

Smitteoppsporing ved seksuelt overførbare infeksjoner

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 22.11.2023

1. HENSIKT

Hindre smittespredning av allmennfarlig, seksuelt overførbart infeksjon (SOI), hindre reinfeksjon hos indekspasient og tilby diagnostikk og behandling til potensielt smittede seksuallkontakter i henhold til Smittevernloven og Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer.

2. ANSVAR

Behandelende lege eller sykepleier med delegert ansvar for smitteoppsporing.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Sykdommer

Lovregulert smitteoppsporing gjelder bare de SOI som er definert i Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer:

Hiv-infeksjon, gonoré, syfilis, genital chlamydiainfeksjon samt i visse tilfeller hepatitt A, hepatitt B og hepatitt C.

3.2 Forutsetninger

For at smitteoppsporing skal utføres, må smitteoppsporingen være gjennomførbar og dessuten at hensynet til smittevernet krever at oppsporing gjennomføres.

3.3 Plikter etter Smittevernloven

Behandelende lege har plikt til å drive lovpålagt smitteoppsporing, og i praksis betyr dette legen som først diagnostiserer sykdommen. Pasienten plikter å gi nødvendige opplysninger om hvem smitten kan være overført fra, og hvem smitte kan være overført til.

3.4 Taushetsplikt overfor indekspasient

Indekspasienten er beskyttet av taushetsplikt slik at oppgitte kontakter eller andre leger ikke skal få informasjon om dennes identitet.

3.5 Tillitsskapende tiltak

Det stilles krav til at behandelende lege gjennomfører smitteoppsporing på en måte som så langt råd er, ikke virker krenkende på indekspasientens eller dennes kontakter. Det viktigste er å få til et godt samarbeid mellom legen og indekspasienten basert på tillit og konfidensialitet. Det skal ikke benyttes tvangstiltak for å få fremstilt kontakter for undersøkelse.

3.6 Informasjon om sykdommen

I samtale med indekspasienten bør grundig informasjon om sykdom, smittemåter, forebyggende tiltak (f.eks. kondom) og behandling samt risiko for komplikasjoner i tilfelle manglende behandling. I enkelte tilfeller kan oppsporingsarbeidet ta tid og strekke seg over flere konsultasjoner.

3.7 Kontakter

Den vanligste kontakten vil som oftest være indekspasientens partner. Det kan være lurt å først spørre om indekspasienten har en fast partner og deretter om hun/han har andre partnere. Hvis smittetidspunktet er ukjent, inkluderes vanligvis seksualpartnere siste

seks måneder. Dersom det foreligger en tidligere negativ hiv-test, kan man ved hiv-smitteoppsporing nøye seg med å gå tre måneder tilbake siden siste negative test.

3.8 Smitteoppsporingsmetode

I samråd med indekspasienten, velges enten helsearbeiderformidlet eller pasientformidlet oppsporing. Førstnevnte metode er mest effektivt, mens sistnevnte ofte er foretrukket av pasienten og mer ressurseffektiv. Uavhengig av metode, anbefales at helsepersonell fører en liste med oppgitte kontakter. En slik arbeidsliste skal ikke føres inn i pasientjournalen og må destrueres når smitteoppsporingen er gjennomført. Det skal dokumenteres i pasientens journal at smitteoppsporing er utført.

Ved helsearbeiderformidlet oppsporing, kontaktes de personene som indekspasienten har oppgitt som seksualkontakter. Dette skal i praksis skje enten ved telefonisk kontakt eller ved brev med standardisert innhold som anført i punktene under.

Ved utsendelse av informasjonsbrev, er det kritisk å sikre seg at mottaker er den korrekte kontakten. Brevet skal skrives i sykehusets saksbehandlingssystem og sendes i nøytral konvolutt uten sykehusets logo. Ansvarlig lege eller sykepleier bør sammen med helsesekretær bli enige om hvilken adressat som velges i oppslag i Public 360. Er det usikkerhet om identitet, bør telefonisk kontakt tilstrebes før utsendelse av informasjonsbrev til kontakten.

I tilfelle behandlende lege (evt. delegert til sykepleier med nødvendig kompetanse) ikke ser seg i stand til å følge opp potensielt smittede, kan kommuneoverlegen i pasientens bostedskommune kontaktes. Tilsvarende kan det vurderes gjennomført indirekte smitteoppsporing i tilfeller hvor indekspasientens integritet og anonymitet er truet som følge av at kontakt formidles fra Sykehuset i Vestfold. Smitteoppsporing kan i slike tilfeller gjennomføres av kommuneoverlegen i kontaktpersonens bostedskommune. Slik kontakt dokumenteres i alle tilfeller i pasientens journal.

3.9 Informasjon til kontakter

Det må være hevet over rimelig tvil at personen som kontaktes i helsearbeiderformidlet oppsporing, er identisk med oppgitt kontakt. Er det tvil om identitet, bør telefonisk kontakt overveies fremfor skriftlig henvendelse.

