

Folkehelseinstituttet
SHE@fhi.no

Kristiansand, 13.11.2015

Screening av ansatte ved asylmottak for resistente mikrober

Vi viser til Folkehelseinstituttets utkast av 21.10.2015 til råd om flyktninger og resistente bakterier e-post av 21.10.2015 og vårt høringssvar av 23.10.2015. Vi har nå sett at rådene er ferdige og publisert på [instituttets hjemmeside](#).

Vi forstår og aksepterer at instituttet har måttet gjøre vanskelige avveininger mellom ulike høringsinnspill på et område der det finnes lite god evidens. Vi er stort sett fornøyd med rådene. På ett område må vi imidlertid protestere, og det er et område der det endelige rådet er diametralt motsatt av rådet i høringssvaret.

Råd om helsepersonell ved asylmottak

Folkehelseinstituttet gir i versjonen av 10.11.2015 følgende råd om MRSA-screening av helsepersonell som skal arbeide i helseinstitusjon etter å ha arbeidet på asylmottak eller ankomstsenter:

«Arbeid i ankomstsenter/ mottak innebærer at krav i Forskrift om forhåndsundersøkelse (5) skal følges. FHI anbefaler at personer som jobber i ankomstsenter/ mottak testes før pasientrettet arbeid i helseinstitusjon. Jf. MRSA-veilederen kap 4.1 og 5.1. Helsearbeidere som stadig arbeider i både ankomstsenter/ mottak og helseinstitusjon skal testes jevnlig (f. eks. hver 2.-4. uke) for MRSA etter avtale med arbeidsgiver ved helseinstitusjonen.»

Vi mener rådet er faglig ubegrunnet, fryktskapende og savner juridisk grunnlag.

Faglig ubegrunnet

Vi kan ikke se noen faglig begrunnelse for forhåndsundersøkelse av helsepersonell som har arbeidet i asylmottak eller ankomstsentre. Det faglige grunnlaget ble vurdert i 2009 da Helsedirektoratet ga sitt Rundskriv IS-11/2009. Så vidt vi kjenner til, har ikke MRSA-overføring fra asylmottaksansatte helsepersonell til pasienter i helseinstitusjon vært noe problem. Det har ikke skjedd noen endringer i situasjonen nå annet enn at antallet asylsøkere er større. Som før, er helsepersonellens bruk av basale smittvernrutiner grunnlaget.

Fryktskapende

Rådet kan ha uheldige bivirkninger ved at det skremmer personellet ved asylmottakene fra å jobbe der. Allerede sliter vi med annen i hovedsak ubegrunnet smittetryk hos dette personellet; vi trenger ikke mer. Videre kan det hemme rekrutteringen av helsepersonell til slikt ekstraarbeid ved at de etterpå må MRSA-screenes og dermed risikerer å bli utelukket fra sitt ordinære arbeid i sykehjem eller sykehus.

Uten juridisk grunnlag

Pliktig forhåndsundersøkelse av helsepersonell for MRSA før arbeid i helseinstitusjon er hjemlet i [smittevernloven § 3-2](#):

«Når smittede personer kan utgjøre en alvorlig fare for overføring av smittsom sykdom i sitt arbeid eller sin virksomhet og hensynet til smittevernet krever det, kan departementet i forskrift fastsette

- a) at arbeids- eller utdanningssøkere før ansettelse eller opptak skal gjennomgå undersøkelse som nevnt i § 3-1,*
- b) at arbeidstakere eller skoleelever/studentere skal gjennomgå slike undersøkelser.»*

Med hjemmel i disse paragrafene har Helse- og omsorgsdepartementet gitt [Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier](#). Den relevante bestemmelsen her er § 4 annet ledd:

«Når det er påkrevet av hensyn til smittevernet, kan Helsedirektoratet bestemme at også personer som har vært i andre risikosituasjoner for å få en infeksjon med antibiotikaresistente sykdomsfremkallende bakterier enn de som er nevnt i første ledd skal undersøkes før tiltredelse eller gjeninntredelse.»

Helsedirektoratet har i [Rundskriv IS-11/2009](#) gitt følgende retningslinjer til § 4 annet ledd i forskriften (våre understrekinger):

«Før tiltredelse eller gjeninntredelse i pasientrettet arbeid i sykehus eller sykehjem, skal følgende personer undersøkes for MRSA:

- *personer som tidligere har fått påvist MRSA, men ikke senere hatt tre negative kontrollprøver,*
- *personer som i løpet av de siste 12 måneder har:*
 - *fått påvist MRSA (selv om senere kontrollprøver har vært negative), eller*
 - *bodd i samme husstand som MRSA-positive, eller*
 - *hatt nær kontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr,*
- *personer som i løpet av siste 12 måneder har oppholdt seg i land utenfor Norden og der har:*
 - *vært innlagt i helseinstitusjon, eller*
 - *fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste, eller*
 - *arbeidet som helsearbeider, eller*
 - *oppholdt seg i barnehjem eller flyktningleir*
- *personer som har kliniske symptomer på hud-/sårinteksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinner, og som i løpet av siste 12 måneder har:*
 - *oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden»*

Samme liste er tatt inn i MRSA-veilederens kapittel 4.1 (sykehus) og 5.1 (sykehjem). Som vi ser, er helsepersonell som har arbeidet i asylmottak i Norge ikke med på lista. Den gruppa som kommer nærmest, er personer som har «hatt nær kontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr». I Folkehelseinstituttets veileder er imidlertid denne gruppa utdypet på en slik måte at det er klart at arbeid i asylmottak i Norge ikke kan inkluderes (våre understrekinger):

«Med nær kontakt menes kontakt som gir begrunnet mistanke om smitte, eksempelvis:

- hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv og en eller begge hadde sår
- flere ganger hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv (selv om begge har hel hud)
- arbeidet med en kjent MRSA-positiv pasient som ikke isoleres (for eksempel i sykehjem eller i hjemmesykepleien)
- arbeidet i eller vært pasient i en helsetjeneste der det pågikk et MRSA-utbrudd»

Det vil være en helt urimelig tolkning at enhver asylsøker er MRSA-bærer.

Slik vi tolker smittevernloven § 3-2 kan helsepersonell pålegges slik forhåndsundersøkelse for MRSA bare dersom kriteriene i forskriften og tilhørende retningslinjer er oppfylt. Det er de ikke for helsepersonell som har arbeidet i asylmottak i Norge. Folkehelseinstituttets henvisning til forskriften og MRSA-veilederen er dermed misvisende, og noen plikt for nevnte helsepersonell å MRSA-teste seg kan ikke foreligge. Det betyr videre at helseinstitusjonene ikke kan kreve slik forhåndsundersøkelse av sitt personell.

Avslutning

Vi oppfordrer med dette Folkehelseinstituttet til snarest å endre sitt råd slik det er formulert. Det beste vil være å gå tilbake til formuleringene fra høringsutkastet. Dersom instituttet absolutt vil beholde sitt råd som en anbefaling, mener vi det må gå klart fram at undersøkelsen er helt frivillig for helsepersonellet. Den rettslige statusen for en slik anbefaling om frivillig testing, og personellets status dersom prøven er positiv, bør utredes juridisk.

Dersom instituttet ønsker en rettslig gyldig *plikt* til forhåndsundersøkelse av aktuelt personell, må Helsedirektoratet endre sitt Rundskriv IS-2009.

Vennlig hilsen



Preben Aavitsland
Leder