

Ohjeet pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden terveystarkastuksista

Tuberkuloosikoulutus pakolaisten ja
turvapaikanhakijoiden parissa
työskenteleville

7.5.2008, Tieteiden talo

Marjut Asikainen, KTL, Vantaan kaupunki

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektiosairauksien seulonta

- Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden ehkäisy – raportti, STM, 1993
 - Osin vanhentunut, mm. uusia testejä (IGRA, Trpa, HIVAgAb)
 - Aikatauluihin kaivattu tarkennusta
- Käytännöt olleet vaihtelevia eri vastaanottokeskuksissa ja kunnissa
- Rokotusohjelma muuttunut
- Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2006

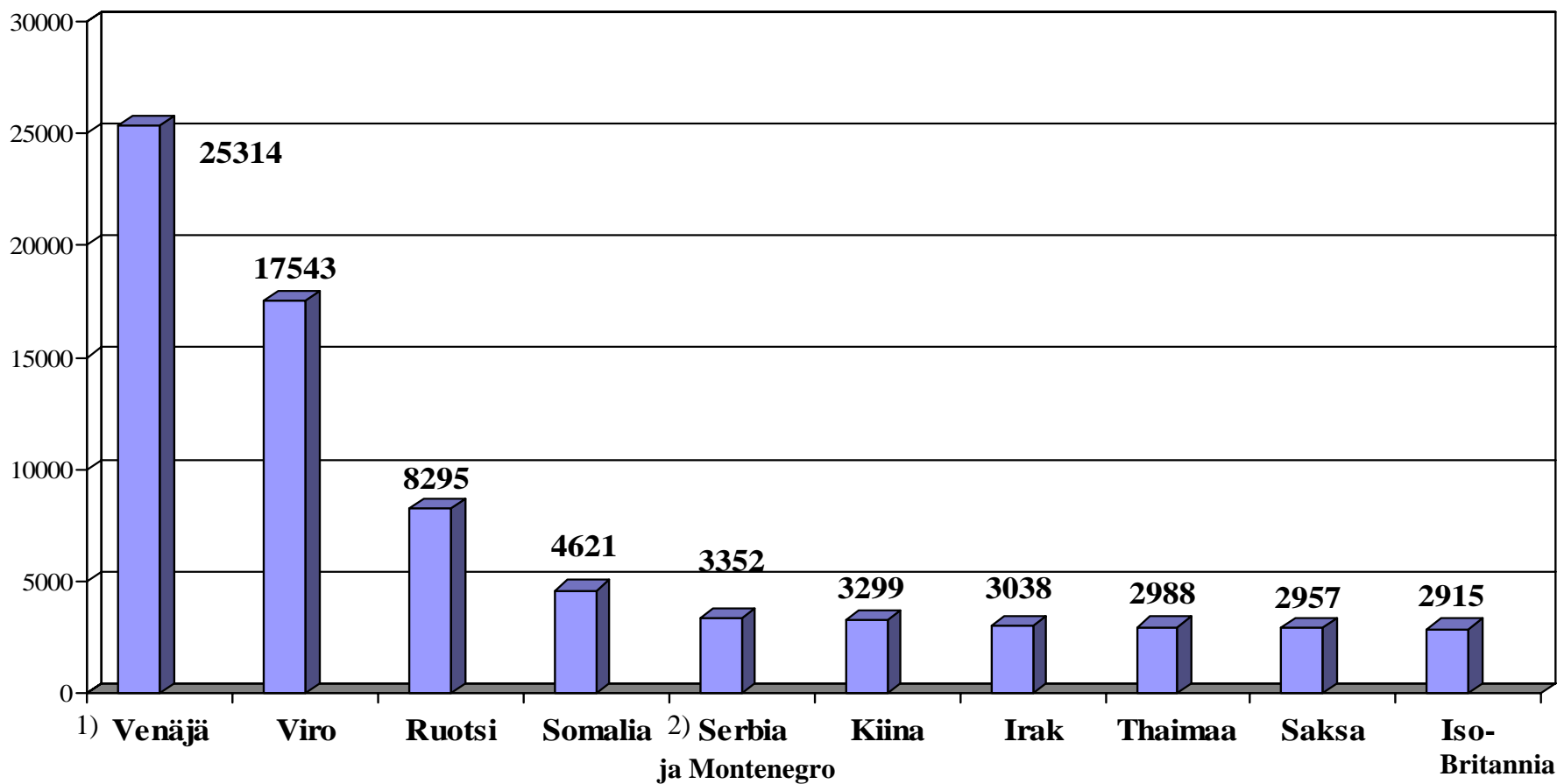
Uusi suositus tulossa

- Asiantuntijaryhmä on perustettu, ensimmäinen kokous pidettiin 3/08
- Ensi vaiheessa päivitetään pakolaisia ja turvapaikanhakijoita koskeva suositus
 - Valmistunee syksyllä -08
- Toisessa vaiheessa tehdään suositus koskemaan myös muita maahanmuuttajia
 - Valmistunee vuonna 2009

Ulkomaalaiset Suomessa

- 2007 lopussa Suomessa asui 132 000 ulkomaan kansalaista
- 2007 ulkomaan kansalaisten määrä lisääntyi noin 11 000 henkilöllä
- Suomi on vastaanottanut noin 28 000 pakolaista vuodesta 1973 lähtien
 - Vuosittain noin 750 kiintiöpakolaista
 - Perheenyhdistämisen kautta n. 150 – 430
 - Noin 2500 - 3500 turvapaikanhakijasta noin 300 – 800 henkilöä saa vuosittain myönteisen päätöksen
 - Siis, yhteensä vajaa 2000 pakolaista vuosittain