Informasjonen til kontakter skal omfatte:

- Informasjon om at hun/han kan være smittet med den aktuelle seksuelt overførte sykdommen og at kontakten bør betrakte seg som smittet frem til avklarende undersøkelse foreligger.
- Informasjon om at videre smitte til andre kontakter kan skje og bør forebygges ved seksuell avholdenhet eller barrierebeskyttelse.
- Informasjon om lovmessig plikt til å la seg undersøke, og at denne undersøkelsen samt evt behandling er unntatt egenbetaling. Undersøkelsen bør gjøres hos kontaktens fastlege, med mindre det anses mest hensiktsmessig å gjøre undersøkelsen ved Sykehuset i Vestfold, jfr. for øvrig pkt 3.10.
- Infeksjon om sykdommen og behandling
- Det må forespørres om kontakten har testet seg hos annen lege.

3.10 Oppsporing av hiv-smitte

Uavhengig av om sykdommen er diagnostisert i primærhelsetjenesten, utføres som hovedregel smitteoppsporingsarbeidet av sykepleier ved infeksjonsmedisinsk poliklinikk etter delegasjon fra lege.

Det er ønskelig av hiv-smittekontakter som oppholder seg i Vestfold blir undersøkt for hiv-smitte ved SiV, mens andre hiv-smittekontakter oppfordres til å la seg undersøke hos sin fastlege eller annen helsetjeneste som tilbyr slik undersøkelse. Det er vanligvis enklere å få etablert et raskt tilbud om behandling når svar på undersøkelsen foreligger hos infeksjonsmedisinere som rekvirent.

3.11 Brevmal – smitteoppsporing ved hiv

Tønsberg (dato)
Navn:
Adresse:

Du får dette brevet fordi vi har fått opplysninger som kan tyde på at du har utsatt deg for/blitt utsatt for hiv-smitte.

Hiv er vanligvis et lite smittsomt virus, men det kan overføres ved ubeskyttet seksuell omgang og gjennom blod. Blodsmitte er vanligst ved deling av urene sprøyter og –spisser. Det kan ta lang tid før de som er smittet med hiv, blir syke. Hvis du er hiv-smittet, vil du imidlertid kunne smitte andre personer.

Vi har medisiner som kan forhindre utvikling av alvorlig sykdom. For å kunne få disse medisinene på et riktig tidspunkt, er det viktig at de som er hiv-smittet er kjent med dette og følges på poliklinikken.

Da du kan være smittet, er det viktig at du så snart som mulig tar kontakt med Sykehuset i Vestfold, Infeksjonsmedisinsk seksjon, for å få tatt en hiv-test. Hvis du allerede har testet deg, ber vi likevel om at du tar kontakt med oss slik at vi kan få vite resultatet og tidspunkt for testing. Slik kan vi vurdere om du bør ta en ny test.

Opplysninger om eventuell hiv-infeksjon vil bli behandlet strengt konfidensielt, og alt involvert helsepersonell har taushetsplikt.

Du kan ringe vårt sentralbord på telefon 33 34 20 00 og be om å bli satt over til infeksjonsmedisinsk poliklinikk eller infeksjonsmedisinsk sengepost for å gjøre avtale om samtale og prøvetaking.

Med vennlig hilsen

.....
Lege/sykepleier

3.12 Arkivering

Brev til kontakter ved all smitteoppsporing skal arkiveres i saksarkivet med ett saksnummer pr kontakt. Sekretær kan ta kontakt med Dokumentseksjonen for å opprette sak i Public 360. Saken unntas offentligheten i tråd med Offentlighetslovens §13, jfr. Forvaltningslovens §13.1 første ledd.

4. GENERELT

Smitteoppsporing er en viktig strategi for kontroll av allmennfarlige seksuelt overførbare infeksjoner. Med smitteoppsporing menes tiltak for å finne potensielle smittekontakter til en pasient som har fått påvist en seksuelt overførbare sykdom, gjøre vedkommende oppmerksom på at hun/han kan være smittet og tilby undersøkelse og eventuelt behandling.

Pasienten som smitteoppsporingen går ut fra, kalles indekspasient, og de som blir sporet opp, kalles kontakter. Formålet med smitteoppsporing er å gi behandling til personer som ikke er kjent med at de kan ha en seksuelt overførbare sykdom. Videre å bidra til å bryte smittekjeder og hindre videre spredning av sykdom, forhindre reinfeksjon hos indekspasienten og å forhindre komplikasjoner til sykdom hos asymptotiske. Smittevernloven fra 1995 har klare bestemmelser om en pasients plikt til å delta i smitteoppsporing (§5-1) og legens plikt til å foreta smitteoppsporing (§3-6).

Dokumentet er basert på Folkehelseinstituttets [veileder](#) om temaet, og brevmalen på Ullevåls infeksjonsmedisinske metodebok.

5. INTERNE REFERANSER

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG

