ongelmien seulonnan periaatteista, kohderyhmistä, terveystarkastusten järjestämisestä, lääkärintarkastuksen suorittamisesta, laboratorio- ja röntgentutkimuksista, rokotuksista, tiedottamisesta potilaille sekä sairaanhoidosta aiheutuvien kustannusten korvaamisesta.</p>	
Asiasanat Infektio-ongelmat, maahantulo, pakolaiset, terveystarkastus, turvapaikanhakijat	
Bibliografiset tiedot Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:21 ISBN 978-952-00-2939-5 (PDF) ISSN 1797-9897 (verkkopublication) URN:ISBN:978-952-00-2939-5 http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2939-5	Muut tiedot www.stm.fi/julkaisut Julkaistaan vain verkossa Kokonaissivumäärä 32 Kieli Suomi Hinta - € Luottamuksellisuus Julkinen
Tätä julkaisua myy ja välittää -	Kustantaja 

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet	Utgivningsdatum 15.12.2009
Författare Institutet för hälsa och välfärd	Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
Publikationens titel Förebyggandet av infektionsproblem hos flyktingar och asylsökanden	
Referat <p>Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) ankommer den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på social- och hälsovårdsministeriet. Den vidstående anvisningen ersätter den år 1993 godtagna anvisningen om förebyggandet av infektionsproblem hos flyktingar och asylsökanden.</p> <p>Anvisningarna har beretts av en arbetsgrupp under ledning av Institutet för hälsa och välfärd med representanter för den specialiserade sjukvården, primärvården samt specialister inom flyktingfrågor och experter från flyktingföreläggningar. Bakgrunden består i förändringarna i omvärlden. Sjukdomarnas manifestationsformer har förändrats i viss mån liksom även behandlingsmöjligheterna och -metoderna i fråga om infektionssjukdomar. Behandlingen av till exempel HIV kan numera påbörjas och avslutas planmässigt utan att det medför fara för en persons hälsa även om personen återgår till sina tidigare förhållanden.</p> <p>Anvisningen har behandlats av delegationen för smittsamma sjukdomar, och också etiska delegationen har gett sitt utlåtande om anvisningen. Anvisningen har färdigställts som tjänstearbete vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med migrationsavdelningen vid inrikesministeriet.</p> <p>Den reviderade anvisningen innehåller inga nya förpliktelser. Närmast har undersöknings- och behandlingsmetoderna uppdaterats för att svara mot den nyaste kunskapen och medicinska praxisen.</p> <p>Anvisningen inkluderar en utredning av principerna för sällningen vid infektionssjukdomar, målgrupper, anordnandet av hälsoundersökningar, utförandet av läkarundersökningar, laboratorie- och röntgenundersökningar, vaccinationer, information till patienterna samt ersättningen av sjukvårdskostnader .</p>	
Nyckelord Asylsökanden, flyktingar, hälsoundersökning, infektionsproblem, invandring	
Bibliografiska data Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2009:21 ISBN 978-952-00-2939-5 (PDF) ISSN 1797-9897 (verkkojulkaisu) URN:ISBN:978-952-00-2939-5 http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2939-5	Övriga uppgifter www.stm.fi/svenska Endast tillgänglig som webbpublikation
	Sidoantal 32
	Språk Finska
	Pris - €
	Sekretessgrad Offentlig
Distribution och försäljning -	Förlag  SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland	Date 15 December 2009
Authors National Institute for Health and Welfare	Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health
	Date of appointing the organ
Title of publication Prevention of infection problems among refugees and asylum seekers	
Summary <p>According to Section 6 of the Communicable Diseases Act (583/1986) the general planning, direction and surveillance of the combating of communicable diseases are the responsibility of the Ministry of Social Affairs and Health. The attached guidelines are to replace the guidelines approved in 1993 on the prevention of infection problems among refugees and asylum seekers.</p> <p>The guidelines were drafted by a working group headed by the National Institute for Health and Welfare, with representation by experts from specialised medical care, primary health care, refugee affairs and reception centres. The reform was motivated by changes that have taken place in the operating environment. The global spectrum of diseases has to some extent changed, as have the opportunities and methods for the treatment of communicable diseases. For example, it is now possible to begin and discontinue HIV treatment according to a plan that does not jeopardise the person's health even upon return to his or her previous environment.</p> <p>The guidelines were reviewed by the Advisory Board on Communicable Diseases, and the National Advisory Board on Health Care Ethics has issued a statement on the matter. The guidelines were revised as part of the official duties of the Ministry of Social Affairs and Health in cooperation with the Migration Department of the Ministry of the Interior.</p> <p>The reviewed guidelines do not contain any new obligations, but are mainly intended as an update of examination and treatment methods, matching them with the latest information and medical practices.</p> <p>The guidelines contain information on the principles of the screening of communicable diseases, target groups, the organisation of health examinations, the performance of medical examinations, laboratory and X-ray examinations, vaccination, communication towards patients, and the reimbursement of costs incurred by health care.</p>	
Key words Asylum seekers, health examination, immigration, infection problems, refugees	
Bibliographic data Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2009:21 ISBN 978-952-00-2939-5 (PDF) ISSN 1797-9897 (online) URN:ISBN:978-952-00-2939-5 http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2939-5	Other information www.stm.fi/ Available only as a web publication
	Number of pages 32
	Language Finnish
	Price - €
	Publicity Public
Distribution and sales -	Financier  SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sisällys

1	Johdanto.....	11
	Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy	11
2	Tausta ja käsitteet	11
3	Infektiotautien seulonnan periaatteita	13
4	Kohderyhmät.....	13
5	Terveystarkastusten järjestäminen	14
6	Haastattelu ja lääkärintarkastus	14
7	Laboratorio- ja röntgentutkimukset	15
8	Rokotukset	17
9	Tiedottaminen.....	18
10	Sairaanhoidosta aiheutuvien kustannusten korvaaminen.....	19
11	Voimaantulo	19
12	Lisätietoa.....	20

LIITTEET:

Liite 1:	Jatkotoimet seulontatestien ollessa positiivisia.....	22
Liite 2:	Perustutkimusten lisäksi seuraavia kokeita voidaan ottaa harkinnan, löydösten ja hanmuuttajan oireiden mukaan	24
Liite 3:	Pakolaisten terveystarkastus	25
Liite 4:	Turvapaikanhakijan terveystarkastus.....	27
Liite 5:	Tiedote seulottavalle	28
Liite 6:	Pakolaisen infektio- tautien seulonta	29
Liite 7:	Turvapaikanhakijan infektio- tautien seulonta.....	30

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa tartuntatautilain (583/1986) 6 §:n nojalla seuraavat ohjeet pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisystä.