Ulkomaalaiset Suomessa Suurimmat ryhmät 31.12.2006



Lähde: VRK

1)sis.ent.Neuvostoliitto 2)sis.ent.Jugoslavia

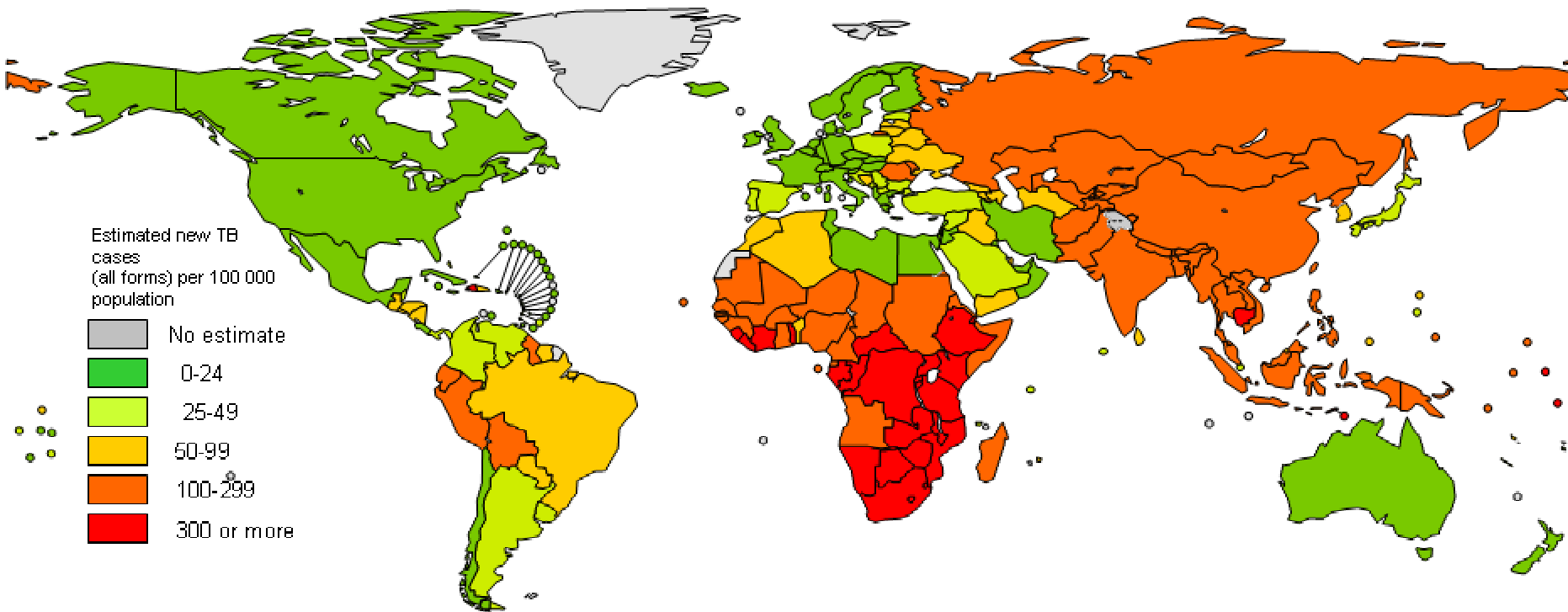
Muita maahanmuuttajia

- Opiskelemaan tulevat
 - Esim. YTHS ei tarkasta ulkomaisia opiskelijoita ennen opiskelua tai sen aikana
- Työhön tulevat
 - TTH arvioi onko työntekijällä terveydellisiä esteitä työhönsä
- Ulkomailta adoptoitavat lapset
- Avioliiton kautta tulevat
- Paluumuuttajat
