**Tuberkulose- kontrollprogram**

Tuberkulosekontrollprogrammet er ein del av smittevernplanen for xxxx kommune.

**Informasjon angåande utfylling av malen:**

* Dette er ein mal for tuberkulosekontrollprogram.
* I teksten er det markert med raud skrift i der det må fyllast ut med informasjon, oftast kommunenamn.
* Malen vert revidert årleg, sist revidert: 30.09.2024.
* Ved ytterlegare spørsmål knytt til malen, kontakt Folkehelseavdelinga.

Innhald

[1. Rutinar for å oppdage tuberkulosesjukdom 3](#_Toc178581212)

[1.1. Risikogrupper i kommunen 3](#_Toc178581213)

[1.1.1. Personar som skal tiltre i stillingar i helse- og omsorgssektoren, i skular og anna arbeid knytt til barneomsorg 3](#_Toc178581214)

[1.1.2. Flyktningar og asylsøkjarar 4](#_Toc178581215)

[1.1.3. Familieinnvandrarar frå land med høg førekomst av tuberkulose 4](#_Toc178581216)

[1.1.4. Arbeidsinnvandrarar og studentar frå land med høg førekomst av tuberkulose 4](#_Toc178581217)

[1.1.5. Adoptivborn 5](#_Toc178581218)

[1.1.6. Andre personar som det er medisinsk mistanke om er eller har vore i risiko for å bli smitta med tuberkulose. 5](#_Toc178581219)

[2. Gjennomføring av tuberkuloseundersøking og tilvising 5](#_Toc178581220)

[3. Meldeplikt 6](#_Toc178581221)

[3.1. Melding ved tuberkulosesjukdom 6](#_Toc178581222)

[3.2. Melding ved smitteoppsporing 6](#_Toc178581223)

[4. Smitteoppsporing / Miljøundersøking 6](#_Toc178581224)

[4.1. Føremål og plan for smitteoppsporing 6](#_Toc178581225)

[4.2. Kva faktorar bør vurderast? 6](#_Toc178581226)

[4.3. Kven skal undersøkjast? 7](#_Toc178581227)

[4.4. Praktisk gjennomføring 7](#_Toc178581228)

[5. Vaksinering 7](#_Toc178581229)

[6. Informasjon til enkeltpersonar som vert behandla utanfor sjukehus med tuberkulosemedikament, DOT. 7](#_Toc178581230)

[7. Opplæring av personell 8](#_Toc178581231)

[8. Oversending av opplysningar ved flytting til ny kommune 8](#_Toc178581232)

[9. Ansvarsfordeling 8](#_Toc178581233)

[9.1. Kommunen sine oppgåver 8](#_Toc178581234)

[9.2. Kommuneoverlege 8](#_Toc178581235)

[9.3. Tuberkulosekoordinator i Helse Førde 9](#_Toc178581236)

[9.4. Regionalt helseføretak 9](#_Toc178581237)

[10. Referansar 9](#_Toc178581238)

# Rutinar for å oppdage tuberkulosesjukdom

## Risikogrupper i kommunen

Risikogrupper for tuberkulose i XXXX kommune er definerte og det er laga rutinar for undersøking, samarbeid og tilvising til spesialisthelsetenesta.

Risikogrupper: Overføringsflyktningar og familiegjenforente som kjem direkte til kommunen

Arbeidsinnvandrarar, inkl. au pair, frå høgendemiske område. Helse, undervisningspersonell og andre etter opphald i høgendemisk område. Pasientar med tidlegare smittehistorikk

Kommunen har rutinar som gjer at personar i risikogrupper vert oppdaga:

* Politiet og kommunen har etablert samarbeid og felles forståing for korleis ein kan fange opp personar som har plikt til tuberkuloseundersøking.
* Det er god dialog mellom bedrifter/verksemder som nyttar utanlandsk arbeidskraft og kommunen. Verksemder og andre kan kontakte TB koordinator for rettleiing og rutinar rundt TB kontroll.
* Oversikt over arbeidsplassar og anna som kommunen ser som risikogrupper. Eksempel: Sesongarbeidarar, bygningsarbeidarar, fisketilverkingsbedrifter, rederi, utanlandske studentar, flyktningar/asylsøkjarar, rusmisbrukarmiljø og andre.