Tässä ohjeessa käsitellään pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden terveystarkastusta tarttuvien tautien osalta ja infektio-ongelmia maahantulon yhteydessä sekä pian sen jälkeen. Pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla tarkoitetaan tämän ohjeen kohdassa 4 mainittuja kohderyhmiä.

Infektiotautien seulonnan tavoitteena on suojata henkilön omaa terveyttä ja katkaista tartuntaketjut, jolloin myös kantaväestöä suojellaan tartunnoilta. Ohjeen tavoitteena on yhtenäistää pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisemiseksi ja toteamiseksi tehtyjä seulontatarkastuksia.

Silloin kun tässä ohjeessa mainitaan pakolainen, tarkoitetaan kiintiöpakolaisia ja heidän sekä oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden perheenjäseniä, jotka ovat saaneet myöhemmin oleskeluluvan perhesiteen perusteella. Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan henkilöitä, joilla ei ole maahan saapuessaan oleskelulupaa eikä kotikuntaa. Ihmiskaupan uhri, joka on auttamisjärjestelmän piirissä, saa palvelut vastaanottokeskuksesta.

2 Tausta ja käsitteet

Vuosittain Suomeen muuttaa noin 20 000–30 000 (v. 2008 Suomeen muutti n. 30 000 henkilöä). Vuoden 2008 lopussa Suomessa asui 143 000 ulkomaan kansalaista, ja ulkomailla syntyneitä oli 220 000. Vuonna 2010 Suomessa arvioidaan olevan noin 179 000 ja vuonna 2020 noin 288 000 ulkomaalaistaustaista henkilöä.¹

Oleskeluluvan kansainvälisen suojelun perusteella saa Suomessa vuosittain noin 1 000–2 000 henkilöä, vuosina 1973–2008 yhteensä noin 30 000 henkilöä. Suurimman osan tähän ryhmään kuuluvista muodostavat nk. kiintiöpakolaiset ja oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat sekä heidän perhesiteen perusteella oleskeluluvan saaneet perheenjäsenensä. Lisäksi joukkoon kuuluu pienempiä määriä muita ryhmiä (tarkemmin luku 4)

Turvapaikanhakija on henkilö, joka pyytää suojaa ja oleskeluoikeutta maahan saapuessaan. Hänen suojelun tarpeensa todetaan hakemukseen annetulla päätöksellä. Turvapaikkahakemus käsitellään joko normaalissa menettelyssä tai nopeutetussa menettelyssä tai se jätetään tutkimatta. Hakemukset käsittelee Maahanmuuttovirasto. Turvapaikkahakemuksen käsittelyaika ns. normaalissa menettelyssä on keskimäärin 5,9 kuukautta (vuonna 2008). Nopeutetussa me-

¹ (Tiedot: Maahanmuuttovirasto, Tilastokeskus)

nettelyssä anomuksen käsittelyaika on keskimäärin 1,9 kuukautta (vuonna 2008), ja se johtaa useimmiten kielteiseen päätökseen.

Tutkimatta jättämisessä hakemus käsitellään ns. Dublin-menettelyn mukaisesti siinä tapauksessa, että henkilö haettuaan turvapaikkaa yhdestä EU-maasta, Islannista tai Norjasta hakee turvapaikkaa toisesta EU-maasta. Turvapaikanhakija voi saada oleskeluluvan erilaisin perustein (ks. kohta 4). Turvapaikanhakijoita on tullut vuosittain Suomeen vuosina 2000–2008 noin 1 500–4 000. Vuonna 2009 luvun ennakoidaan olevan noin 5 500. Myönteisiä päätöksiä on annettu vuosittain noin 600–800.

Valtio vastaa turvapaikanhakijoiden vastaanoton kustannuksista. Oleskelulupapäätöstä odottavalle turvapaikanhakijalle annetaan välttämättömät sosiaali- ja terveystalvet vastaanottokeskuksessa.

Kiintiöpakolainen on henkilö, jolle on myönnetty maahantulolupa hallituksen vuosittaisen määrittelemän pakolaiskiintiön perusteella. Kiintiö on ollut viime vuosina 750. Kiintiöpakolaiset valitaan vuosittain YK:n pakolaisjärjestön UNHCR:n Suomelle esittämistä kansainvälistä suojelua tarvitsevista pakolaisryhmistä. Suomeen valittavien pakolaisryhmien ja tänne hyväksyttävien pakolaisten valinnan suorittavat suomalaiset viranomaiset. Kiintiöpakolaisella on maahan saapuessaan Suomessa pakolaisasema ja jatkuva oleskelulupa.

Pakolaisilla ja oleskeluluvan saaneilla turvapaikanhakijoilla, joille on myönnetty jatkuva oleskelulupa, on oikeus hakea oleskelulupaa myös perheenjäsenilleen. Perheenjäseniksi katsotaan hakijan puoliso ja heidän alaikäiset lapsensa tai alaikäisen lapsen vanhemmat ja alaikäiset sisarukset. **Perhesiteen** perusteella oleskeluluvan saaneita on vuodessa noin 1 500.

Suomesta jatkuvan oleskeluluvan ja kotikunnan saanut ulkomaalainen pääsee maassa asuminen perusteella sosiaaliturvan piiriin, jos hänen tarkoituksenaan on jäädä Suomeen vakinaisesti ja hänellä on lisäksi vuoden oleskeluun oikeuttava lupa.

Pakolaisten ja oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden vastaanotosta tehdään sopimus kunnan ja valtion kanssa. Sopijana on TE-keskus (2010 alkaen ELY, Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus). Sopimuksen tehneelle kunnalle maksetaan vastaanotosta laskennallisia korvauksia ja tarvittava toimeentulotuki kolmen vuoden ajalta ja erityiskustannuksina mm. korvauksia vamman tai sairauden hoidon aiheuttamista huomattavista kustannuksista 10 vuoden ajalta mikäli vamma, sairaus tai hoidon tarve on syntynyt ennen pakolaisen Suomeen tuloa. Lisäksi kunnalle maksetaan korvauksia tulkkipalveluista.

² [Hhttp://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291007121123HS](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291007121123HS)
[Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2542](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2542)
[Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2607](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2607)
[Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2545](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2476,2537,2545)H, Hakemusten käsittelyajat Maahanmuuttovirastossa [Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=2580](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=2580)
[Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=3127](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=3127)H Turvapaikka- ja pakolaistilastot
[Hhttp://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=1945](http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=1945),
[Hhttp://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291007121123HS](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291007121123HS)

3 Infektiotautien seulonnan periaatteita

Suomi ei aseta terveydellisiä vaatimuksia maahantulolle, eikä Suomen maahanmuuttopolitiikka sisällä terveydellisiä kannanottoja. Maahanmuuttajaa ei käännytetä maasta terveydellisin perustein, eivätkä turvapaikanhakijan anomusta käsittelevät virkailijat saa tietää maahantulo-tarkastuksen yhteydessä tehtävien seulontatestien tutkimustuloksia.

Infektiotautien ehkäisy on osa kohdassa 4 mainittujen kohderyhmien vastaanottoa. Seulonta ja terveystarkastukset ovat osallistujille vapaaehtoisia. Jos kyseessä on perusteltu epäily, tartuntatautilaki mahdollistaa tuberkuloosin tahdonvastaisen tutkimuksen ja hoidon.

4 Kohderyhmät

Kohderyhmät määräytyvät maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetun lain (493/1999), jäljempänä *kotouttamislaki*, mukaisesti.

Kotouttamislaki 3 a §

- Kansainvälistä suojelua saavat henkilöt
 - pakolaiskiintiössä Suomeen valitut
 - turvapaikkamenettelyssä pakolaisaseman, toissijaista suojelua tai humanitaarista suojelua saaneet
- Henkilöt, joille on turvapaikkamenettelyssä myönnetty jatkuva oleskelulupa yksilöllisen inhimillisen syyn vuoksi tai tilapäinen oleskelulupa maasta poistamisen estymisen tai poissuljennan vuoksi
- Henkilöt, joille on myönnetty tilapäinen oleskelulupa muun humanitaarisen maahanmuuton perusteella
- Tilapäistä suojelua saavat henkilöt
- Edellä mainittujen perheenjäsenet, jotka ovat saaneet oleskeluluvan myöhemmin perhesiteen perusteella

Kotouttamislaki 3 §

- Turvapaikanhakijat
- Ihmiskaupan uhrin

Terveystarkastuksia ja infektio-ongelmien ehkäisyä ajatellen edellä mainituissa kohderyhmissä on jonkin verran päällekkäisyyttä. Turvapaikkamenettelyssä oleskeluluvan saaneet henkilöt ovat ennen luvan saamista olleet Suomessa turvapaikanhakijoina, jolloin heille on jo tehty terveystarkastus.

5 Terveystarkastusten järjestäminen

Infektiotautien seulonta on osa pakolaisen ja turvapaikanhakijan vastaanottotoimintaa. Kyseisten ryhmien terveystarkastuksen suorittaminen vaatii erityisosaamista.

Useimmissa kunnissa, jotka ovat tehneet sopimuksen valtion (TE-keskuksen, vuoden 2010 alusta ELY:n) kanssa pakolaisten vastaanotosta, on erillinen yleensä sosiaalitoimeen sijoitettu toimisto/yksikkö, joka vastaa maahanmuuttajien palveluista. Jatkuvan oleskeluluvan saaneille järjestetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kuten muillekin kuntalaisille.

Turvapaikanhakijoiden vastaanotto järjestetään vastaanottokeskuksessa. Heille järjestetään välttämättömät sosiaali- ja terveyspalvelut ja muu välttämätön perustarpeiden turvaaminen. Turvapaikanhakijan iästä, turvattomasta asemasta sekä fyysisestä ja psyykkisestä asemasta johtuvat erityistarpeet on otettava huomioon vastaanottoa järjestettäessä.

Suuri määrä tilapäistä suojelua tarvitsevia henkilöitä voi saapua Suomeen esim. joukkopaossa, ja tällöin heidän ensivaiheen kiireellinen vastaanottonsa järjestetään ensivaiheen järjestelykeskuksessa.

(Valtioneuvoston päätös pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (512/1999), laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta).

6 Haastattelu ja lääkärintarkastus

Hoitajan suorittama alkuhaastattelu ja -tarkastus

- Alkuhaastattelu ja -tarkastus tehdään kahden viikon kuluessa maahan tulosta selvästi sairaiden ja erityisesti tartuttavaa keuhkotuberkuloosia sairastavien löytämiseksi.
- Terveystarkastusta tehtäessä käytetään apuna ammattitaitoista tulkkiä. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetussa valtioneuvoston päätöksessä säädetään pakolaisen ja turvapaikanhakijan oikeudesta saada tulkkipalveluja. Kunnan järjestämän tulkkipalvelun kustannukset korvataan valtion varoista (17 §).

Läpikäytäviä asioita:

- oleskelualueet ja olosuhteet ennen muuttoa
- aiemmat sairaudet ja hoidot, mukaan lukien tuberkuloosi, hiv ja syfilis
- mahdolliset altistukset tarttuville taudeille (esim. tuberkuloosikontaktit lähipiirissä, hiv-riskitekijät)
- nykylääkitys
- rokotushistoria, BCG-arpi
- nykyoireet; erityisesti yskä, yskökset, veriyskä, kivut, laihtuminen, kuumeilu, ruokahaluttomuus, ripuli, yöhikoilu
- pituus ja paino
- seulontaan osallistuvilta pyydetään haastattelussa suostumus tehtäviin tutkimuksiin (esim. liite 5.)

Seulontatutkimusten aikataulu:

- Thorax-röntgenkuva otetaan alkuhaastattelun yhteydessä tai heti sen jälkeen, samoin mahdollinen < 7-vuotiaan lapsen tuberkuliin testi. Tuberkuliinikokeen sijaan voidaan tehdä Interferon Gamma Release Assay –laboratoriotesti (IGRA).
- Oireettomilta pakolaisilta otetaan perusseulonnan laboratoriotestit viimeistään kuukauden kuluttua maahan tulosta.
- Oireettomilta turvapaikanhakijoilta otetaan perusseulonnan laboratoriotestit noin 3 kuukauden kuluttua maahan tulosta. Osa turvapaikanhakijoista kuuluu ns. nopeutetun menetelyyn piiriin. Tällä ajoituksella vältetään tarpeettomia hyvin lyhyen aikaa Suomessa oleskelevien seulontoja.

Lääkärintarkastus:

- Hoitajan alkutarkastuksesta ohjataan lääkärille selvästi sairaat viikon kuluessa alkutarkastuksesta, ensiavun luontoista apua tarvitsevat hoidetaan välittömästi.
- Lääkärille ohjataan myös ne, joilla röntgenkuvassa tai laboratoriotesteissä ilmenee poikkeavia tuloksia
- Lääkärille ohjataan kaikki alle 7-vuotiaat lapset ja vammaiset.
- Raskaana olevat ohjataan äitiysneuvolalääkärille.

