



Informatieprotocol tbc-screening inclusief LTBI

Inleiding

Dit protocol beschrijft hoe cliënten die een tbc-onderzoek ondergaan bij de GGD worden voorgelicht. Het tbc-onderzoek valt onder de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO). Deze wet stelt eisen aan de voorlichting aan cliënten. Tbc-screening richt zich op diverse doelgroepen, waarvan een aanzienlijk deel wordt gekenmerkt door beperkte kennis van de Nederlandse taal. Daarom is het belangrijk dat in duidelijke taal wordt uitgelegd waaruit het onderzoek bestaat. In dit protocol staat een stappenplan dat GGD-medewerkers volgen bij de voorlichting aan cliënten over het tbc-onderzoek.

Bijlage 1 van dit document (Protocol toestemming en vrijwillige deelname of drang tbc-screening) gaat over de toestemming van cliënten die nodig is voor deelname aan het onderzoek. De toepassing van drang komt hierbij ook aan bod. Verder staan in deze bijlage per doelgroep de afspraken die met ketenpartners zijn gemaakt over het tbc-onderzoek. Bijlage 2 geeft een lijst met voorlichtingsmateriaal voor tbc-screening.

Achtergrond

Longtuberculose kan zich op de thoraxfoto op vele manieren presenteren, typisch en atypisch. In de praktijk wordt het röntgenonderzoek van de thorax

gebruikt voor onderzoek van individuele cliënten of om risicogroepen te screenen op de aanwezigheid van afwijkingen om zo de cliënten te selecteren die in aanmerking komen voor nader onderzoek ¹⁾.

Wet op het bevolkingsonderzoek

De Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) is in 1996 in werking getreden. Doel van de WBO is de bevolking te beschermen tegen bevolkingsonderzoeken die een gevaar kunnen vormen voor de lichamelijke of geestelijke gezondheid. Bevolkingsonderzoek richt zich op het opsporen van ziekte of risico-indicatoren bij cliënten. Het gaat om geneeskundig onderzoek dat aangeboden kan worden aan de gehele bevolking of een gedeelte van de bevolking. Volgens de WBO is screeningsonderzoek op tuberculose (tbc) en tuberculose-infectie vergunningsplichtig. Het screeningsonderzoek op tuberculose en tuberculose-infectie vindt plaats door middel van tuberculinehuidtest, IGRA-test of thoraxfoto.

De vergunningsaanvraag wordt door GGD GHOR Nederland in samenwerking met KNCV Tuberculosefonds periodiek ingediend voor alle GGD'en die tbc-screening uitvoeren.

De stralenbelasting waaraan een cliënt wordt blootgesteld is nog slechts een fractie van de achtergrondstraling in Nederland ²⁾.

¹⁾ LCI-richtlijn Tuberculose, 2013

²⁾ BSL Academy Geneeskunde, 2013

Taak GGD'en in tuberculose bescherming

De GGD'en voeren de taak van tuberculose bescherming uit vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg). Publieke gezondheidszorg wordt in de Wpg omschreven als de 'gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder inbegrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'. Dit betekent dat GGD-medewerkers naast een taak in de individuele zorg, met name ook een taak hebben in het beschermen van de publieke gezondheid.

Vrijwillige deelname

Met uitzondering van de interventies, die vallen onder het advies van de Gezondheidsraad, "Dwang en drang in de tuberculosebestrijding"³⁾, worden alle thoraxfoto's alleen gemaakt met vrijwillige toestemming van de cliënt. De cliënt dient volgens het Besluit bevolkingsonderzoek toestemming te geven voor het te verrichten röntgenonderzoek. Voordat toestemming gevraagd wordt, moet de te onderzoeken persoon schriftelijk in begrijpelijke taal zijn ingelicht over het onderzoek. Zie verder Bijlage 1 'Protocol toestemming en vrijwillige deelname of drang'.