Oversikt over arbeidsplassar og institusjonar kommunen ser som risikogrupper

|  |  |
| --- | --- |
| **Arbeidsplass/risikogruppe** | **Ansvarleg kontaktperson, tlf** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Den ansvarlege på kvar av desse arbeidsplassane, skal ved tilfelle som krev tuberkuloseundersøking be om at personen tek kontakt med lege for å få gjennomført undersøkinga før han/ho startar i jobb.

## Personar som skal tiltre i stillingar i helse- og omsorgssektoren, i skular og anna arbeid knytt til barneomsorg

Arbeidstakarar som har opphalde seg i land med høg førekomst av tuberkulose i minst tre månader og som skal starte eller skal tilbake i stilling i helse- og omsorgstenesta, i lærarstilling eller i andre stillingar knytt til barneomsorg, eks.au pair, har plikt til tuberkuloseundersøking før oppstart i stilling. Plikta gjeld òg for personar under opplæring og hospitering. Arbeidstakarar skal undersøkjast for aktiv tuberkulose og kan ved negativt røntgen thorax ta til i arbeidet. Dei med funn på røntgen thorax vert henviste til spesialisthelsetenesta og skal ikkje starte i arbeid før det er gjort ei vurdering. Arbeidsgjevar har plikt til å sjå til at resultat av undersøkinga føreligg med negativt resultat før oppstart i jobb. Arbeidstakaren skal òg undersøkjast med blodprøve Quantiferon eller hudtesten mantoux for latent tuberkulose, svar på denne undersøkinga treng ikkje føreligge før oppstart.

|  |  |
| --- | --- |
| **Arbeidsplass** | **Ansvarleg kontaktperson** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Den ansvarlege på kvar av desse arbeidsplassane, skal ved tilfelle som krev tuberkuloseundersøking be om at personen tek kontakt med lege for å få gjennomført undersøkinga før han/ho startar i jobben.

## Flyktningar og asylsøkjarar

Flyktningar og asylsøkjarar skal undersøkjast for tuberkulose snarast og innan 14 dagar etter innreise. For asylsøkjarar blir det teke røntgen av lungene på ankomst-/transittmottak før personane vert overført til ordinære mottak i kommunen. Dei frå land med særleg høg førekomst av tuberkulose tek også IGRA i transittmottak. Informasjon og resultat av tuberkuloseundersøkinga, samt journal, skal ettersendast snarast slik at kommunen kan sikre seg at tuberkuloseundersøkinga er utført. For flyktningar som kjem direkte til kommunen for busetjing, har kommunen ansvaret for å få gjort desse undersøkingane.

Helsedirektoratet anbefaler også ei  [helseundersøking](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helsetjenester-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente) tre månader etter at flyktningar, asylsøkarar og familiegjenforeina har komme til landet. Det er utarbeidd eige [skjema](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helsetjenester-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente/helseundersokelser-av-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente/helseundersokelse-ved-tre-maneder) for dette. Ved funn av symptom eller risikofaktorar ved denne undersøkinga skal smittevernansvarleg følgje opp vidare.

## Familieinnvandrarar frå land med høg førekomst av tuberkulose

Alle som kjem til xxxx kommune som ledd i familieinnvandring skal bli meldt frå politiet eller frå flyktningtenesta. Dette gjeld utlendingar med norsk sambuar/ ektefelle og deira barn. Nokre av desse tek sjølve direkte kontakt med helsetenesta før meldinga kjem frå politiet el. flyktningkontakt for å bli undersøkte. Dei som er i målgruppa [Land med høg og særleg høg førekomst av tuberkulose](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/land-med-hoy-forekomst-av-tuberkulo/) i følge FHI er pliktige til å gjennomføre tuberkulosekontroll.

## Arbeidsinnvandrarar og studentar frå land med høg førekomst av tuberkulose

Personar frå land med høg førekomst av tuberkulose som skal opphalde seg i landet i meir enn tre månader har plikt til å gjennomgå tuberkulose-undersøking i form av røntgen thorax. (gjeld ikkje dei som er unntatt for krav om visum/opphaldsløyve). Politiet har ansvar for at helsetenesta/kommunelegen får melding om nyankomne arbeidsinnvandrere. Politiet har og ansvar for å informere søkjaren om plikta den enkelte har til å la seg undersøkje for tuberkulose.

