



Samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommunene i et smittevernperspektiv

Regionalt kompetansesenter for smittevern sin rolle

Smitteverndag i Trøndelag

25.11.2022, Statens Hus, Trondheim

Nicola Isabelle Kols

Seksjonsleder – overlege smittevern

Seksjon for smittevern, Fagavdelingen, St. Olavs hospital



Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten

§ 3-1. *Det regionale helseforetaket*

Kompetansesenteret skal

- samordne smittevernarbeidet, stimulere til aktivitet og fremme fagutvikling i det regionale helseforetakets helseinstitusjoner og
- yte sakkyndig hjelp til andre helseinstitusjoner i det regionale helseforetaket, herunder smittevernrådgivning, overvåking, kompetansehevende tiltak for personell, forskning og oppklaring av utbrudd i samarbeid med Folkehelseinstituttet.



Regional
smittevernoverlege



**Bjørn
Waagsbø**

Overlege

Antibiotikastyring



Siv Anita Kvaal

Regional smittevern-
rådgiver



Randi Solheim

Regional smittevern-
rådgiver



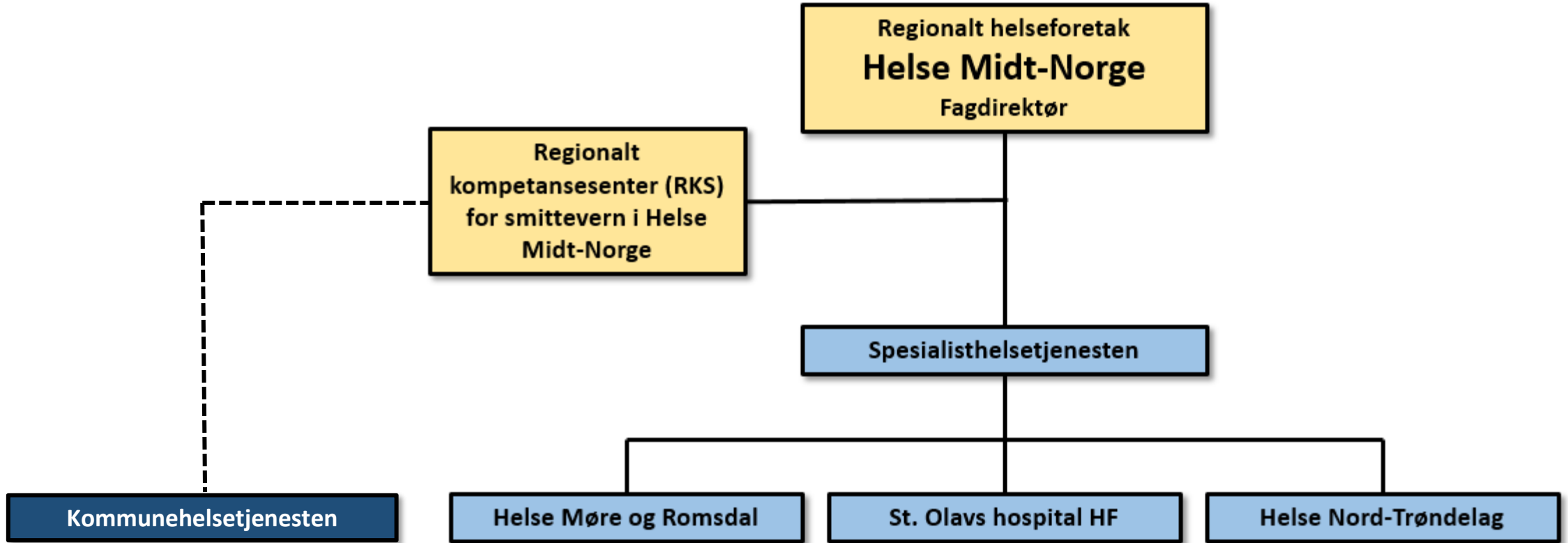
**Anita Wang
Børseth**

Regional smittevern-
rådgiver

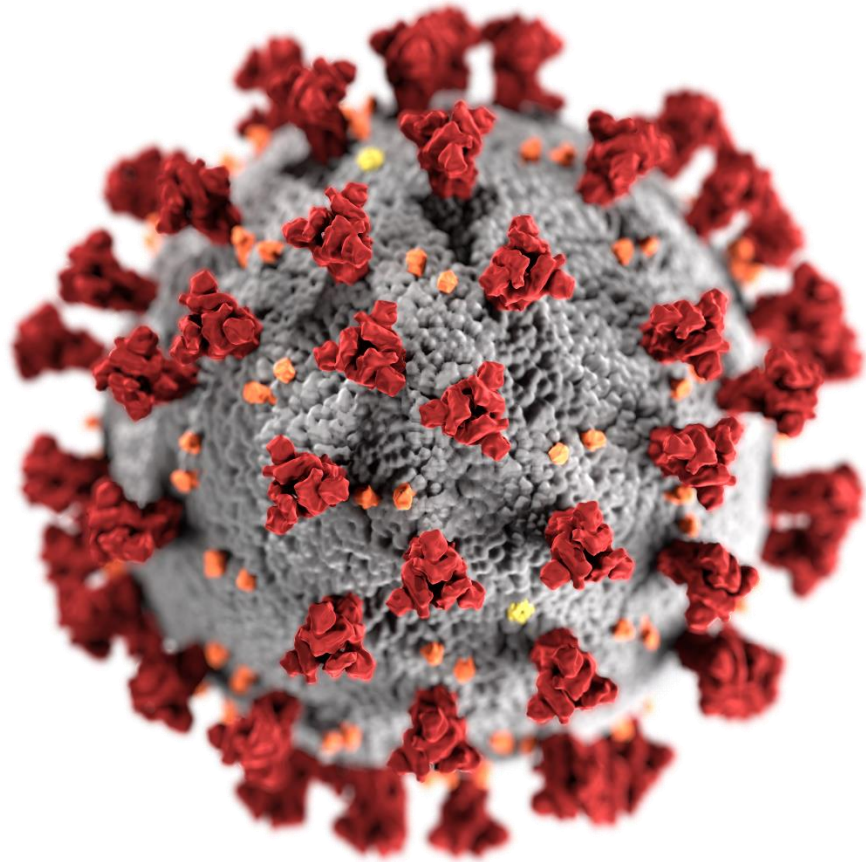


Nicola I. Kols

Seksjonsleder –
overlege smittevern



Avtalespesialister



- Smittevernrådgeving
- Kompetansehevende tiltak



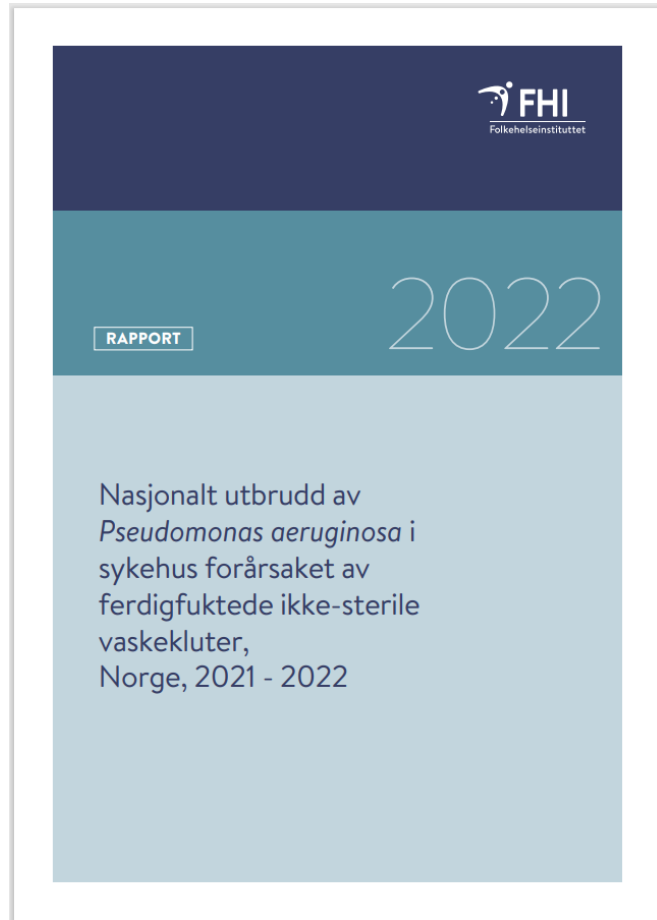
Riktigere Antibiotikabruk i Sykehjem/ Kommunale helseinstitusjoner (RASK)

Trøndelag: 2021-2022

Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP) og RKS

Oppsummeringswebinar «Hvordan bedømme alvorsgrad ved infeksjon?»