HKZ-Certificering

De Publieke Gezondheidszorg heeft in 2003 de keuze gemaakt om de kwaliteit van de gezondheidszorg te borgen door middel van de HKZ-certificering. Conform de Kwaliteitswet Zorginstellingen en het Kwaliteitsprofiel⁴⁾ tuberculosebestrijding worden de tbc-afdelingen van de GGD'en structureel geaudit (HKZ- of gelijkwaardige certificering), geïnspecteerd (IGZ) en geïnspecteerd (CPT), waarbij processen als informatieverstrekking aan cliënten kritisch worden bevroegd en geëvalueerd. HKZ-norm 2.3 beschrijft bijvoorbeeld de informatievoorziening aan de cliënt:

"De cliënt is geïnformeerd over relevante aspecten van de organisatie en de wijze waarop het signaal of verzoek in behandeling wordt genomen"⁵⁾. Op basis van deze informatie kan de cliënt beslissen of hij gebruik maakt van het aanbod (zie norm 2.5), tenzij wettelijk anders bepaald⁶⁾.

Stappenplan voorlichting tbc-screening

Bij de voorlichting over de tbc-screening moeten de volgende stappen worden doorlopen:

1. Duidelijke informatie geven over
 - a. De reden van het onderzoek
 - b. Wat de cliënt gevraagd wordt te doen vóór het onderzoek
 - c. Wat er gebeurt tijdens het onderzoek
 - d. Wat er gebeurt na het onderzoek
2. Nagaan of betrokkene de informatie heeft begrepen
3. Gelegenheid bieden voor het stellen van vragen
4. Het beantwoorden van vragen

Nadere uitwerking hiervan met de diverse materialen is te vinden in de Bijlage 'Voorlichtingsmateriaal tbc-screening'. Indien een cliënt weigert om een thoraxfoto te laten maken of tuberculinehuidtest of IGRA te ondergaan, wordt dit gerespecteerd. Indien de cliënt in dat geval via een ketenpartner naar de tbc-afdeling is verwezen, wordt de cliënt terugverwezen naar de ketenpartner. Het is mogelijk dat de ketenpartner consequenties verbindt aan het niet laten maken van een thoraxfoto. Dit is echter het beleid van de ketenpartner en niet van de GGD.

Klachtenprocedure

De tbc-afdeling van de GGD kent een klachtenprocedure, in het algemeen als onderdeel van de procedure voor de gehele GGD, conform de criteria van de HKZ. Cliënten worden over deze klachten-

³⁾ **Rapport van de Commissie Ethische en Juridische aspecten van TBC-bestrijding van de Gezondheidsraad**, 17 juni 1996, **Regelgeving Praktische Tuberculosebestrijding, 10.710**
⁴⁾ **Regelgeving Praktische Tuberculosebestrijding, 10.401**

⁵⁾ Certificatieschema Publieke Gezondheidszorg, HKZ, 2011

⁶⁾ Certificatieschema Publieke Gezondheidszorg, HKZ, 2011



procedure geïnformeerd, zowel mondeling als schriftelijk. Voor asielzoekers is er een factsheet ⁷⁾ (in meerdere talen) om de klachtenprocedure van de GGD bekend te maken.

Registratie cliëntgegevens

Bij de voorlichting wordt ook informatie gegeven over de registratie van cliëntgegevens in het elektronisch cliënten- / patiëntendossier (EPD) Tubis. Van elk bezoek aan de tbc-afdeling van de GGD worden gegevens over de cliënt geregistreerd. Het gaat om persoonsgegevens, waaronder het burger service-nummer en medische gegevens betreffende het onderzoek dat de cliënt ondergaat. Deze gegevens worden vastgelegd in een elektronisch patiëntendossier dat door alle tbc-afdelingen van de GGD'en wordt gebruikt.

De tbc-afdeling waar de cliënt onder behandeling is, kan op deze manier gegevens die over de cliënt

bekend zijn bij de tbc-afdeling van een andere GGD inzien. De informatie in het medisch dossier is altijd medisch geheim. Bij verhuizing kunnen de gegevens overgedragen worden aan een andere GGD.

Bezwaren tegen het inzien van gegevens en/of eventuele overdracht van het medisch dossier aan een andere GGD, kunnen kenbaar gemaakt worden door middel van een bezwaarformulier. Het dossier wordt in dat geval onzichtbaar gemaakt voor de andere GGD'en. Als de cliënt geen bezwaarformulier invult, wordt er van uitgegaan dat de cliënt toestemming geeft.

