

Referat fra møte i Den nasjonale tuberkulosekomiteen

Dato og tid	20. mai 2025
Sted	Digitalt
Møteleder	Mona Drage, LHL International
Referent	Ingebjørg Skrindo, Helsedirektoratet
Deltakere - fysisk	Mona Drage Sigrid Solhaug Anne Ma Dyrhol Rise Eli Sagvik Einar Sagberg Mone Kildal Hege Sauthon Bjelkarøy Ingvild Grendstad (Hdir) Anne Torunn Menglshoel Jacob Dag Berlid (FHI) Karine Nordstrand
Fraværende (ikke dekket av stedfortreder)	John-Espen Gjøn Themina Mustafa Hans-Johnny S Nilsen
Referatet ble godkjent	

1. Velkommen og presentasjonsrunde

Leder av Tuberkulosekomiteen Mona Drage ønsket velkommen og ledet en presentasjonsrunde. Referatet fra forrige møte i Tuberkulosekomiteen ble godkjent uten bemerkninger.

Oppfølging av punkter fra forrige møte:

Vi gikk igjennom temaene som ble foreslått for det neste møtet i Tuberkulosekomiteen. Flere temaer har fått plass på dagens agenda, men kasuistikk-diskusjoner, MSIS og spesifikke behandlingsforløp fikk dessverre ikke plass. Dette vil tas med videre i arbeidet med høstens møte.

2. Epidemiologisk situasjon ved Jacob Dag Berild, Folkehelseinstituttet

Se vedlagte presentasjon. Kort sammendrag:

181 tilfeller av tuberkulose rapportert i 2024, mot 153 i 2023. 12 norskfødte blant de 181, historisk lavt. Ukraina fortsatt vanligste fødeland, etterfulgt av Filippinene og Somalia. Klart flest tilfeller i Oslo og Østfold, henger sammen med innvandrerbefolkningens bosettingsmønster og plasseringen av Nasjonalt ankomstsenter i Råde. 13 tilfeller av MDR-TB i 2024, tilsvarende 8 % av dyrkningsbekreftede tilfeller. Personer med fødeland Ukraina står for størstedelen av økningen av MDR-TB siste årene.

FHI publiserer årsrapport i juni med mer detaljer.

3. Informasjon arbeidet med Tuberkulosehåndboka ved Karine Norstrand, Folkehelseinstituttet

Se vedlagte presentasjon.

- Som følge av omorganiseringen av den sentrale helseforvaltningen med ikrafttredelse 1. januar 2024, ble det tydeliggjort at FHI ikke skal utarbeide nasjonale faglige retningslinjer (normerende produkter). En konsekvens av dette er at TB-veilederen i sin nåværende form ikke kan bestå. FHI har derfor besluttet å flytte de delene av innholdet som ligger under FHIs mandat (smittevern) til Smittevernhåndboka, hvor et utvidet kapittel om tuberkulose vil publiseres før sommeren. Samtidig er innholdet gjennomgått og omstrukturert for å øke brukervennligheten. De viktigste endringene er at tekst om roller og ansvar samt tolkning av forskrift overføres til Helsedirektoratet. Behandlingsråd ivaretas av fagmiljøene spesielt i Håndbok for infeksjonsmedisin. Utkast til tekst i Smittevernhåndboka ble sendt til TB-komiteen for innspill ultimo mars.
- Kommentarene fra Tuberkulosekomiteen i møtet viser at brukerne av Tuberkuloseveilederen fortsatt er skeptiske til denne tredelingen av informasjonen på Tuberkulosefeltet. Tuberkulose er et lite fagområde, der det er behov for at helsepersonell som ikke har erfaring med feltet, må kunne finne nødvendig informasjon enkelt og samlet. Lenker til nødvendig informasjon som er flyttet, vil kunne bøte på noe av dette.
- Noen spesifikke kommentarer fra diskusjonen:
 - Flere har etterlyst tabellen med gradert anbefaling for oppstart av forebyggende behandling fra TB-veilederen, som ikke er tatt med i utkastet til Smittevernhåndboka. Ettersom FHI ikke skal utgi behandlingsråd, vil den ikke innlemmes, men tabellen er gjengitt i kapitlet om tuberkulose i OUS sin metodebok, og kan også tas inn i den nye infeksjonsmedisinske håndboken. Ansvar for det faglige innholdet vil da ligge hos de kliniske fagmiljøene.
 - Flere etterlyser også tabellen om prøver og undersøkelser som bør utføres på ulike tidspunkt i behandlingsforløpet. Her gjelder samme vurdering som i punktet over.
 - Innspill fra primærhelsetjenesten om at metodebøkene er "spesialisthelsetjenesten sine", og ikke nødvendigvis vil fylle primærhelsetjenestens behov. Det er viktig å vise veien inn i dem/lenke.
 - Det må sikres at viktig tekst ikke blir borte, blant annet tekst om stigma, smittefrykt, hvordan takle isolasjon m.m.
 - Ønske om mer utfyllende tekst om bruk av video-DOT. FHI vil se på muligheten til å supplere med en kollapsboks, eventuelt artikkel om temaet.
 - FHI presiserer at Smittevernhåndbokas primærbrukergruppe er kommunelegene. Smittevernhåndboka er et av deres viktigste verktøy i smittevernarbeidet i kommunene, og mange har lite erfaring med TB fra tidligere. Det er derfor svært viktig at dokumentet fungerer for dem. Fordelen med å bruke Smittevernhåndboka er at formatet og strukturen er kjent for kommunelegene, slik at de lettere vil finne frem. Klinikernes har andre kilder til informasjon relevant for deres arbeid, og vil vanligvis ikke bruke Smittevernhåndboka i samme grad.
 - Mer utfyllende tekst om psykososial oppfølging av pasientene ble etterlyst av flere. FHIs syn er at dette primært bør ivaretas andre steder enn i Smittevernhåndboka, eksempelvis i klinikernes metodebøker. LHL vil vurdere om de kan ha noe mer om dette på sine sider, men det vil ikke kunne erstatte informasjon i klinikernes metodebøker.

- FHI forsikrer om at Tuberkuloseveilederen ikke blir avpublisert med det første, men den vil gis et "vannmerke" om at den ikke er oppdatert, med henvisning til Smittevernåndboka. Det vil også være et godt samarbeid med Helsedirektoratet om hva som blir med over i Tuberkulosehåndboka og hva som trenger en ny plass.

4. Informasjon om Veileder til Tuberkuloseforskriften ved Ingebjørg Skrindo, Helsedirektoratet

Helsedirektoratet informerte først om en oppfølgingssak fra forrige møte i Tuberkulosekomiteen: Tuberkuloseprøver tatt ved Nasjonalt ankomstsenter er nå tilgjengelig i Kjernejournal: [Tuberkuloseprøver tatt ved Nasjonalt ankomstsenter er tilgjengelig i Kjernejournalen - Norsk helsenett](#).

Videre informerte direktorat om nettsiden om tuberkulose som inneholder informasjon om land med høy og særlig høy forekomst av tuberkulose og Den nasjonale Tuberkulosekomiteen. [Smittevern - Helsedirektoratet](#).

Når det gjelder utarbeidelsen av den nye veilederen for Tuberkuloseforskriften, vil det foregå ved at informasjon fra Tuberkuloseveilederen om tolkning av lov og forskrift vil vurderes og overføres til en veileder i Helsedirektoratets format. Veilederen vil sannsynligvis likne på den nye "Kommuneoverlegeveilederen" [Kommuneoverlege – kommunens organisering av kommuneoverlegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid - Helsedirektoratet](#). Prosessen med denne typen produkter i Helsedirektoratet er tidkrevende og langsomme.