 - Inkeriläiset
 - Ulkomailla pitkään asuneet (esim. työ, opiskelu)
 - Ulkoministeriön tai puolustusvoimien palveluksessa olleet

Seulottavat sairaudet uudessa ja vanhassa suosituksessa

- Tuberkuloosi
 - HIV
 - Hepatiitti B
 - Syfilis
-
- Seulonnat vapaaehtoisia Suomessa
 - Tuloksia ei kerrota viranomaisille

Estimated TB incidence rate, 2005



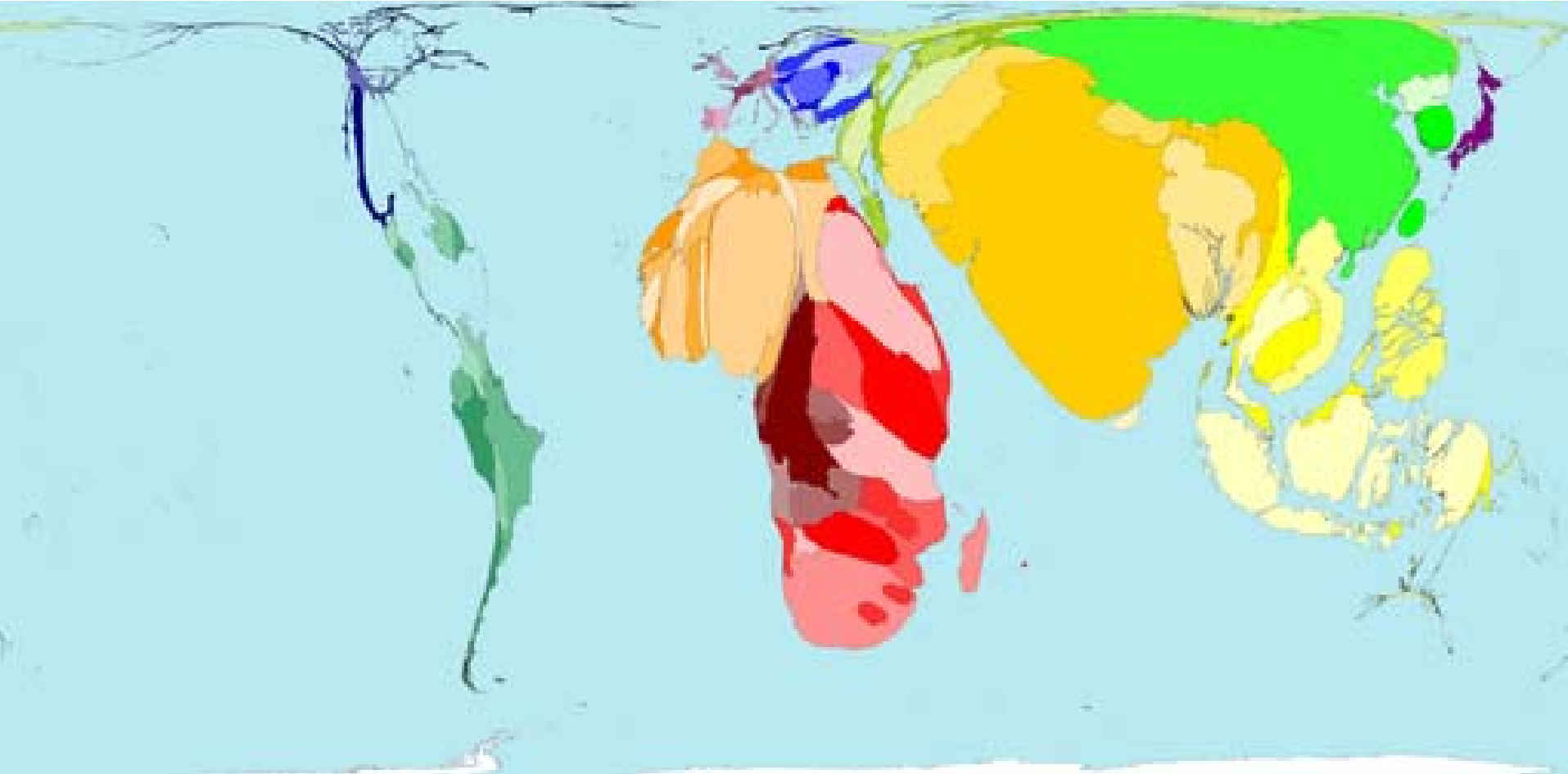
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