Utbruddsoppklaring



- Tilfeller i sykehjem i Helse Midt-Norge

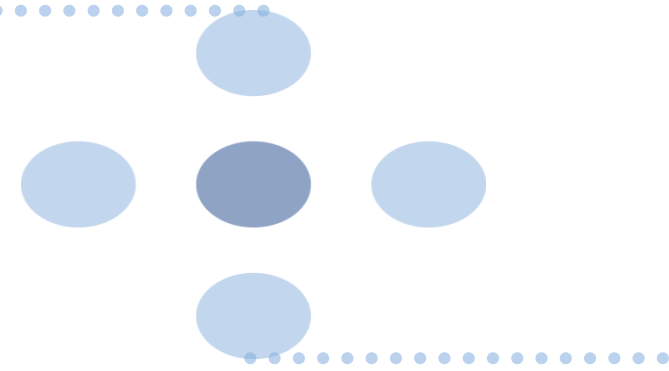


Flyktninger – særlig antibiotikaresistente mikrober

- Smittevernrådgiving
- Kompetansehevende tiltak
- Samarbeidspartner
 - Det regionale helseforetaket, de helseforetakene
 - Kommunene
 - Utlendingsdirektoratet, UDI
 - Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, IMDi



Avslutningsvis...



§ 3-2. Kommunen

... Kommunen skal sørge for at nødvendige tjenester etableres og at avtaler om bistand inngås. ...

Hjemmeside: [Regionalt kompetansesenter for smittevern \(RKS\) - St. Olavs hospital \(stolav.no\)](http://stolav.no)

Epost: regionalt.smittevern@stolav.no

Tuberkulosekoordinators rolle Samhandling med kommune

Eline Storvig

Tuberkulosekoordinator

Sengepost for infeksjonssykdommer, Medisinsk klinikk, St. Olavs hospital

Viktige verktøy ved tuberkulose (TB)

- Forskrift om TB-kontroll
- Tuberkuloseveilederen
- [Tuberkulose - FHI](#)
 - Tema tuberkulose

FHI
Folkehelseinstituttet

Innhold A til Å | Kontakt oss | English website

Søk i nettsidene til FHI

Meny

Forside > Smittevern & Vaksine > Smittsomme sykdommer og forebygging > Tuberkulose

Tuberkulose

Temasiden inneholder faktaark, statistikk, pasientinformasjon og veiledning for helsepersonell om tuberkulose.

[Read in English](#) | [Kontakt](#) | [Få siste nytt](#)

OM TUBERKULOSE


- Fakta om tuberkulose**
Oppdatert 11.03.2022
- Tuberkulose - informasjon til pasienter**
Oppdatert 11.03.2022
- Land med høy og særlig høy forekomst av tuberkulose**
Oppdatert 21.03.2022

FOR HELSEPERSONELL

- Prioritering av tuberkulosearbeidet under covid-19**
Publisert 31.03.2020
- Rutinemessig undersøkelse for tuberkulose**
Oppdatert 11.03.2022
- Tuberkuloseveilederen**
- Verktøy for helsepersonell**
Oppdatert 11.03.2022

NYHETER OG MELDINGER | BCG-VAKSINASJON

TB og pandemier


World Health Organization

[Health Topics](#)
[Countries](#)
[Newsroom](#)
[Emergencies](#)
[Data](#)
[About WHO](#)

[العربية](#)
[中文](#)
[Français](#)
[Español](#)

Tuberculosis deaths and disease increase during the COVID-19 pandemic

27 October 2022 | News release | Reading time: 5 min (1316 words)

An estimated 10.6 million people fell ill with tuberculosis (TB) in 2021, an increase of 4.5% from 2020, and 1.6 million people died from TB (including 187 000 among HIV positive people), according to the World Health Organization's [2022 Global TB report](#). The burden of drug-resistant TB (DR-TB) also increased by 3% between 2020 and 2021, with 450 000 new cases of rifampicin-resistant TB (RR-TB) in 2021. This is the first time in many years an increase has been reported in the number of people falling ill with TB and drug resistant TB. TB services are among many others disrupted by the COVID-19 pandemic in 2021, but its impact on the TB response has been particularly severe. Ongoing conflicts across Eastern Europe, Africa and the Middle East have further exacerbated the situation for vulnerable populations.


"If the pandemic has taught us anything, it's that with solidarity, determination, innovation and the equitable use of tools, we can overcome severe health threats. Let's apply those lessons to tuberculosis. It is time to put a stop to this long-time killer. Working together, we can end TB," said Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO Director-General.

Continued challenges with providing and accessing essential TB services have meant that many people with TB were not diagnosed and treated. The reported number of people newly diagnosed with TB fell from 7.1 million in 2019 to 5.8 million in 2020. There was a partial recovery to 6.4 million in 2021, but this was still well below pre-pandemic levels.

Reductions in the reported number of people diagnosed with TB suggest that the number of people with undiagnosed and untreated TB has grown, resulting first in an increased number of TB deaths and more community transmission of infection and then, with some lag-time, increased numbers of people developing TB.