Føremålet med å undersøkje arbeidsinnvandrarar er å identifisere eventuell smittsam sjukdom. Arbeidsinnvandrarar skal difor undersøkjast for aktiv tuberkulose, og skal berre ta røntgen av lungene. (Unntak er personar i helse- og omsorgssektoren og i arbeid med barn som også skal undersøkjast for latent TB med blodprøve (IGRA) eller mantoux).

Arbeidsinnvandrar som oppheld seg mindre enn 3 månader for eksempel sesongarbeidaren frå områder med høg førekomst av tuberkulose bør gjennomgå tuberkuloseundersøking ved første gongs besøk med røntgen thorax. Det er ikkje pliktig. Det viktigste er at personar med symptom som kan gje mistanke om tuberkulose blir undersøkt med røntgen thorax.

Den ansvarlege på arbeidsplassane skal ved tilfeller som krev tuberkuloseundersøking informere om denne plikta til undersøking og be arbeidstakaren fylle ut og levere eigenvurderingsskjema. Den ansvarlege på arbeidsplassen formidler utfylte svarskjema til helsetenesta.

## Adoptivborn

Adoptivbarn vert ikkje meldt via politiet.

Tilsette i helsestasjon, fastlegar og andre som arbeider med barn i barnehage, skule og i tenesta barn og unge må ha særskild merksemd på at desse kjem i gang med helsekontrollar på helsestasjonen. Her vert og trong for tuberkuloseundersøking vurdert.

## Andre personar som det er medisinsk mistanke om er eller har vore i risiko for å bli smitta med tuberkulose.

Behandlingssystemet må generelt ha merksemd på å vurdere tuberkulose som eventuell diagnose: Eldre personar som har vore smitta i yngre alder og der sjukdomen blir aktiv igjen pga. annan sjukdom eller svekka allmenntilstand. Det gjeld og rusmisbrukarar, immunsupprimerte og andre med svekka immunforsvar.

# Gjennomføring av tuberkuloseundersøking og tilvising

Politiet sender skriftleg melding til helsetenesta om innvandrarar som skal ha tuberkulose-undersøking. Meldinga skal adresserast til adr xxxx

Arbeidsgjevarar og andre med spørsmål om tuberkuloseundersøking vender seg til kommunal tuberkulosekoordinator eller til kommuneoverlegen.

Kommunal tuberkulosekoordinator:

* Har dialog med bedrifter/ verksemder med utanlandske arbeidstakarar som skal ha tuberkulosekontroll. Bidrar til å utarbeide tuberkulosekontrollprogram for verksemder som har behov for det.
* går gjennom tilsende meldingar frå transittmottak for asylsøkarar, andre kommunar, flyktningkontakt , asylmottak, politiet m.m. og kartlegg kva som er gjennomført av tuberkuloseundersøking.
* Journalfører opplysningar frå tuberkulosekontroll i xxxx sitt journalsystem.
* Journalfører opplysningar frå eigenmeldingar som utanlandske arbeidstakarar har levert via sin arbeidsgjevar og følgjer opp desse med eventuell kontroll.
* Kallar inn dei som skal ha undersøking som sjølve ikkje har teke kontakt innan dei fristar som lov og forskrift set.
* Tilbyr BCG vaksine mot tuberkulose for dei som skal ha tilbod om slik vaksinering.
* Bestiller lunge røntgen, blodprøve Quantiferon og HIV i namnet til og etter delegasjon frå kommuneoverlege der dette skal gjerast.
* Sender journalopplysningar frå tuberkulosekontroll til helsetenesta i andre kommunar eller asylmottak der dette vert etterspurt.

Kommuneoverlege eller lege det vert delegert til:

* Vurderer svar på lunge røntgen og blodprøvesvar på Quantiferon og HIV.
* Vurderer samla tuberkulosekontroll av den enkelte pasient som er gjennomført av tuberkulosekoordinator.
* Henviser til spesialist dei som etter retningslinjer skal henvisast vidare.

For tuberkuloseundersøking og tilvising til spesialist etter tuberkuloseundersøking i kommunen gjeld litt ulike rutinar for ulike grupper menneske. Nasjonalt folkehelseinstitutt har utarbeidd [flytskjema](https://www.fhi.no/publ/2022/flytskjema-for-tuberkuloseundersokelse-ved-ankomst-til-norge/)  for hjelp til å ha oversikt over dette.

For undersøking av barn under 6 månader anbefalast sjekkliste, [sjekkliste-for-tuberkuloseundersokelse-av-spedbarn](https://www.fhi.no/publ/skjema/sjekkliste-for-tuberkuloseundersokelse-av-spedbarn/) utarbeidd av FHI.

Personar som skal ha behandling med biologiske DMARDs (sjukdoms modifiserande antirevmatiske legemiddel) skal også undersøkast for tuberkulose før oppstart, det er eige tilvisingsskjema for desse pasientane. [skjema for tilvising](https://www.fhi.no/publ/skjema/skjema-for-henvisning-til-tuberkulo/)

informasjon til pasientar som skal gjennomgå rutinemessig undersøking ved ankomst til Norge på fleire språk: [informasjonsark/informasjonsmateriell](https://www.fhi.no/publ/informasjonsark/informasjonsmateriell-for-tuberkulo/)

# Meldeplikt

## Melding ved tuberkulosesjukdom

Behandlande spesialist som diagnostiserer tuberkulose eller latent tuberkulose hjå ein pasient skal senda ein [MSIS-melding om tuberkulose](https://www.fhi.no/publ/skjema/msis-melding-tuberkulose/) til Folkehelseinstituttet. Kopiar av denne meldinga skal òg sendast til kommuneoverlegen, tuberkulosekoordinator og leggjast til pasientjournalen.

Etter 6-9 månader med behandling skal behandlande lege rapportere behandlingsresultata via [MSIS-melding behandlingsresultat tuberkulose](https://www.fhi.no/publ/skjema/msis-melding-tuberkulose---behandli/).

## Melding ved smitteoppsporing

Kommuneoverlegen har ansvar for smitteoppsporing og skal rapportere resultatet til Folkehelseinstituttet gjennom [rapport om smitteoppsporing ved tilfelle av tuberkulose - FHI](https://www.fhi.no/publ/skjema/rapport-om-smitteoppsporing-ved-tilfelle-av-tuberkulose/). FHI sender dette skjemaet til kommunelegen når smittsam tuberkulose er rapportert i kommunen.

# Smitteoppsporing / Miljøundersøking

## Føremål og plan for smitteoppsporing

* Avdekka smitta eller sjuke personar
* Gje tidleg diagnose og rett behandling
* Raskt redusera smittespreiing
* Avgrensa talet på smitta og identifisere smittekjelder, særleg ved smitte til barn

Ved planlegging og gjennomføring av smitteoppsporing bør [kap 7.1 Smitteoppsporing](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/tuberkuloseveilederen/smitte-og-smitteverntiltak/7.-smitteverntiltak?term=) frå TB-vegleiaren fylgjast nøye. Både kommuneoverlege, kommunal tuberkulosekoordinator og andre involverte bør samarbeide om ein plan og framgangsmåte.

## Kva faktorar bør vurderast?

* Indekspasientens smittsomheit (Kontakt spesialisthelsetenesta for avklaring).
* Eksponeringsintensitet og -lengd.
* Individuell sårbarheit blant kontaktar.

Husstandsmedlemmer og sårbare kontaktar med symptom bør prioriterast. For eksponeringstider ved ulike typar TB, sjå spesifikke retningslinjer frå FHI.

[Informasjon til potensielle smittetilfelle](https://www.fhi.no/publ/skjema/brevmal-informasjon-utsatt-for-tuberkulosesmitte/) finst på 21 språk på FHI sine nettsider.

## Kven skal undersøkjast?

Kommuneoverlegen må vurdere behovet for smitteoppsporing når informert om ein diagnostisert tuberkulosepasient, anten direkte eller via behandlande lege. Legen, indekspasienten og smittekontaktane har alle ei plikt til å bidra til smitteoppsporing i høve til [Smittevernlova §3-6 og §5-1](http://www.lovdata.no/all/hl-19940805-055.html).