Vóór 14 september 2010 hebben cliënten geen informatie gekregen over de verwerking van cliëntgegevens door andere GGD'en. Indien andere GGD-en gegevens van deze cliënten willen inzien en/of het dossier willen overnemen, moet vooraf toestemming aan de cliënt worden gevraagd.

⁷⁾ Factsheet klachten asielzoekers 'Als u niet tevreden bent'

Bijlage 1

Protocol toestemming en vrijwillige deelname of drang tbc-screening

GGD-professional

De GGD'en volgen de Kwaliteitswet zorginstellingen en hebben een kwaliteitscertificaat vanuit de Stichting Harmonisatie Kwaliteitszorg Zorginstellingen (HKZ). De GGD-professional werkt als arts of verpleegkundige bij de tbc-afdeling van de GGD en is geregistreerd in het BIG-register. De Medisch Technisch Medewerker (MTM'er) bij de GGD speelt een grote rol in het tbc-screeningsproces. MTM'ers zijn niet geregistreerd in het BIG-register. Zij worden sterk geadviseerd zich te registreren in het Kwaliteitsregister doktersassistenten. Daarnaast is de MTM Beroepsvertegenwoordiging lid van de CPT.

De GGD-professional levert verantwoorde zorg en bevordert en bewaakt de kwaliteit van deze zorg. Hierbij staat de cliënt centraal en dient de GGD-professional de persoon die uitgenodigd wordt voor een tbc-screening zo compleet en helder mogelijk te informeren.

Toestemmingsprocedure

Een persoon die in aanmerking komt voor een tbc-screening bij de GGD dient volgens de wettelijke regels voor medisch handelen toestemming te geven voor dit onderzoek. De betrokkene dient volgens het stappenplan in het informatieprotocol voldoende geïnformeerd te zijn over de tbc-screening.

De ketenpartner van de GGD dient ervoor te zorgen dat een persoon voldoende bedenktijd krijgt voor deelname en dat toestemming voor deelname aan de tbc-screening gedocumenteerd wordt. Alleen met toestemming van de betrokkene zal deze daadwerkelijk aan de tbc-screening bij de GGD kunnen deelnemen.

Vrijwillige deelname of drang tbc-screening risicogroepen

Op basis van een verhoogde kans op tbc (-infectie) komen de volgende risicogroepen in aanmerking voor tbc-screening: asielzoekers, contacten van tbc-patiënten, contactgroepen, dak- en thuislozen, drugsverslaafden, gedetineerden, immigranten, immuungecompromitteerden, reizigers en zeevarenden. De deelname aan de tbc-screening bij de GGD vindt plaats op basis van vrijwilligheid.

Om deelname aan de tbc-screening te stimuleren verspreiden de ketenpartners en GGD'en uitnodigingen met het benodigde voorlichtingsmateriaal. De ketenpartner is verantwoordelijk voor het informeren van de betreffende persoon over de wettelijke onderzoek plicht, indien deze van toepassing is. Voor bepaalde risicogroepen is het tbc-onderzoek namelijk vastgelegd in wet- en regelgeving: vreemdelingen⁸⁾, gedetineerden⁹⁾ en zeevarenden¹⁰⁾.

Wanneer een persoon tot één van bovengenoemde risicogroepen behoort en weigert deel te nemen aan de tbc-screening, zal een GGD-professional voorlichting geven over het belang van de screening. Bij weigering van deelname aan de tbc-screening zal er door de GGD geen tuberculinehuidtest of thoraxfoto worden gemaakt. De ketenpartners worden door de GGD geïnformeerd over de weigering van deelname. De ketenpartner zal de eventuele consequenties van weigering aan de betrokkene meedelen.

Afspraken ketenpartners

GGD GHOR Nederland heeft met het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) en de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) een contract gesloten voor de tbc-screening door de GGD van respectievelijk asielzoekers en justitieel ingesloten.