Lääkärin tekemään tutkimukseen kuuluvat erityisesti:

- anemian arviointi
- sydämen ja keuhkojen auskultointi
- imusolmukealueiden palpoin
- vatsan palpoin; maksan ja pernan koon arvio
- ihon tarkistus syyhyn ja ihosairauksien toteamiseksi
- oireenmukainen muu statuksen tarkastaminen.

7 Laboratorio- ja röntgentutkimukset

Seulontatutkimusten tavoitteena on havaita aktiivinen tuberkuloosi, hepatiitti B-kantajuus, hiv ja kippa, alle 16-vuotiaiden lasten suolistoloinfektio ja arvioida mahdollisen BCG-rokotuksen tarve. Erityisesti värjäyspositiivista keuhkotuberkuloosia sairastava henkilö pitäisi löytää mahdollisimman nopeasti.

<http://www.ktl.fi/portal/17017>

Seulontatutkimuksen rajaus maahanmuuttajilla perustuu siihen, että maahanmuuttajan lähtömaassa on seulottavan taudin ilmaantuvuus (tuberkuloosi) tai esiintyvyys (hiv-infektio, hepatiitti B) vähintään kymmenenkertainen verrattuna Suomessa syntyneiden vastaaviin lukuihin. Tuberkuloosin, hiv-infektion ja hepatiitti B:n seulontatarpeen arviointiin käytetään WHO:n, CDC:n ja UNAIDS:n maakohtaisia tilastoja. Syfiliksestä ei ole käytettävissä luotettavia maakohtaisia lukuja. Eräissä maissa ilmaantuvuus- ja esiintyvyysslukujen luotettavuutta on perusteltua epäillä mm. taudin diagnostiikkaan tai raportointijärjestelmiin liittyvien puutteiden vuoksi. Tällä perusteella seulonnan kohteiden maaluettelossa on maita, joiden julkaistu il-

maantuvuus- tai esiintyvyytluku ei ylitä em. seulptaperustetta. Suolistoloisten aiheuttamien infektioiden esiintyvyys on merkittävää Kaakkois-Aasiassa, Intian niemimaalla ja Saharan eteläpuolisessa Afrikassa. Nämä infektiot ovat yleisempiä lapsilla, ja heillä infektiot aiheuttavat kasvun ja kehityksen hidastumista. Suolistoloisten aiheuttamien infektioiden seulptaperusteena on lähtömaan sijainti em. alueilla ja maahanmuuttajan ikä < 16 v. THL ylläpitää maalista, jossa kunkin maan kohdalla luetellaan seulptottavat sairaudet.

A. Tuberkuloosin seulptonta

- Pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta.

Seulptontatutkimukset ovat

Thorax-röntgen kaikille

- myös raskaana olevalle viimeisen raskauskuukauden aikana
- seulptonnasta vastaava lääkäri tarkistaa röntgenkuvan ja lausunnon viiveettä, kuitenkin viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta

Tuberkuliinitesti tai Interferon Gamma Release Assay < 7-vuotiaalle lapselle

- jos BCG-arpea ei löydy

Pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta, annetaan tietoa tuberkuloosista ja sen oireista. Erityisesti on mainittava sen puhkeamisen mahdollisuus Suomessa oleskelun aikana. Seulptontaan osallistuvaa kehotetaan hakeutumaan viipymättä lääkärin vastaanotolle, jos hänelle ilmaantuu tuberkuloosin oireita. Hengityslitto Heli ja Filha ry ovat valmistaneet yhteistyössä sisäasiainministeriön kanssa yleisesitteen tuberkuloosista ja potilasohjeen tuberkuloosipotilaalle vuonna 2008. Yleisesite ja potilasohje on käännetty 16 kielelle.

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

Tuberkuloosi on yleisvaarallinen tartuntatauti, joten siihen sairastunut tai sairastuneeksi perustellusti epäilty voidaan eristää sairaanhoitolaitokseen, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä (tartuntatautilaki 17 §).

B. Hepatiitti B:n seulptonta

- Kohdassa kolme mainittuihin kohderyhmiin kuuluville henkilöille, jotka tulevat maasta, jossa hepatiitti B -kantajuuden esiintyvyys on yli 2 %

Seulptontatutkimus on HBs-Ag

- HBs-Ag selvittää mahdollisen hepatiitti B-kantajuuden
- pakolaisille 1 kk kuluessa maahantulosta
- turvapaikanhakijoille 3 kk kuluessa maahan tulosta

Hepatiitti B:n kantajalta tutkitaan lisäksi HBe-Ag tartuttavuuden arvioimiseksi.

C. Hiv-infektion seulonta:

- pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta, jotka tulevat maasta, jossa aikuisväestöstä > 1 % on hiv-positiivisia tai
- jos haastattelussa tulee esille hiv-infektion suhteen riskikäyttäytymistä esim. suonensisäinen huumeenkäyttö, miesten välinen suojaamaton seksi, vankilatausta, prostituutio tai
- jos asiakas sitä itse toivoo

Seulontatutkimus on S-HIVAgAb

- pakolaisille 1 kk kuluessa maahan tulosta
- turvapaikanhakijoille 3 kk kuluessa maahan tulosta

D. Syfiliksen seulonta

- Syfiliksen luotettavien ilmaantuvuuslukujen puuttuessa kohdan kolme kohderyhmiltä seulotaan syfilis, jos häneltä seulotaan hiv tai hepatiitti B.

Seulontatutkimus on Trpa-Ab

- pakolaisilta 1 kk kuluessa maahan tulosta
- turvapaikanhakijoille 3 kk kuluessa maahan tulosta

E. Suolistoloisten seulonta

- < 16-vuotiaille, jotka saapuvat Kaakkois-Aasiasta, Intian niemimaalta ja Saharan eteläpuolisista Afrikan maista

Seulontatutkimus on F-Para-O, kaksi eri päivinä otettua näytettä

- pakolaislapsille 1 kk kuluessa maahan tulosta
- turvapaikanhakijalapsille 3 kk kuluessa maahan tulosta

8 Rokotukset

Rokotustarpeen arviointi kuuluu osana pakolaisen ja turvapaikanhakijalasten vastaanottoa. Rokotussarja aloitetaan pakolaisille alkutarkastuksen jälkeen. Lapsille rokotukset aloitetaan aina ennen kuin he menevät päiväkotiin tai kouluun. Pysyvästi Suomeen muuttaville annetaan yleisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Valtio kustantaa yleiseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet.

