

<https://helda.helsinki.fi>

Vastine edelliseen : turvapaikanhakijoiden terveystalveluista

Kantele, Anu

2016

Kantele , A , Siikamäki , H , Keistinen , T & Virolainen-Julkunen , A 2016 , ' Vastine edelliseen : turvapaikanhakijoiden terveystalveluista ' , Duodecim , Vuosikerta. 132 , Nro 8 , Sivut 753 . < <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13092.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/231080>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.



Vastine edelliseen

Kiitos Juha Tuomiselle, Päivi Metsäniemelle ja Markku Suokkaalle turvapaikanhakijoiden infektiota koskevan pääkirjoituksemme kommentoinnista sekä Terveystalon toteuttamien seulojien löydösten raportoinnista.

Seulonnan tavoitteena on suojata turvapaikanhakijan terveyttä ja katkaista mahdollinen tartuntaketju maahanmuuttajan läheisiin ja kantaväestöön. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa luetellaan pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden tartuntatautiin seulonnan tavoitteet: havaita aktiivinen tuberkuloosi, B-hepatiitin kantajuus, HIV-infektio, kuppa, alle 16-vuotiaiden lasten suolistoloinfektio ja arvioida alle seitsemänvuotiaiden lasten BCG-rokotuksen tarve (1).

Seulottavista sairauksista suurimman infektiouhan voisi aiheuttaa tarttuva keuhkotuberkuloosi. Kirjoittajien aineistossa keuhkojen natiiviröntgenkuvaus tehtiin 11 141 kertaa, ja jatko-tutkimuksiin ohjattuja tapauksia tuli hygieniahoitajan tietoon

noin 30 (0,3 % seulotuista), joista kuudella varmistui aktiivinen tuberkuloosisairaus (0,05 % seulotuista). Kirjoittajien raportoidut luvut ylittävät tuberkuloosin vuosittaisen ilmaantuvuuden väestössä (alle 10/100 000), mutta kokonaisuutena niitä ei voi pitää suurina. Kymmenen viime vuoden aikana Suomessa on vuosittain diagnosoitu parisataa keuhkotuberkuloositapausta, eikä vuoden 2015 kokonaismäärä poikkea aiemmista. Sairastuneista reilu kolmannes on ulkomaalaissyntyisiä. Muissa Pohjoismaissa vastaava osuus on kaksi kolmannesta. Ulkomaalaissyntyisillä yleinen keuhkojen ulkopuolinen tuberkuloosi ei ole tartuttava. Turvapaikanhakijoiden keuhkotuberkuloosin seulonnan on ainakin kaksi erityistä perustetta: tautia saattaa esiintyä lähtö- tai kauttakulkumaissa moninkertaisesti enemmän kuin meillä, ja tapausten löytäminen sekä moniresistenttien kantojen tunnistaminen mahdollisimman varhain on ensiarvoisen tärkeää.

Kirjoittavat kuvaavat myös B-

hepatiitti, kuppa- ja HIV-löydöksiä. Nämä taudit tarttuvat vain veriteitse tai suojaamattomassa seksikontaktissa. Luvut muistuttavat kondomin käytön tärkeydestä – niin suomalaissyntyisen kuin ulkomaalaistaustaisenkin kumppanin kanssa.

Jaamme kirjoittajien näemyksen siitä, että terveystarkastukset ovat tarpeellisia sekä tutkittavien oman terveyden vuoksi että tartuntaketjujen katkaisemiseksi. Vaikka seulonnan kohteena olevia infektioitaiteja näyttää turvapaikanhakijoilla olevan jonkin verran enemmän kuin kantaväestöllä, niiden esiintymistä Suomessa ei voi pitää erityisenä infektiouhkana. Pääkirjoituksemme tarkoitus ei ollut arvioida seulojien tarpeellisuutta, vaan hälventää turvapaikanhakijoihin kohdistuvia turhia ennakkoluuloja. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009:21. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112048/URN%3aNB%3afife201504225907>.

ANU KANTELE, infektiosairauksien professori
Helsingin yliopisto, Clinicum ja HYKS Tulehduskeskus,
Infektiosairauksien klinikka

HELI SIIKAMÄKI, LT, infektiosairauksien ja sisätautiin erikoislääkäri
HYKS Tulehduskeskus, Infektiosairauksien klinikka

TIMO KEISTINEN, LKT, dosentti, lääkintöneuvos
Sosiaali- ja terveysministeriö

ANNI VIROLAINEN-JULKUNEN, dosentti,
kliinisen mikrobiologian erikoislääkäri, ylilääkäri
Sosiaali- ja terveysministeriö