⁸⁾ Vreemdelingenwet 2000, art. 14

⁹⁾ Penitentiaire Beginselenwet 2010

¹⁰⁾ Keuringsreglement voor de Zeevaart 2005

DJI

In samenspraak met DJI zal bij weigering van deelname aan de tbc-screening in de Mobiele Röntgen Unit (MRU) de justitieel verpleegkundige ingelicht worden door de MRU-medewerker van de GGD. Als de justitieel ingeslotene weigert deel te nemen aan de screening, kan de justitieel geneeskundige aan de directeur van de inrichting adviseren om hem of haar 'medische beperkingen'¹¹⁾ op te leggen. Dit is vooral geïndiceerd als er een 'positieve' hoestanamnese of anderszins een (sterke) verdenking op tbc is. Het is van belang om te informeren waarom de justitieel ingeslotene weigert mee te werken. Goede uitleg kan de weigering mogelijk ongedaan maken.

COA

Asielzoekers worden bij binnenkomst in Nederland verplicht gescreend op tbc. De bereidheid van de asielzoeker om deel te nemen aan de tbc-screening blijkt uit de ondertekening van het verwijsformulier tbc-instemmingsverklaring'¹²⁾. De GGD informeert het COA¹³⁾ of het tbc-onderzoek daadwerkelijk bij de asielzoeker heeft plaatsgevonden¹⁴⁾. Achteraf dient de IND, op basis van opgave door de GGD, vast te stellen of betrokkene aan de verplichting heeft voldaan om een tbc-onderzoek te ondergaan.

Regionale ketenpartners

Naast de landelijke ketenpartners hebben GGD'en regionale ketenpartners voor tbc-screening bij dak- en thuislozen en drugsverslaafden. Ook personen die door hun werk of als vrijwilliger in aanmerking komen met dak- en thuislozen en verslaafden, kunnen in aanmerking komen voor screening. Of deze groepen risicogroepen zijn, kan per regio verschillen.

De regionale ketenpartners (daklozenopvang, verslaafdenopvang en drugshulpverlening) bepalen de consequenties van weigering aan deelname tbc-onderzoek en informeren de persoon hierover. Een daklozenopvang kan bijvoorbeeld de tbc-screening als toelatingscriterium gebruiken. Een GGD-professional, die de doelgroep goed kent, kan meehelpen door voorlichting te geven over tbc en daarmee mensen motiveren om aan de tbc-screening deel te nemen.

IND

De IND voert het vreemdelingenbeleid uit en behandelt de aanvragen voor verblijfsvergunningen. Een vreemdeling die naar Nederland is gekomen voor een verblijf van langer dan drie maanden dient mee te werken aan een tbc-onderzoek. Deze verplichting geldt niet voor alle vreemdelingen¹⁵⁾. Wanneer een vreemdeling weigert kan een aanvraag tot het verlenen van een verblijfsvergunning¹⁶⁾ worden afgewezen.

Als de vreemdeling de 'intentieverklaring tbc-onderzoek' ondertekent en aan de overige voorwaarden voor toelating voldoet, verleent de IND de verblijfsvergunning, onder de voorwaarde dat de vreemdeling daadwerkelijk binnen drie maanden een tbc-onderzoek bij de GGD ondergaat. Indien de vreemdeling niet tot ondertekening is overgegaan, wordt hem een termijn van twee weken gegund om dat alsnog te doen. Mocht na afgifte van de verblijfsvergunning blijken dat de vreemdeling niet binnen de termijn van drie maanden een tbc-onderzoek heeft ondergaan, zal dit tot intrekking van de verblijfsvergunning kunnen leiden¹⁷⁾.

¹¹⁾ Tuberculose in Detentie Richtlijn opsporing, behandeling en preventie van tuberculose voor justitiële inrichtingen, DJI, november 2010, RPT 25.350

¹²⁾ Protocol tbc-screening, - behandeling en BCG-vaccinatie bij asielzoekers, april 2015

¹³⁾ Middels het formulier 'Verklaring uitgevoerd onderzoek op tbc'

¹⁴⁾ Protocol tbc-screening, - behandeling en BCG-vaccinatie bij asielzoekers, april 2015

¹⁵⁾ In het Vreemdelingenbesluit zijn de uitzonderingen geregeld.