Turvapaikanhakija ei ole oikeutettu yleisen rokotusohjelman mukaisiin maksuttomiin rokotuksiin, sillä rokotukset eivät kuulu välttämättömien palvelujen piiriin. Turvapaikkaa hakeville lapsille rokotukset aloitetaan kuitenkin mahdollisimman pian maahantulon jälkeen, viimeistään ennen päiväkotiin tai kouluun menoa. Valtio kustantaa turvapaikanhakijalapsen rokotta-

misesta aiheutuvat kulut. Aikuisen turvapaikanhakijan saadessa pysyvän oleskeluluvan hänelle aloitetaan tarvittavat rokotussarjat.³

Yksilöllinen rokotusohjelma laaditaan varmistamaan pakolaiselle ja turvapaikanhakijalapselle hyvä suomalaisen rokotusohjelman mukainen perussuoja. Jos rokotettavan jo saamien rokotusten määrä on epäselvä tai saatujen rokotteiden laatu on arveluttava, aloitetaan kyseinen rokotussarja alusta.

9 Tiedottaminen

Pakolaisille ja turvapaikanhakijoille annetaan tiedote (esim. liite 4.), josta selviää seuraavat seikat:

- tutkimukset ovat vapaaehtoisia
- testitulokset ovat salassa pidettäviä ja niitä luovutetaan vain asianomaisen luvalla
- tutkimusten tarkoitus on parantaa maahanmuuttajan terveyttä
- tutkimuksilla pyritään myös estämään mahdollisen tarttuvan taudin leviäminen
- selostus eri tutkimuksista ja seulottavista sairauksista
- suostumuspyyntö tutkimusten tekoon
- suostumuspyyntö terveystietojen edelleen lähettämiseen ja luovuttamiseen
- tuloksista annetaan tieto myös tutkittavalle ja yksin, ilman huoltajaa tulleen alaikäisen edustajalle

Tiedotteesta tehdään käännökset englanniksi, ruotsiksi, venäjäksi, somaliaksi, arabiaksi ja ranskaksi. Sisäasiainministeriön hallinnonala vastaa tiedotteiden kääntämisestä. Tulkki kääntää tiedotteen muille kielille tai lukee sen lukutaidottomalle maahanmuuttajalle. Suostumuksesta annetaan yksi kappale maahanmuuttajalle ja toinen kappale liitetään potilasasiakirjoihin.

³ Linkki: KTL: Rokottajan käsikirja: Yleinen rokotusohjelma:

[Hwww.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/yleinen_rokotusohjelma/H](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/yleinen_rokotusohjelma/H)

Linkki: KTL: Rokottajan käsikirja: Maahanmuuttajien rokotukset:

[Hwww.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/erityisryhmien_rokottaminen/maahanmuuttajien_rokotukset/H](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/erityisryhmien_rokottaminen/maahanmuuttajien_rokotukset/H)

Linkki: KTL: Rokottajan käsikirja: Taulukko 16: Nopeutettu rokotusohjelma aiemmin rokottamattomalle tai osittain rokotetulle henkilölle:

[Hwww.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/taulukot/taulukko_16/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/taulukot/taulukko_16/)

Linkki: KTL: BCG-rokotus annetaan vain riskiryhmille

[Hwww.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/2006/2006c05.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/2006/2006c05.pdf)

Linkki korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maaluetteloon:

[Hwww.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/roko/roto/riskimaat_280307.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/roko/roto/riskimaat_280307.pdf)

Hepatiitti-B-rokotukset kantajien läheisille

[Hwww.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suosituks/hepatiittirok-suositus.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suosituks/roko/hepatiittirok-suositus.pdf)

10 Sairaanhoidosta aiheutuvien kustannusten korvaaminen

Kansanterveyslain (66/1972) ja erikoissairaanhoidolain (1062/1989) mukaan kunnalliset terveys- ja sairaanhoitopalvelut on tarkoitettu kunnan asukkaille. Suomessa asuvan kohdassa 4 mainittujen ryhmien jatkuvan oleskeluluvan saaneiden sairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset maksaa kotikunta.

Jos turvapaikanhakija saa turvapaikan tai oleskeluluvan suojelun tarpeen vuoksi vähintään vuodeksi (jatkuva oleskelulupa), hän saa kotikunnan ja on oikeutettu Suomen sosiaaliturvaan.

11 Voimaantulo

Tämä ohje tulee voimaan 15.3.2010.

Tällä ohjeella kumotaan 10 päivänä helmikuuta 1993 annettu sosiaali- ja terveysministeriön opas Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy (STM:n monisteita 1993:16).

Peruspalveluministeri

Paula Risikko

Lääkintöneuvos

Merja Saarinen

12 Lisätietoa

Suoliston parasiitti-infektiot, Heli Siikamäki et al., Duodecim 2002; 118(12) 1235 - 1247

Lämpimän ilmaston parasiittitauteja, Heli Siikamäki, Lääkärin käsikirja 3.4.2007

Maahanmuuttajan hematologiaa, Marja Lehtinen, Duodecim 1998;114(12)1210

Tuberkuloosi Suomen lähialueilla, Rauni Ruohonen, Lääkärilehti 2000;55(5):459-463

Tuberkuloosi globaalina ilmiönä, Petri Ruutu, Duodecim, 2004;120(18);2227-9

Coverage and yield of entry and follow –up screening for tuberculosis among new immigrants, C.erkens et al., Eur respire J 2008: 32: 153-161

Lämpimän ilmaston bakteeritauteja, Heli Siikamäki, Lääkärin käsikirja,3.4.2007

Kokemuksia turvapaikanhakijoiden terveydenhuollosta, Anna-Maija Salmi, Lääkärilehti, 2002;57(36):3501-3503

Maahanmuuttajat ja perusterveydenhuolto, Heli Siikamäki, Lääkärin käsikirja 31.3.2007

Terveystarkastus ulkomaantyökomennukselta palatessa, Ahti Vainio, Lääkärin käsikirja, 15.3.2005

Suomesta turvapaikkaa hakeneiden lasten infektiosairaudet, Per Ashorn, Lasten infektiosairaudet -kirja

Hepatiitin ehkäisy, Maija Lappalainen ja Jukka Lumio, Mikrobiologiaa ja infektiosairaudet, 8.7.2004

Maahanmuuttovirasto

<http://www.migri.fi/netcomm/?language=FI>

Maahanmuuttovirasto, Yleiset tilastot

<http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?article=1945>

Työministeriö, Tilastoja 3/2006, Maahanmuutto- ja työlupa-asiat

http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/04_maahanmuutto/08_maahanmuuttotilastot/ti10623.pdf