© WHO 2006. All rights reserved



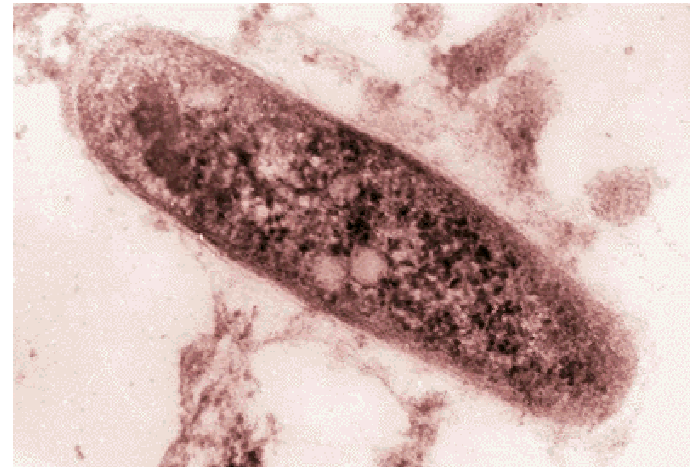
Maailma tuberkuloosin näkökulmasta

- Territory size shows the proportion of worldwide tuberculosis cases found there, Worldmapping

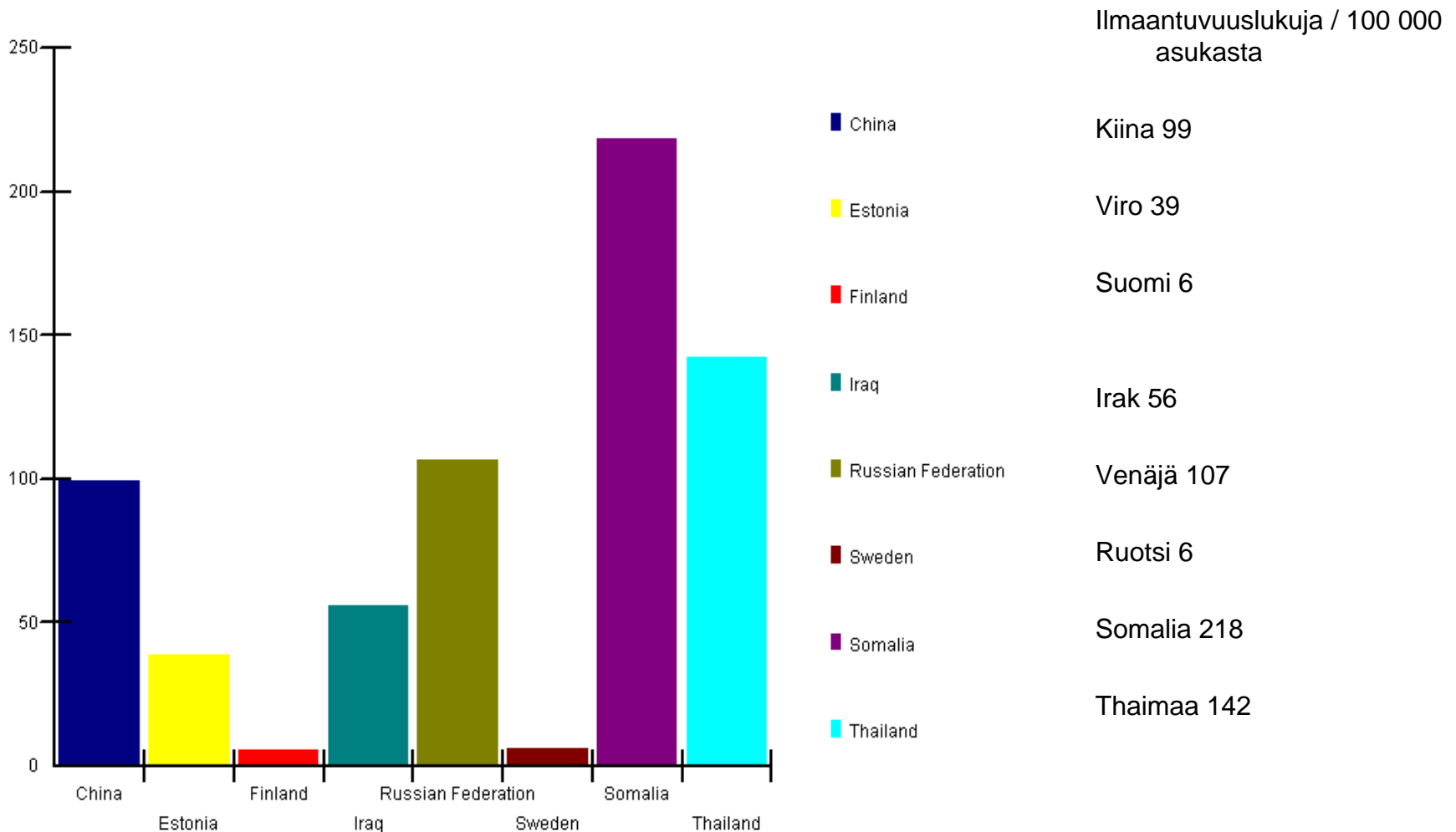


Korkean TB-insidenssin maat

- > 50 uutta tapausta / 100 000 asukasta = korkea ilmaantuvuus
- www.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/roko/roto/ri skimaat_289397.pdf
- www.who.int
- Käytetty BCG-rokotuksen tarpeen arvioinnissa



Tuberkuloosin ilmaantuvuus v. 2006 maissa, joista Suomeen on tullut eniten ulkomaalaisia, lähde WHO



Tuberkuloosin osuus ulkomaalaissyntyisellä Suomessa

■ 1995	5 %
■ 1996	6 %
■ 1997	8 %
■ 1998	9 %
■ 1999	8 %
■ 2000	8 %
■ 2001	13 %
■ 2002	10 %
■ 2003	12 %
■ 2004	12 %
■ 2005	15 %
■ 2006	18 %
■ 2007	23 %

- MDR-tuberkuloosi on yleisempää ulkomaalaissyntyisellä: vuosina 1998-2004 Suomessa 14 MDR tuberkuloosia, joista 2 suomalaissyntyisellä
- 1995 - 2004 ulkomaalaisten tuberkulooseista
47 % Afrikasta,
29 % Aasiasta,
14 % entisestä Neuvostoliitosta

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden tuberkuloosiseulonta

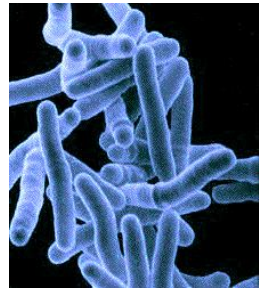
1993 suositus

- Kaikille pakolaisille ja turvapaikanhakijoille



Uusi suositus

- niille, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta
 - joko kotimaa tai lähtömaa
- Linkkien käyttö
 - Maalista
 - Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma



TB-seulontatutkimukset

1993 suositus

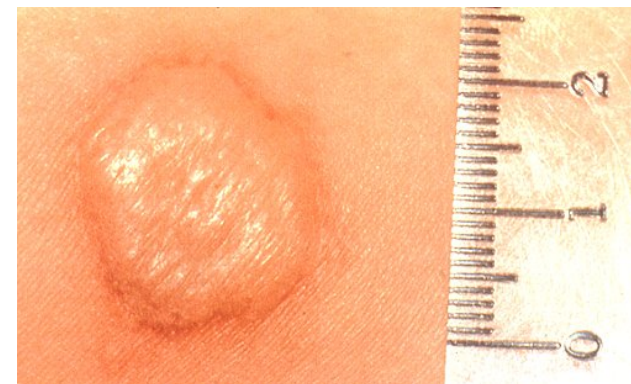
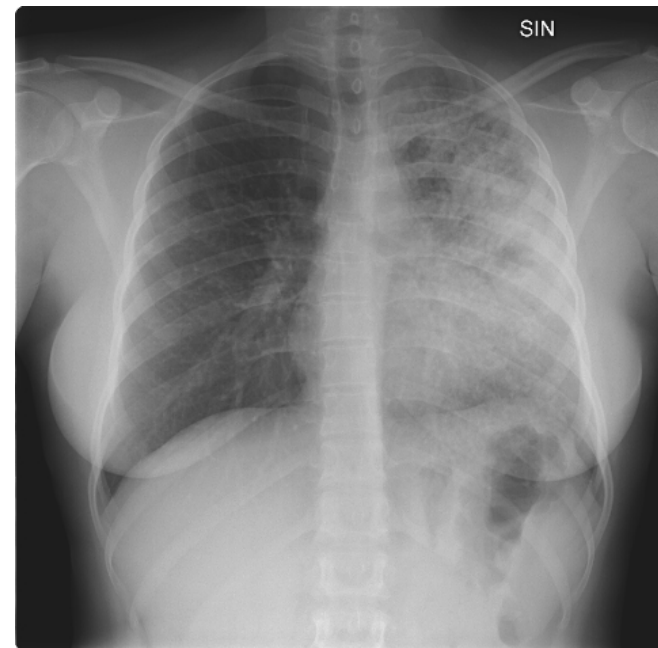
- Thorax-röntgen yli 7-vuotiaalle, nuoremmillekin jos tb-oireita tai tuberkuliinikoe +
- Tuberkuliinikoe < 7-vuotiaalle, jos BCG-arpea ei löydy
- Ajankohta: niin nopeasti kuin mahdollista

Uusi suositus

- Thorax-röntgen kaikille
- Tuberkuliinikoe tai IGRA-testi (Quantiferon) < 7-vuotiaalle, jos BCG-arpea ei löydy
- Ajankohta: heti alkutarkastuksen jälkeen
- Alkutarkastuksen ajankohta todennäköisesti: 2 viikon kuluessa maahan saapumisesta
- Kuvan ja lausunnon tarkistus viiveettä thx:n ottamisen jälkeen