¹⁶⁾ Een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd als bedoeld in artikel 14 van de Vreemdelingenwet

¹⁷⁾ Vreemdelingencirculaire, artikel 4.5



Zeevarenden

Zeevarenden dienen aan speciale eisen te voldoen. Onder andere moeten ze geen medische aandoeningen/ziektes hebben waardoor (op zee) acute levensbedreigende risico's kunnen ontstaan. In principe is een tbc-onderzoek voor alle zeevarenden verplicht, tenzij men vaart in een beperkt vaargebied ¹⁸⁾ en men bovendien niet afkomstig is uit een tbc-risicogebied. De zeevarende kan zich bij de GGD melden voor dit tbc-onderzoek. De uitslag van het onderzoek wordt door de GGD-arts aangetekend in het monsterboekje en/of er wordt een aparte verklaring afgegeven.

Vrijwillige deelname of drang tbc-behandeling

Wanneer een cliënt een tbc-behandeling behoeft, is drang toelaatbaar. Op grond van artikel 6 van de Wpg is het college van burgemeester en wethouders onder meer verantwoordelijk voor de bestrijding van tbc. In artikel 31 van de WPG kan het college een cliënt ter isolatie in een ziekenhuis laten opnemen, wanneer deze lijdt aan een besmettelijke vorm van tbc. Deze maatregel mag alleen worden toegepast

indien er een ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat, dit gevaar niet op een andere manier kan worden afgewend en gedwongen isolatie, gelet op het ingrijpende effect op het leven van het individu, gerechtvaardigd is, dat wil zeggen in verhouding staat tot het gevaar. Hiernaast staat de Wpg ook toe om cliënten bij wie een sterke verdenking bestaat op tbc, en die vrijwillige medewerking aan diagnostiek weigeren, tijdens opname ter isolatie desnoods gedwongen te onderzoeken, na een rechterlijke machtiging hiertoe ¹⁹⁾.

Een tbc-behandeling mag alleen plaatsvinden als de cliënt hierover voldoende geïnformeerd is en toestemming geeft. Dwangbehandeling voor tbc kan echter slechts toegepast worden op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), als de cliënt wilsonbekwaam wordt verklaard en niet behandelen ernstig nadeel zou opleveren voor de cliënt ²⁰⁾ (De WGBO spreekt enkel over het voorkomen van ernstig nadeel voor de patiënt. Het gevaar voor de omgeving is in de Wpg benoemd, zie hierboven).

¹⁸⁾ Het vaargebied is beperkt tot reizen tussen havens in Noord- en West-Europa en havens aan de noordelijke kust van de Middellandse Zee, Keuringsreglement voor de zeevaart, 2012

¹⁹⁾ Zie ook: **Draaiboek gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek**, LCI, november 2010, RPT 30.710

²⁰⁾ Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, artikel 465

Bijlage 2

Voorlichtingsmateriaal tbc-screening

Het is belangrijk risicogroepen te voorzien van schriftelijk voorlichtingsmateriaal bij een tbc-screening, periodiek onderzoek, nader onderzoek en/of tbc behandeling. Dit materiaal is veelal ter ondersteuning van een mondeling gesprek. Schriftelijke informatie is in verschillende talen beschikbaar en te **downloaden** via de website van KNCV Tuberculosefonds.

Lijst voorlichtingsmaterialen:

| | Folder | Talen ²¹⁾ | Uitgegeven door: |
|-----|--|---|------------------------|
| 1. | Wat is tuberculose? | Nederlands, Arabisch, Engels, Frans, Pools, Somalisch | KNCV tuberculosefonds |
| 2. | Hoesthygiëne en leefregels bij open tuberculose | Nederlands | KNCV tuberculosefonds |
| 3. | Wat is een tuberculose-infectie? | Nederlands, Pools | KNCV tuberculosefonds |
| 4. | Tuberculinehuidtest. Hoe? Zo! | Nederlands | KNCV tuberculosefonds |
| 5. | BCG-vaccinatie | Nederlands, Arabisch, Engels, Somalisch | KNCV tuberculosefonds |
| 6. | BCG-instructiekaart | Nederlands/Engels/Somalisch, Nederlands/Frans/Arabisch, Nederlands/Spaans/Portugees | KNCV tuberculosefonds |
| 7. | Tuberculose en contactonderzoek | Nederlands, Engels, Somalisch | KNCV tuberculosefonds |
| 8. | Informatie over tbc-screening voor immigranten | Nederlands, Arabisch, Armeens, Chinees, Engels, Frans, Farsi, Russisch, Somalisch, Spaans | KNCV tuberculosefonds |
| 9. | Informatie over tbc-screening voor ingeslotenen | Nederlands, Arabisch, Engels, Frans, Duits, Spaans, Turks | KNCV tuberculosefonds |
| 10. | Periodieke screening tuberculose op het werk | Nederlands | KNCV tuberculosefonds |
| 11. | Reizen en tuberculose, adviezen om tuberculose te voorkomen | Nederlands | KNCV tuberculosefonds |
| 12. | TBC-screening voor overige groepen (werktitel) | Nederlands | <i>In ontwikkeling</i> |