Työministeriö, Tilastoja ja kaavioita maahanmuutosta (31.12.2006)

http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/04_maahanmuutto/08_maahanmuuttotilastot/kal_su.pdf

Sisäasiainministeriö, Maahanmuutto

<http://www.intermin.fi/intermin/home.nsf/pages/7F801E1BBBE6E80FC2256F770045F78D?opendocument>

Lausunto maahanmuuttajien infektioiden seulonnasta, ETENE:

<http://www.etene.org/dokumentit/Lausuntoinf.pdf>

Linkki KTL:n Matkalilijan Terveysoppaan karttakuvaan Hepatiitti B:n riskialueet

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ktl.mat?p_artikkeli=mat00111

KTL:n julkaisuja 9/2006: Tuija Leino: Hepatiitti B rokotusohjelman arviointi,

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2006/2006b09.pdf

KTL: Riskimaat tuberkuloosin suhteen BCG-rokotustarvetta arvioitaessa

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/roko/roto/riskimaat_280307.pdf

FILHA: Yleisesite tuberkuloosista ja potilasohje:

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

Linkki Lääkärilehden artikkeliin Riskiryhmiin kohdistuva tuberkuloosin torjunta, 2005:

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suosituksset/sll122005-1415.pdf

Linkki CDC:n hepatiitti B esiintyvyysskarttaan (Prevalence of chronic infection with hepatitis B virus, by country, 2006)

<http://wwwn.cdc.gov/travel/yellowBookCh4-HepB.aspx - 363>

Linkki UNAIDS:n sivulle: 2008 Report on the global AIDS epidemic

http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Linkki UNAIDSin sivulle; A Global View of HIV infection –prevalenssikartta:

http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006GR-PrevalenceMap_en.pdf

Linkki WHO:n maaluetteloon: HIV-prevalence among adults aged 15+ years (per 100 000 population):

http://www.who.int/whosis/database/core/core_select_process.cfm?strISO3_select=ALL&strIndicator_select=HIVPrevAdults&intYear_select=latest&language=english

Jatkotoimet seulontatestien ollessa positiivisia

Tuberkuloosi

Jos thorax-röntgenkuvassa on epäselvä, mahdollisesti tuberkuloosiin viittaava löydös, ja/tai seulottavalla henkilöllä on epäselvää pitkittynyttä yskää tai yskösten nousua, otetaan yskösten tuberkuloosivärjäys ja -viljelynäytteet viipymättä kolmena perättäisenä aamuna. Seulottavasta henkilöstä tehdään myös lähete erikoissairaanhoidon. Mikäli thorax-röntgenkuvassa todetaan tuberkuloosiin sopivat löydökset, tutkittavalle tehdään kontrolliröntgenkuvaukset 6 ja 12 kk:n kuluttua ensimmäisestä kuvauksesta.

Jos potilaalla on tuberkuloosiin viittaavat oireet ja thorax-röntgenkuvassa havaitaan selvät tuberkuloosimuutokset, konsultoidaan puhelimitse vastaanottavaa sairaalaa ja potilas lähetetään päivystyksenä jatkohoitoon sovitusti keuhkosairauksien, sisätautien tai lastentautien osastolle. Jos seulottavalla todetaan tartuttava keuhkotuberkuloosi, altistuneiden kartoitus tehdään olemassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Jos < 7-vuotiaalle lapselle tehtävä tuberkuliini- tai IGRA-testi on negatiivinen, lapselle annetaan BCG-rokotus. Jos tuberkuliini- tai IGRA-testi on positiivinen, lähete erikoissairaanhoidon tehdään mahdollisen aktiivin tai latentin tuberkuloosin hoidon arviota varten.

Linkki Valtakunnalliseen tuberkuloosiohjelmaan 2006:

www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/tyypin_mukaan/?msg=97

Linkki Tuberkuloositartunnalle altistumisen aiheuttamat toimet

www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ ja_suosituksset/sl1232003-2529.pdf

Hepatiitti B

Hepatiitti B-kantajuus (HbsAg-positiivisuus) edellyttää samassa taloudessa asuvien ja seksikumppaneiden rokottamista yleisen rokotusohjelman mukaisesti.

Linkki ohjeeseen Hepatiittirokotukset yleisen rokotusohjelman osana:

www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ ja_suosituksset/hepatiittirok-suositus.pdf

Linkki Rokottajan käsikirjaan: Hepatiitti-B-rokotteet:

www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/yleisen_rokotusohjelman_rokotteet/hepatiitti_b_rokotteet_hbv/

Hepatiitti B:n kantajalta tutkitaan lisäksi HBe-Ag tartuttavuuden ja S-ALAT mahdollisen aktiivin hepatiitin arvioimiseksi.

Hiv-infektio

Jos pakolaisella tai turvapaikanhakijalla todetaan hiv-infektio, hänet lähetetään erikoissairaanhoidon arvioon hoidon tarpeesta. Erikoissairaanhoidossa arvioidaan, onko hoito välttämätöntä. Valtio kustantaa turvapaikanhakijan välttämättömän hiv-infektion hoidon. Jos hiv-lääkitystä saava turvapaikanhakija käännytetään maasta ja hän palaa sellaiseen maahan, jossa

Suomen hoito-ohjelmaan verrattavissa olevaa hiv:n hoitoa ei ole saatavilla, lopetetaan kaikki hiv-lääkkeet infektiolääkärin ohjeen mukaan.

Linkki aidstukikeskuksen julkaisemaan englanninkieliseen hiv-potilasohjeeseen:
http://www.aidstukikeskus.fi/sivut/images/materiaalit/living_with_hiv_esite.pdf

Syfilis

Jos Trpa-Ab on positiivinen, samasta näytteestä tutkitaan vielä kardioliipiini ja TPHA. Jos TPHA tai kardioliipiini on positiivinen, lähete erikoissairaanhoidon tehdään sen arvioimiseksi, onko kyseessä vanha serologinen arpi, latentti tai aktiivi kuppa.

Suolistolaiset

Jos ulostenäytteestä löytyy patogeeninen suolistolainen, potilas hoidetaan. Lääke valitaan sen perusteella, mikä loinen on kyseessä. Tarvittaessa hoidosta konsultoidaan lasteninfektiolääkäriä tai infektiolääkäriä. Lääkityksen jälkeen hoitotulos tarkistetaan ottamalla kaksi F-para-O näytettä eri päivinä vähintään kolmen viikon kuluttua lääkityksen loppumisesta.