Kommentarer fra diskusjonen:

- Det er bekymring i Tuberkulosekomiteen for at Veilederen til Tuberkuloseforskriften kommer senere og ikke samtidig med de andre produktene.
- Det er også vanskelig å spille inn på noe de ikke har sett enda.
- Det vil bli viktig å ha Tuberkulosekomiteen med i arbeidet med å utforme Veilederen til Tuberkuloseforskriften.

5. Informasjon om tuberkulosebehandling i Håndbok for Infeksjonsmedisin ved Sigrid Solhaug

Se vedlagte presentasjon. Noen kommentarer:

- Håndboka tar utgangspunkt i OUS sin Håndbok for infeksjonsmedisin, og har vært en ide miljøet har hatt lenge.
- Forfatterne har hatt som utgangspunkt at de lager det produktet de mener er nødvendig i forhold til pasientrettet behandling, men at de ikke kan ivareta det samfunnsmedisinske perspektivet som er myndighetenes ansvar.
- Det er kort skrevet om oppfølging utenfor sykehuset, men tabellen fra TB-veilederen om prøver og undersøkelser som bør utføres ved oppstart og under oppfølging av behandling for lungetuberkulose, er ikke tatt med. Det kan være mulig å utfordre redaksjonskomiteen om dette.
- Når det gjelder isolasjon, er det lenket til Tuberkuloseveilederen.
- Kapittelet om forebyggende behandling er utvidet noe.

- Dokumentet om Behandling med biologiske DMARDs (sykdomsmodifiserende antirevmatiske legemidler) og risiko for tuberkulose som ble utarbeidet i samarbeid mellom de kliniske fagmiljøene og FHI i 2007, og sist oppdatert i 2014, er utdatert, men ligger inntil videre på FHI sine sider. Dette bør gjennomgås, og også gis en ny plassering. FHI kommer tilbake til dette.
- Ny nasjonal metodebok blir publisert på spesialistenes vårmøte i NFIM/NFMM 5.-6. juni 2025.

6. Informasjon om endringer ved overgang til H-resept ved Ingvild Grendstad, helsedirektoratet og Hege Sauthon Bjelkarøy

Ingvild Grendstad informerte om endringene ved overgang til H-resept for tuberkulosemedikamenter, se presentasjon. Endringen betyr at alle apotek kan utlevere tuberkulosemedisiner, uten begrensinger for enkelte legemidler til sykehusapotek og at rapportering fra sykehusapotek kan erstattes med at FHI nå kan innhente den informasjonen de trenger direkte fra reseptregisteret.

Hege Sauthon Bjelkarøy presenterte de utfordringene miljøet er bekymret for at kan skje når begrensningen til sykehusapotek faller bort, se presentasjonen. Noen viktige punkter:

- Mister helhetlig oversikt og kontroll over utlevering av medisinene – legemiddelmangel?
- Uheldig håndtering av resept, økt risiko for svinn
- Feil medisin

Ingvild vil formidle tilbakemeldingene fra tuberkulosekoordinatorerne til Direktoratet for Medisinske Produkter som er ansvarlige for utleveringsbestemmelser for legemidler, forsyningssikkerhet og legemiddelberedskap.

Hege tok også opp utfordringene med MSIS-meldingene, men dette ble ikke diskutert videre.

7. Informasjon om nyoppnevning til Tuberkulosekomiteen

Det skal være ny oppnevnelse av Tuberkulosekomite i november 2025. Utkast til informasjonsbrev ble lagt i møtechatten og er lagt ved dette referatet. Informasjonen vil sendes ut til de aktuelle foreningene og etatene snarlig slik at prosessen med oppnevning av nye representanter kan starte. Vi planlegger et fysisk møte i november med både gamle og nye medlemmer av Tuberkulosekomiteen.

Referent

Ingebjørg Skrindo

Helsedirektoratet

Vedlegg:

- Presentasjoner
- Informasjonsbrev om oppnevnelsen av ny Tuberkulosekomite.