The number of people provided with treatment for RR-TB and multidrug-resistant TB (MDR-TB) has also declined between 2019 and 2020. The reported number of people started on treatment for RR-TB in 2021 was 161 746, only about one in three of those in need.

Media Contacts



Christian Lindmeier
 Communications Officer
 WHO
 Telephone: +41 22 791 2111
 Mobile: +41 79 500 6000
 Email: lindmeierc@who.int

Related

[Global Tuberculosis Report 2022](#)

Learn more

[WHO's work on Tuberculosis](#)

News

En sykdom som kan diagnostiseres og behandles

Estimert for 2021:

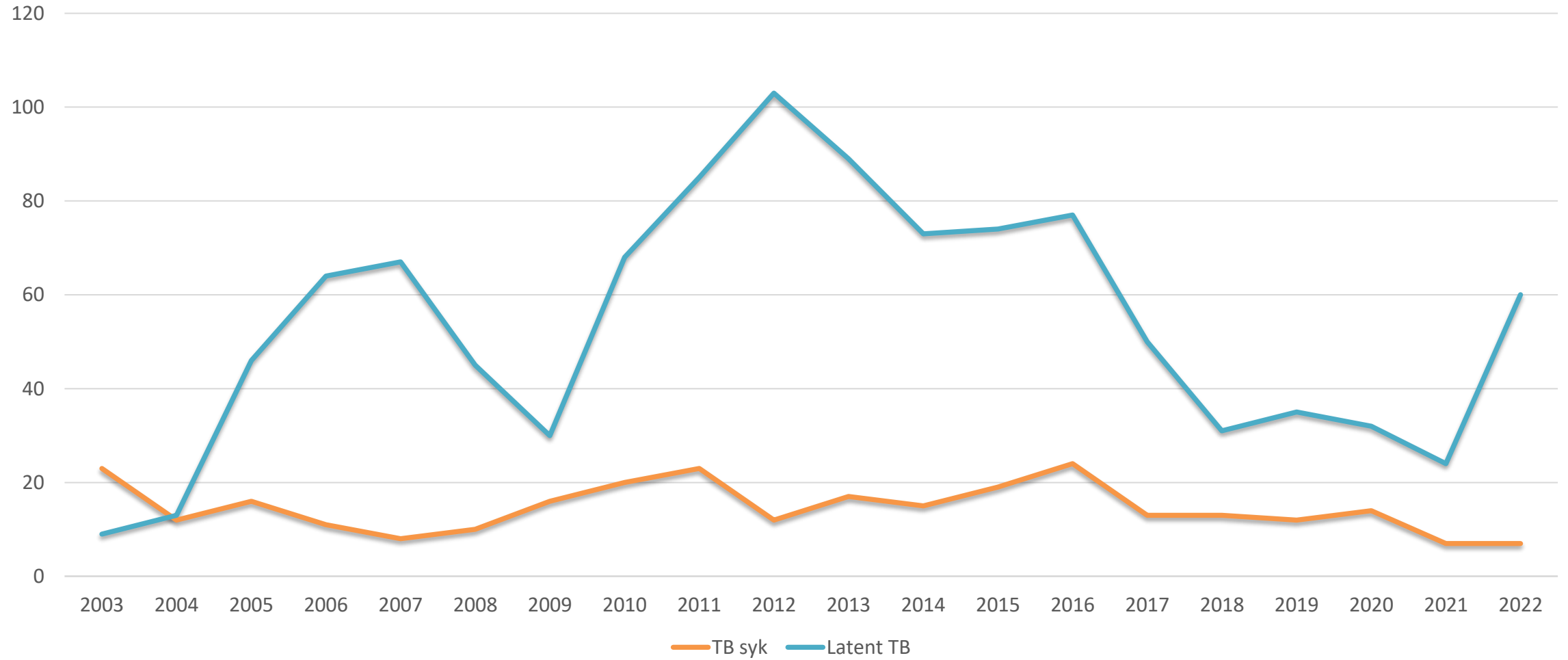
- 10,6 millioner ble TB syk
- 1,6 millioner døde
- 450 000 med RR-TB

Tilgangen til TB-diagnostikk og behandling

- Mange udiagnostiserte og ubehandlede

En fortelling fra Trøndelag, TB og pandemier

St. Olavs hospital 2003- nov. 2022

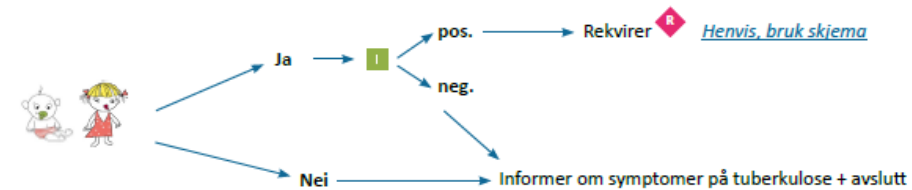


Alle flyktninger og asylsøkere, og alle personer fra [land med høy forekomst av tuberkulose](#), som skal være i Norge i over 3 måneder, har plikt til tuberkuloseundersøkelse, jf. [Tuberkuloseforskriften §3-1, a](#).

Barn 0–9 år

Den pliktige screeningen består i spørsmål til foresatte:

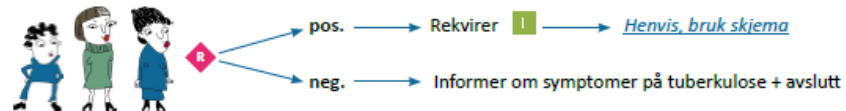
Kommer barnet fra et land med [særlig høy forekomst](#), eller mistenker de foresatte eksponering?



Dersom IGRA er vanskelig å ta, bør [sjekklister](#) brukes i stedet. Ved bekreftet eksponering, bruk [skjema for smittesporing](#).

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:



Tegnforklaringer:

I I = IGRA (QFT eller T-spot)

R R = Rtg thorax

Positiv røntgen skal følges av [sputumundersøkelse](#). Ved mistanke om lungebetennelse – [henvis straks](#).

- Røntgen kan tas av [gravide](#).
- Tuberkuloseundersøkelse og reise til denne skal være uten egenandel for den som har plikt til undersøkelse.
- Ingen restriksjoner i aktivitet i påvente av svar på rutinemessig undersøkelse.

Se egne flytskjema for [smitteoppsporing](#) og [rutineundersøkelse for tuberkulose før arbeid med barn og pasienter](#).

Les mer i vår [samling av pasientrettet informasjon](#), [verktøy for helsepersonell](#) og [Tuberkuloseveilederen for helsepersonell](#).

Gjeldende fra 1. desember 2022

Forskrift om tuberkulosekontroll

Oppgaver til TB-koordinator

Tuberkulosekoordinatorerne skal utføre de oppgaver vedkommende er tillagt etter denne forskrift, herunder

- a. bidra til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd, herunder at meldinger sendes som pålagt
- b. etablere behandlingsplan for pasienten i samarbeid med behandlende spesialist, pasienten og kommunelegen
- c. koordinere individuell oppfølging og behandling i samarbeid med behandlende spesialist og kommunehelsetjenesten
- d. overvåke forekomsten av tuberkulose i helseregionen
- e. delta i opplæring av personell.

Samhandling med kommunene

TB-syk eller forebyggende behandling ved latent TB

- TB-syk: Organisere behandlingsplanmøte med pasient, spesialist, hjemmesykepleie, kommunelege og TB-koordinator.
- Latent TB: Pasienten og TB-koordinator har vanligvis et behandlingsplanmøte. Involverer hjemmesykepleien ved behov, oftest til barn og ved ukentlig dosering. Orienterer kommunelege.
- TB-koordinator er et bindeledd mellom pasient, spesialist- og kommunehelsetjeneste når pasienten er under behandling. Fastlegens rolle er viktig spesielt ved fysiske og psykososiale problemer/ behov.
- Vi tilbyr alltid tolk når pasienten har behov for det.

Et hjertesukk er: Video-DOT

Tuberkuloseveilederen kap. 9.2.2

- Alle kommuner bør legge til rette for video DOT til TB-pasienter
- Flere soner i Oslo kommune innførte dette under pandemien
- Helse Midt er eneste regionen som ikke praktiserer video DOT
- Pasientsikkerhet fra Direktoratet for e-helse:
<https://www.ehelse.no/aktuelt/korona-slik-kommer-du-i-gang-med-videokonsultasjon>
- En norsk studie har vist at direkte observert behandling ved videosamtale var gjennomførbart hos utvalgte pasienter. Video DOT var tidsbesparende for hjemmesykepleien og ble foretrukket fremfor hjemmebesøk av både hjemmesykepleien og pasientene. (Bendiksen, 2020)

TB-koordinatorene på St. Olav

- Ta kontakt ved TB-spørsmål
 - Mobil: 991 06 651
 - Mail: eline.storvig@stolav.no
 - Ansatt: Sengepost for infeksjonssykdommer, Medisinsk klinikk

TB-koordinator: Eline Storvig

Vikar: Torhild Bjørge

Takk for meg