Dersom ein potensielt smitta person motset seg undersøking, kan tvungen legeundersøking setjast i verk under strenge vilkår. Kommuneoverlegen organiserer smitteoppsporinga.

God informasjon er viktig for å unngå unødvendig bekymring. Pasientens identitet skal ikkje avslørast.

## Praktisk gjennomføring

Ved planlegging og gjennomføring av smitteoppsporing er det viktig å nøye gjennomgå [kapittel 7.1](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/tuberkuloseveilederen/smitte-og-smitteverntiltak/7.-smitteverntiltak?term=#71-smitteoppsporing) i tuberkulosevegleiaren. Vurder smittsamheit, eksponeringsgrad og lengd fyrst. Gjennomføringsdetaljar finst i nemnde kapittel.

# Vaksinering

Allmenn frivillig BCG-vaksinasjon for ungdom gjekk ut av barnevaksinasjonsprogrammet frå skuleåret 2009-2010. Samtidig gjekk allmenn tuberkulintesting i tilknyting til BCG-vaksinasjon også ut.

BCG-vaksine inngår i barnevaksinasjonsprogrammet for barn som har foreldre frå land med høg førekomst av tuberkulose. [Liste over land med høg førekomst av tuberkulose](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/land-med-hoy-forekomst-av-tuberkulo/). Vaksinen anbefalast også til spesielt smitteutsette personar i Norge, bl.a. til visse yrkesgrupper, og til personar som skal ha lengre opphald i land med mykje tuberkulose. Etter denne omlegginga er det enno viktigare enn før å identifisere risikogrupper og ha eit godt fungerande vaksinasjonsprogram for desse målgruppene.

Desse skal ha tilbod om BCG vaksinasjon:

* Barn og yngre vaksne som har ein eller to foreldre frå land med høg førekomst av tuberkulose.
* Personar opp til 35 år som skal opphalde seg i land med høg førekomst av tuberkulose og ha tett kontakt med lokalbefolkninga.
* Personar med risiko for smitte i yrkessamanheng.
* Andre personar etter individuell risikovurdering.

Adoptivbarn frå land med høg førekomst av tuberkulose har ikkje auka risiko for å få tuberkulose med mindre dei er smitta før ankomst til Noreg.

Sjå [fhi.bcgvaksinasjon](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/tuberkuloseveilederen/smitte-og-smitteverntiltak/7.-smitteverntiltak#74-bcgvaksinasjon)

# Informasjon til enkeltpersonar som vert behandla utanfor sjukehus med tuberkulosemedikament, DOT.

Personar som skal ha behandling for aktiv tuberkulose, eller førebyggande behandling skal ha ein behandlingsplan. Denne skal utarbeidast av tuberkulosekoordinator i samarbeid med pasienten, behandlande spesialist, og kommuneoverlegen. Ofte er det heimetenestene i kommunen som utfører DOT(directly observed treatment). Desse vert bedne om å ta kontakt med kommuneoverlege eller tuberkulosekoordinator om det skulle vere problem med gjennomføringa av DOT, eventuelt andre spørsmål rundt pasienten som vert behandla for tuberkulose. Det er kommuneoverlegen i pasientens bustadkommune som har ansvaret for DOT i sin kommune.

Informasjon til pasientar på ulike språk: [tuberkulose informasjon til pasientar](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/informasjon-til-pasienter-om-tuberk/)

# Opplæring av personell

Kommunal tuberkulosekoordinator og kommuneoverlege har naudsynt kompetanse på tuberkulosearbeid.

# Oversending av opplysningar ved flytting til ny kommune

Dersom personar nemnde i [Forskrift om tuberkulosekontroll §3-1,1](http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20090213-0205.html) flyttar, kan følgjande opplysningar sendast til bemyndiga helsepersonell i den nye budstadkommunen:

* Resultat av tuberkuloseundersøking og journal dersom det føreligg funn som gir grunn til vidare oppfølging.
* Opplysningar om at tuberkuloseundersøkinga eventuelt ikkje har blitt gjennomført.
* For asylsøkjarar som flyttar frå lokalt mottak: resultat av ankomstundersøkinga og journal.