²¹⁾ De taalkeuze van de folders is gebaseerd op: vraag zorgverleners, gegevens instroom COA & DJI en onderzoeksgegevens (zoals Monitoring Screening immigranten).

Informatieverstrekking tbc-screening GGD

| Doelgroep | Beschikbare richtlijn | Informatieverstrekking |
|-----------------------------|---|--|
| Asielzoekers | <p>Protocol tbc-screening, -behandeling en BCG-vaccinatie bij asielzoekers, GGD GHOR Nederland, september 2014</p> <p>Interventie 1e screening bij asielzoekers, RPT 25.302</p> <p>Interventie Periodieke screening bij asielzoekers, RPT 25.303</p> | <p>Wanneer: voor 1e screening Wat: folder 8, mondeling Wie: COA</p> <p>Wanneer: voor nader onderzoek Wat: folder 8, mondeling Wie: GGD</p> <p>Wanneer: voor behandeling Wat: folder 1 Wie: GGD/behandelaar</p> <p>Wanneer: voor periodiek onderzoek Wat: folder 8 Wie: GGD</p> |
| Contacten van tbc-patiënten | Richtlijn Tuberculose bron- en contact-onderzoek , RPT 35.200 | Wanneer: uitnodiging contactonderzoek Wat: folder 7, mondeling Wie: GGD |
| Contactgroepen | Richtlijn Tuberculosescreefingsbeleid contactgroepen (anders dan ziekenhuismedewerkers) , RPT 35.702 | Wanneer: bij aanstelling Wat: folder 10, mondeling Wie: werkgever/GGD |
| Dak- en thuislozen | Interventie Periodieke screening bij dak- en thuislozen , RPT 25.305 | Wanneer: uitnodiging periodiek onderzoek Wat: folder 12, mondeling Wie: Medewerkers dak –en thuislozen-hulpverlening/GGD |
| Drugsverslaafden | Interventie Periodieke screening bij drugsgebruikers , RPT 25.304 | Wanneer: uitnodiging periodiek onderzoek Wat: folder 12, mondeling Wie: Medewerkers drugshulpverlening en verslaafdenopvang/GGD |
| Gedetineerden | Tuberculose in detentie. Richtlijn opsporing, behandeling en preventie van tuberculose in justitiële inrichtingen , DJI, RPT 25.350 | Wanneer: intake Wat: folder 9 Wie: DJI |
| Immigranten | <p>Interventie 1e screening bij immigranten, RPT 25.300</p> <p>Interventie periodieke screening bij immigranten, RPT 25.301</p> | <p>Wanneer: voor 1e screening Wat: folder 8, mondeling Wie: Vreemdelingenpolitie/GGD</p> <p>Wanneer: voor periodiek onderzoek Wat: folder 8, mondeling Wie: GGD</p> |
| Reizigers | CPT Richtlijn Reizigers naar tuberculose endemische gebieden , RPT 35.311 | Wanneer: tijdens afspraak GGD reizigers-spreekuur Wat: folder 11, mondeling Wie: GGD |
| Zeevarenden | <p>Keuringsreglement voor de zeevaart, RPT 25.110</p> <p>Wijziging keuringsregime zeevaart, RPT 25110a</p> | <p>Wanneer: aanstelling Wat: folder 12, mondeling Wie: werkgever</p> <p>Wanneer: keuring Wat: folder 12, mondeling Wie: GGD</p> |