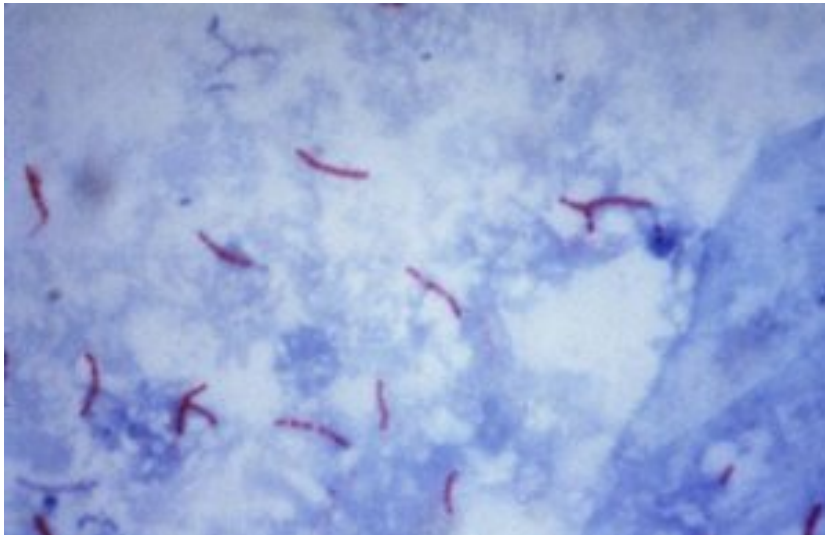
Uusi suositus: ohjeet jatkotoimista

- Jos thx-kuvassa epäselvä, mahdollisesti TB:iin viittaava löydös, tehdään ysköksen tb-värjäys ja -viljely
- Jos löydökset selvästi tuberkuloosiin viittaavia ja potilaalla tuberkuloosiin sopivia oireita → vastaanottavan tahon konsultaation perusteella tehtävä (päivystys)lähete
- Jos < 7-v. lapsen IGRA-testi (tai tuberkuliinikoe) positiivinen, lähete arvioon LTBI:n tai aktiivisen tuberkuloosin mahdollisuudesta
- Jos IGRA-testi tai tuberkuliinikoe negatiivinen, annetaan lapselle BCG-rokotus



Tartuttavalle tuberkuloosille altistuneiden arviointi olemassa olevien ohjeiden mukaan

- Linkki: Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2006:
www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/tyypin_mukaan/?msg=97



Vertailua Norjaan

- Pakollisuus: kaikille korkean tb-ilmaantuvuuden maasta tuleville, jotka maassa > 3 kk
- Tuberkuliinikoe kaikille > 6 kk ikäisille oli rokotettu tai ei
- THX-rtg > 15-vuotiaille
- Yskösnäytteet, jos epäselviä muutoksia

- Pakollisuudesta huolimatta vain noin 50 % kaikista maahanmuuttajista saadaan seulontoihin
- Norjassa v. 2006 noin 76 % tuberkuloositapauksista ulkomaalaissyntyisillä

Pakollisuudesta...

- Jatkossakin Suomessa maahanmuuttajien terveystarkastukset ovat vapaaehtoisia, mutta tuberkuloosi on yleisvaarallinen tartuntatauti.
- Tartuntatautilain mahdollistamia keinoja voidaan/pitää käyttää, kun kyseessä on vahva epäily tartuttavasta värjäyspositiivisesta keuhkotuberkuloosista.