Perustutkimusten lisäksi seuraavia kokeita voidaan ottaa harkinnan, löydösten ja maahanmuuttajan oireiden mukaan

Täydellinen verenkuva (TVK)

- sisältää perusverenkuvan, trombosyytit, leukosyytit sekä leukosyyttien erittelylaskennan
- anemian, eosinofilian (matotaudit) ja kroonisten infektioiden etsimiseksi

Lasko (B-La)

- kroonisen infektioiden etsimiseksi

Ulosteen parasiitit (F-Para-O)

- suolistoloisten etsimiseksi kaksi eri päivinä otettua näytettä
- ripuli, vatsakivut tai veren eosinofiilien nousu voi viitata suolistoloiisiin etenkin, jos maahanmuuttaja tulee tropiikin kehitysmaasta

Ulosteen bakteeriviljely 1 (F-BaktVi1)

- tarvittaessa salmonellan, shigellan, kampylobakteerien etsimiseksi
- jos perheenjäseneltä tai muulta lähikontaktilta on löytynyt salmonella tai shigella
- ripuli ja vatsakivut voivat viitata bakteerin aiheuttamaan suolistotulehdukseen

Linkki KTL:n ohjeeseen Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi:

www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/2007/2007c02.pdf

Puhtaasti laskettu virtsa (PLV)

- raskaana olevilta aina, muilta oireiden mukaan
- pyuria voi olla merkki virtsaelinten tuberkuloosista
- hematuria voi olla merkki skistosomiaasista tai tuberkuloosista

Malarianäyte (B-Plas-O)

- Malariaa epäiltävä malaria-alueelta tulevalla maahanmuuttajalla, jolla on korkea kuumetta. Malariaepäilyssä otetaan yhteys alueen päivystävään sisätauti-, lastentauti- tai infektio- tai lääkäriin ja lähetetään potilas välittömästi tutkimuksiin.

Malarian esiintyvyyden voi tarkistaa esim. Matkailijan terveysoppaan maittaisesta luettelosta:

www.terveysportti.fi/terveysportti/ktl.mat?p_artikkeli=mat00055

Hepatiitti C –vasta-aineet (HCV-Ab)

Hepatiitti C:n prevalenssi on useissa Afrikan ja Aasian maissa ja muutamassa Euroopan ja Etelä-Amerikan maassa > 2,5 %.

Kartta: Hepatiitti C:n esiintyvyys vuonna 2003

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ktl.mat?p_artikkeli=mat00112

Pakolaisten terveystarkastus

Terveystarkastuksen ja infektioautien seulonnan tekopaikka:

terveyskeskus tai kunnan maahanmuutto/pakolaistoimisto

Infektioautien seulonnan maksaja:

Kunta maksaa osana pakolaisten vastaanottoa tehtävien terveystarkastusten kustannukset.

Seulontatutkimukset maalistan mukaisesti:

- korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta tulevalle:
 - THX-rtg, myös raskaana oleville viimeisen raskaustuukauden aikana
 - Tuberkuliinikoe tai Interferon Gamma Release Assay –testi < 7-vuotiaille jos BCG-rokotusarpea ei ole
- Hiv-infektion esiintyvyyden ollessa > 1,0 %, tai jos anamnestisesti tulee esille hiv-infektion suhteen riskikäyttäytymistä esim. suonensisäinen huumeenkäyttö, miesten välinen suojaamaton seksi, vankilatausta, prostituutio, tai jos pakolainen tai turvapaikanhakija sitä itse toivoo:
 - HIV-AgAb
- hepatiitti B-kantajuuden esiintyvyyden ollessa > 2 %:
 - HBs-Ag
- jos tutkitaan HIV-AgAb tai HBs-Ag, seulotaan myös kuppa:
 - Trpa-Ab
- <16-vuotiailta, jos lähtömaa on Kaakkois-Aasiassa, Intian niemimaalla tai Saharan etäläpuolisessa Afrikassa:
 - F-para-O, kaksi eri päivinä otettua näytettä

Aikataulu:

- alkuhaastattelu ja -tarkastus kahden viikon kuluessa maahan tulosta
- thorax-röntgen ja mahdollinen tuberkuliinikoe tai IGRA alkuhaastatteluun liittyen tai heti sen jälkeen
- lääkärin tarkistettava röntgenkuva ja -lausunto viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta
- verikokeet viimeistään 1 kk kuluessa maahan tulosta
- lääkärille selvästi sairaat viikon kuluessa alkuhaastattelusta
- lääkärille lapset, raskaana olevat ja vammaiset 1 kk kuluessa maahan tulosta (kuitenkin raskaana olevat vähintään kerran ennen laskettua aikaa)

Rokotukset:

Rokotusohjelman laadinta siten, että pakolainen saa suomalaisen rokotusohjelman mukaisen hyvän perussuojan

Oikeus sairaanhoitoon:

Jatkuvalla oleskeluluvalla oleskelevat kotikunnan saaneet ovat oikeutettuja kaikkeen terveyden- ja sairaanhoitoon. Kunta vastaa kustannuksista.

Turvapaikanhakijan terveystarkastus

Liite 4

Terveystarkastuksen ja infektioautien seulonnan tekopaikka:

vastaanottokeskukset
ensivaiheen järjestelykeskukset

Infektioautien seulonnan maksaja:

Valtio vastaa vastaanottoon liittyvistä kustannuksista

Seulontatutkimukset maalistan mukaisesti:

- korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta tulevalle:
 - THX-rtg, myös raskaana oleville viimeisen raskauskuukauden aikana
 - Tuberkuliinikoe tai Interferon Gamma Release Assay -testi < 7-vuotiaille, jos BCG-rokotusarpea ei ole
- Hiv-infektion esiintyvyyden ollessa > 1,0 %, tai jos anamnestisesti tulee esille hiv-infektion suhteen riskikäyttäytymistä esim. suonensisäinen huumeenkäyttö, miesten välinen suojaamaton seksi, vankilatausta, prostituutio, tai jos pakolainen tai turvapaikanhakija sitä itse toivoo:
 - HIV-AgAb
- hepatiitti B -kantajuuden esiintyvyyden ollessa > 2 %:
 - HBs-Ag
- kaikilta turvapaikanhakijoilta:
 - Trpa-Ab
- <16-vuotiailta, jos lähtömaa on Kaakkois-Aasiassa, Intian niemimaalla tai Saharan etäläpuolisessa Afrikassa:
 - F-para-O, kaksi eri päivinä otettua näytettä

Aikataulu:

- alkuhaastattelu ja -tarkastus kahden viikon kuluessa maahan tulosta
- thorax-röntgen alkuhaastatteluun liittyen tai heti sen jälkeen
- alle 7-vuotiaiden lasten tuberkuliinikoe tai IGRA-testi noin kolmen kuukauden kuluttua
- verikokeet noin 3 kk kuluttua maahan tulosta
- lääkärille selvästi sairast viikon kuluessa alkuhaastattelusta
- lääkärille lapset, raskaana olevat ja vammaiset kahden viikon kuluessa maahan tulosta (kuitenkin raskaana olevat vähintään kerran ennen laskettua aikaa)

Rokotukset:

Lapsille rokotukset ennen kouluun tai päiväkotiin menoa

Oikeus sairaanhoitoon:

Turvapaikanhakijat ovat oikeutettuja vain välttämättömään sairaan- ja terveydenhoitoon. Valtio vastaa kustannuksista kunnes hakija on saanut päätöksen hakemukseensa.

Hyvä terveystarkastukseen osallistuva

Kaikille pakolaisille ja turvapaikanhakijoille järjestetään vapaaehtoinen terveystarkastus. Tähän tarkastukseen kuuluu terveydenhoitajan haastattelun lisäksi muutamia perustutkimuksia infektioautien toteamista varten. Osa tutkittavista ohjataan lisäksi 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 lähetetään edelleen ja luovutetaan vain Teidän luvallanne (poikkeuksena tästä ovat ainoastaan tuberkuloosia koskevat tiedot niille terveydenhuollon toimintayksiköille, jotka osallistuvat todetun tuberkuloosin hoitoon). Tutkimukset ovat vapaaehtoisia ja tehdään vain Teidän suostumuksellanne.

Seulottaviin infektioauteihin kuuluvat tuberkuloosi, B-hepatiitti, hiv-infektio, kuppa ja alle 16 -vuotiailta lisäksi suolistolaiset. Teistä otettavat seulontatutkimukset määräytyvät lähtömaanne infektioilanteen mukaan. Muita kokeita voidaan tehdä esim. oireiden perusteella.

Teiltä suositellaan tutkittavaksi:

- Tuberkuloosi
- Syfilis
- Hepatiitti B:n kantajuus
- Hiv-infektio
- Suolistolaiset
- muita seuraavia kokeita: _____

Suostumus

- Suostun edellä mainittuihin tutkimuksiin.
- Suostun siihen, että tutkimusten tulokset lähetetään sen kunnan terveyskeskukseen johon tulen muuttamaan.

Aika ja paikka

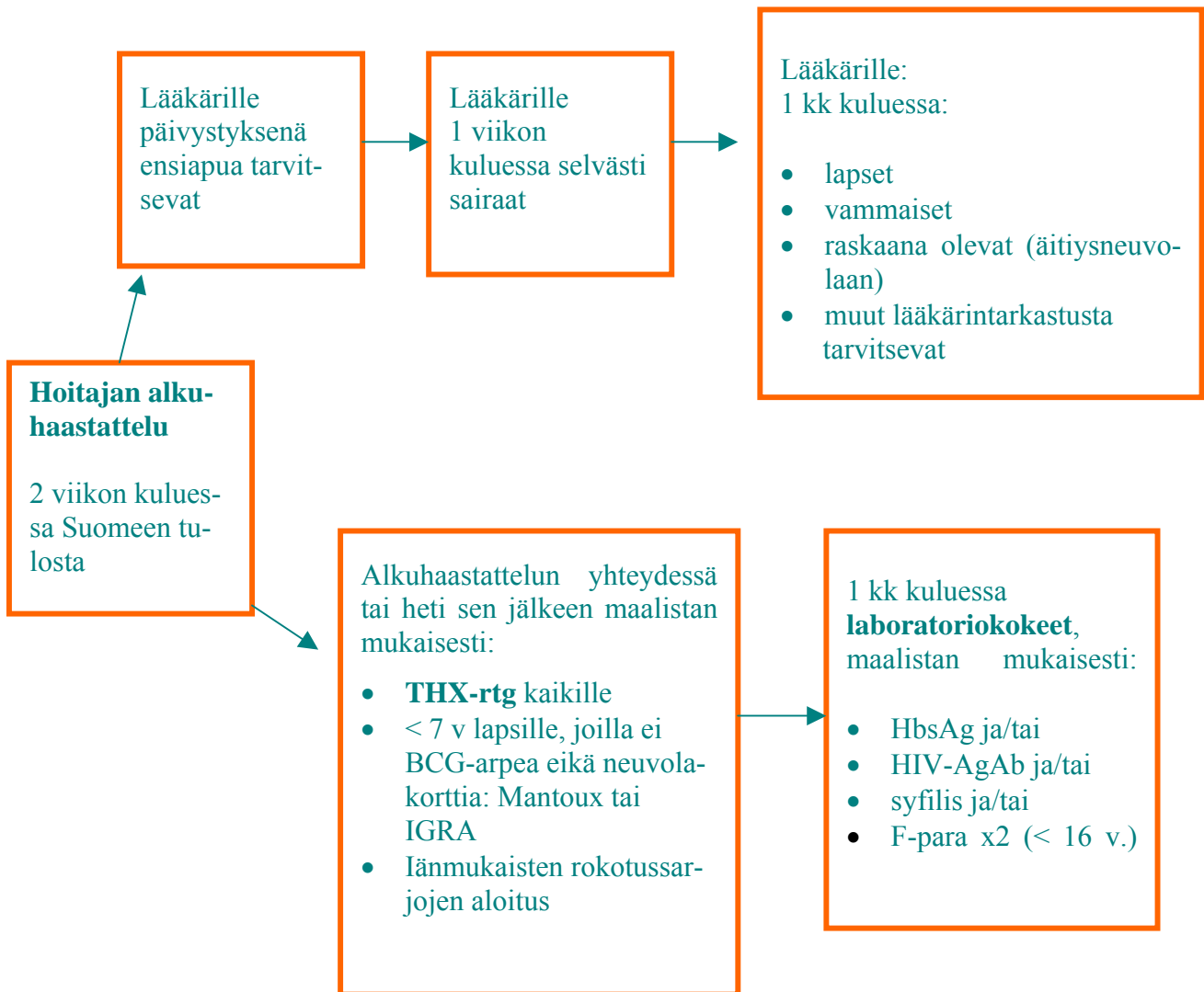
Allekirjoitus

Nimen selvennys

Hoitolaitos:

Yhteystiedot:

Pakolaisen infektioautien seulonta



Turvapaikanhakijan infektiotautien seulonta

