



Helse Nord RHF
Pb 1445

8038 BODØ

Deres ref.:

Vår ref.: 16/1743 - 11217/16 - G16 &13

Dato: 24.06.2016

Høringssvar Smittevernplan 2016-2020 Helse Nord og Tuberkulosekontrollprogram 2016-2020 Helse Nord

Nedenfor kommer noen kommentarer til hver av planene som er sendt ut på høring. Det er generelt svært gode og omfattende planer. Vi har noen bemerkninger sett fra kommunehelsetjenestens side.

Smittevernplanen

Som en av visjonene i smittevernplanen er det anført at smittevernarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten i helse nord og kommunene skal konkretiseres og styrkes. Dette er et viktig punkt i forbindelse med økt samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Det burde vært større fokus på dette punktet i denne smittevernplanen. I tillegg bemerker vi at kun 1 av 12 representanter i arbeidsgruppen representerer kommunehelsetjenesten. Det legger kanskje ikke til rette for et utstrakt samarbeid?

Det vises i smittevernplanen til en økt pasientflyt nettopp på grunn av økt samhandling som nevnt over. Det er derfor ekstra viktig at man har dette med som et sentralt punkt i smittevernarbeidet. En god start på dette samarbeidet kan være å invitere kommunehelsetjenesten mer inn i planarbeidet til blant annet smittevernplan for helseforetaket.

Vedr punkt 4.1.2. E-læringskurs er et skritt i riktig retning. Dette bør utvikles også til bruk for kommunehelsetjenesten slik at man jobber sammen på de samme premissene. Vi jobber med de samme pasientene.

Tuberkulosekontrollprogram

Her savner vi representasjon fra helsesøstertjenesten. Det er denne gruppa som jobber mest med denne gruppen pasienter og kjenner best til utfordringene som oppstår i samhandlingen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Man bør også vurdere å ha representanter fra distriktene i tillegg til kommunerepresentanter som tilhører vertskommune for spesialisthelsetjenesten.

Et annet punkt som bør spesifiseres tydeligere er hvor og hvem som er ansvarlig for prøvetaking ved mistanke om smittsom tuberkulose. I tuberkulosekontrollprogrammet er det anbefalt at denne prøvetakingen skal foregå på «egne rom». Dette er vanskelig å få til i praksis på grunn av få tilgjengelige rom som tilfredsstillende «kravene». Det er ikke spesifisert om denne prøvetakingen skal foregå i spesialisthelsetjenesten eller om kommunehelsetjenesten skal kunne bistå. Vi har i forbindelse med flyktingestrømmen over Storskog opplevd ved et par tilfeller at man har blitt bedt om å ta indusert sputum av pasienter i asylmottak uten innleggelse. Dette var pasienter med positiv IGRA og pos rtg thorax (altså mistanke om smittsom TBC). For undertegnede fremstår dette som særdeles uheldig med hensyn til smittefare. Spesielt i asylmottak der man bor tett og ofte deles fellesrom som toalett og bad. I tillegg er det et poeng at dette er prøvetaking som krever en viss kompetanse, noe som er vanskelig å få til i mange kommuner.

Dette tiltaket går igjen under flere punkter i tuberkulosekontrollprogrammet men nevnes bare en gang i høringssvaret.

Punkt 11.1. Tolketjeneste. Dette er viktig og derfor bra at man har med et eget punkt om dette. Det er avgjørende for god og riktig pasientbehandling at pasienten har fått god informasjon i forkant og underveis. I kommunehelsetjenesten ser vi ikke sjelden at pasientene ikke har fått god nok forståelse for behandling og at en god tolketjeneste er viktig for god compliance fra pasientene.

Med hilsen



Elisabeth Skogheim
ass.kommuneoverlege

Elisabeth Skogheim
Ass.kommuneoverlege
Lenvik, Dyrøy, Tranøy, Berg, Torsken og Sørreisa