Muut seulottavat sairaudet

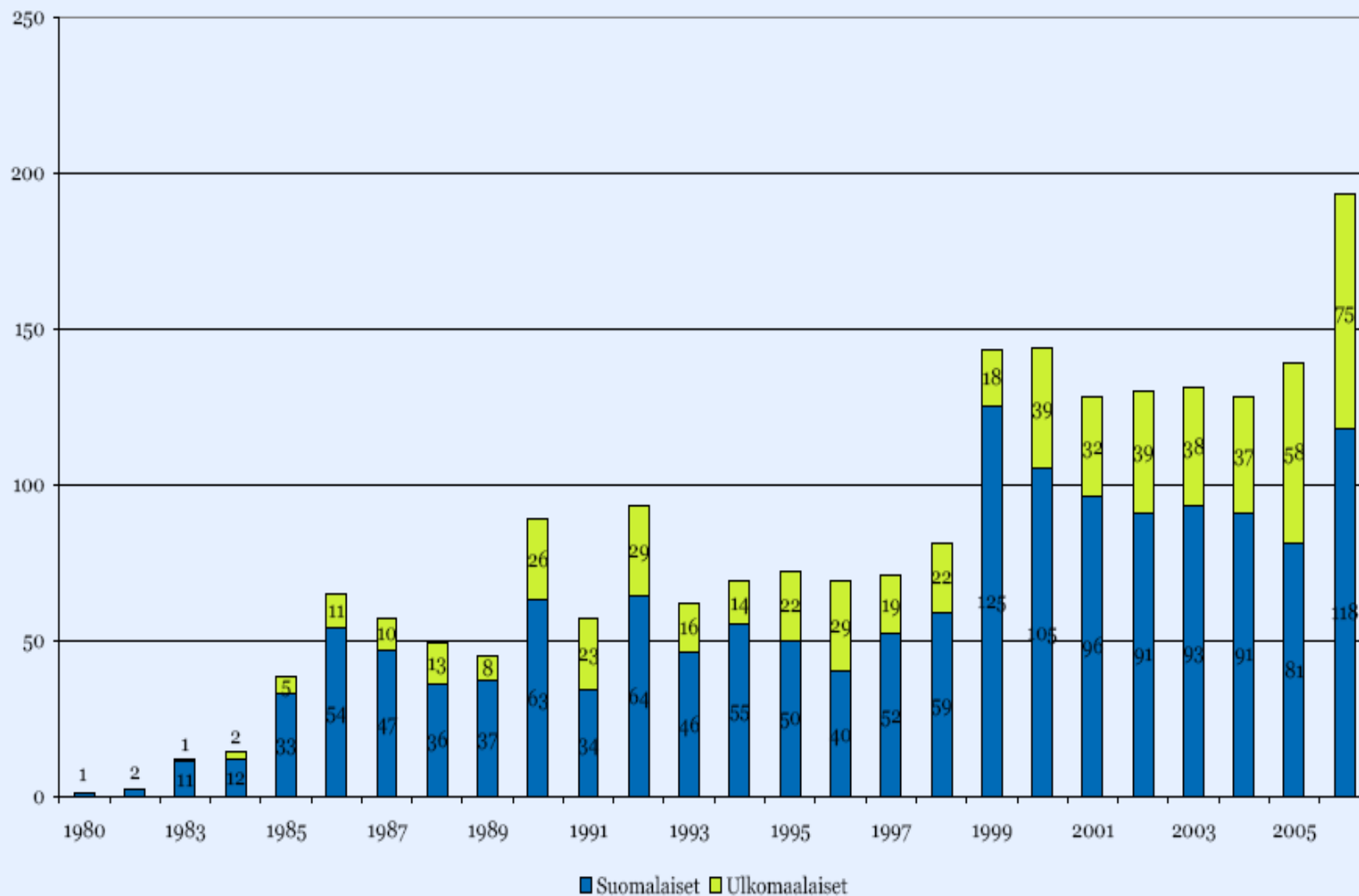
1993 suositus

- HIV
 - HIV-va
- Hepatiitti B
 - HBsAg; kantajuuden määrittely
- Kuppa
 - kardiolipiini

Uusi suositus

- HIV
 - HIVAgAb
 - Riskimaan määrittely
- Hepatiitti B
 - HBsAg
 - Mahdollisesti myös HBcAb ja HBsAb: rokotustarpeen arvio
 - Riskimaan määrittely
- Kuppa
 - Trpa
 - Jos Trpa on +, tarkistetaan vielä kardiolipiini ja TPHA

Kuva 10. Ulkomaalaisilla ja Suomen kansalaisilla todetut Hiv-tapaukset 1980-2006



Lähde: Tartuntataudit Suomessa 2006, s. 25

Vaikeita kysymyksiä

- Kuinka nopeasti maahantulon jälkeen HIV, hepatiitti B ja kuppatestit otetaan?
 - Miten HIV-riskimaa määritellään?
 - Voidaanko HIV tutkia, jos seulottava ei ole oikeutettu HIV:n hoitoon?
 - Milloin HIV:n hoito on ensiavun luonteista hoitoa?
 - Milloin seulottava on oikeutettu hepatiitti B:n hoitoon?
 - Onko HBcAb:n ja HBsAb:n seulonta kaikilta kustannustehokasta?
 - Trpa löytää myös vanhat serologiset arvet, tarvitaan lisäkokeita
 - Entäpä muut sairaudet? Parasiitit, salmonella, shigella, hematologiset ongelmat, malaria, HCV, fenyylketonuria?
 - Miten muut maahanmuuttajaryhmät saadaan seulontakokeisiin?
 - Kuka maksaa seulonnan ja sairauden hoidon eri maahanmuuttajilla?
-
- Suositus ETENE:n arvioitavaksi