# Ansvarsfordeling

[Forskrift om tuberkulosekontroll §4-1, 4-2, 4-4](http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20090213-0205.html) beskriv ansvarsfordelinga mellom kommune, kommunelege og tuberkulosekoordinator. For kommunelege med smittevernansvar må definerte oppgåver for tuberkulose sjåast i samanheng med dei oppgåvene hen har innan smittevern [Smittevernlova § 7-2](http://www.lovdata.no/all/hl-19940805-055.html)

## Kommunen sine oppgåver

Kommunen har ansvar for etablering, tilrettelegging og gjennomføring av tuberkulosekontroll-programmet sitt. Kommunen skal syte for at tuberkuloseprogrammet vert laga, sett i verk og at det vert vedlikehalde som ein del av kommunen sitt internkontrollsystem.

## Kommuneoverlege

Kommuneoverlegen har ansvar for å

* utarbeide forslag til og gjennomføre tuberkulosekontrollprogram
* oversende opplysningar nemnt i [Forskrift om tuberkulosekontroll §2-3, bokstav h](http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20090213-0205.html) til kommuneoverlegen i ny bustadkommune når personar nemnt i [§ 3-1 bokstav a)](https://lovdata.no/forskrift/2009-02-13-205/%C2%A73-1) flyttar
* halde tuberkulosekoordinatoren oppdatert om førekomsten av tuberkulose i kommunen
* tuberkulosekontroll av personar som det er medisinsk mistanke om er smitta av tuberkulose. NB risikogrupper. Ved mistanke om aktiv lungetuberkulose skal pasienten snarast tilvisast spesialisthelsetenesta.
* smitteoppsporing når det er oppdaga ein nysmitta person eller eit tilfelle av tuberkuløs sjukdom som kan vere smittsamt.
* Kommuneoverlegen kan delegere bestemte oppgåver til anna helsepersonell når det er fagleg forsvarleg. Oppgåver det kan vere aktuelt å delegere er mellom anna tuberkulintesting, vaksinasjon og observasjon av inntak av tuberkulosemedikament.
* Kommuneoverlegen kan delegere gjennomføring av tuberkulosekontrollprogrammet.

## Tuberkulosekoordinator i Helse Førde

Tuberkulosekoordinator skal

* bidra til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd, under dette at meldingar vert sende som pålagt.
* etablere behandlingsplan for pasienten i samarbeid med behandlande spesialist, pasienten og kommuneoverlegen.
* koordinere individuell oppfølging og behandling i samarbeid med behandlande spesialist og kommunehelsetenesta.
* overvake førekomsten av tuberkulose i helseregionen.
* delta i opplæring av personell.

## Regionalt helseføretak

Det regionale helseføretaket har det overordna ansvaret for etablering, tilrettelegging og oppfølging av det regionale tuberkulosekontrollprogrammet. Dette skal ivareta alle nødvendige rutinar for tiltak og tenester som det regionale helseføretaket er ansvarleg for etter spesialisthelsetjenestelova og smittevernlova, herunder rutinar for handtering av tilvisingar, behandling, rådgivinga, opplæring, smitteoppsporing, overvaking og oversendelse av meldingar. [regionale-tuberkulosekontrollprogram](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/regionale-tuberkulosekontrollprogram/)

# Referansar

[Lov om vern mot smittsomme sykdommer "Smittevernlova"](http://www.lovdata.no/all/hl-19940805-055.html)

[Forskrift om tuberkulosekontroll](http://lovdata.no/for/sf/ho/xo-20090213-0205.html)

[Forskrift om innsamling og behandling i Meldingssystem for smittsomme sykdommer og i Tuberkuloseregisteret og om varsling av smittsomme sykdommer "MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften"](http://lovdata.no/for/sf/ho/ho-20030620-0740.html)

[Lov om barnehager, §23, "Barnehageloven"](http://www.lovdata.no/all/hl-20050617-064.html)

<https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/tuberkuloseveilederen>

[forebyggende-behandling-av-latent tuberkulose](https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/tuberkuloseveilederen/utredning-og-behandling/10.-forebyggende-behandling-av-late?term=)