**EGENERKLÆRING - HELSEATTEST**

**Velkommen som medarbeider i vår kommune!**

Før du kan tiltre eller gjeninntre i stilling hos oss, må du fylle ut egenerklæringen på neste side.

**Del 1** Spørsmål om du har vært utsatt for tuberkulosesmitte: Fylles ut dersom du skal ha arbeid som medfører direkte kontakt med pasienter eller arbeide med barn under 16 år. Svarer du JA på et av spørsmålene, skal du ta røntgenbilde av lunger og blodprøve. Dokumentasjon som viser resultatet av lungerøntgen skal sendes arbeidsgiver før du begynner i arbeid.

* Røntgenbildet skal være tatt i Norge og skal ikke være eldre enn 6 måneder.

På Folkehelseinstituttets nettside finner du artikkelen «Land med høy og særlighøy forekomst av tuberkulose» Den kan være til hjelp når du skal fylle ut egenerklæringen. <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/land-med-hoy-forekomst-av-tuberkulo/>

**Del 2:** Spørsmål om du har vært utsatt for MRSA smitte: Fylles ut dersom du skal ha arbeid som medfører direkte kontakt med pasienter i helseinstitusjon (sykehjem, rehabiliteringsinstitusjon, helsehus med sengeavdelinger). Svarer du JA på noen av spørsmålene i egenerklæringa, skal du ta MRSA-prøver og vise dokumentasjon av resultatet før du begynner i arbeid.

* Arbeider du i helseinstitusjon e.l. i land utenfor Norden, må prøven tas etter arbeidet er avsluttet. Det bør gå minimum 2 døgn fra avsluttet arbeid til prøven tas.
* Prøveresultater må være av nyere dato, og sendes tidsnok til at arbeidsgiver har dem tilgjengelig før planlagt oppstart. Det skal være prøver fra hals, nese og ev. sår/eksem/ferske arr.
* Dersom du behandles med antibiotika: Snakk med lege om egnet tidspunkt for prøvetaking.

Ufullstendig utfylt helseattest eller manglende prøvesvar kan føre til at startdato forskyves.

**Egenerklæringen og eventuelle prøvesvar sendes arbeidsgiver senest 14 dager før oppstart i arbeid**

|  |  |
| --- | --- |
| Send til arbeidsgiver:  ………………………………………………………………………..  Adr:…………………………………………………………………  Poststed:………………….……………………………………... | Har du spørsmål, kan du ta kontakt med:  …………………………………………………………………………  Telefon: ………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| Egenerklæringen du nå fyller ut gjelder ved oppstart i arbeid. Det kan være aktuelt å ta MRSA og tuberkuloseprøver senere i ansettelsesforholdet. Du skal derfor orientere arbeidsgiver dersom du utsettes for smitte hjemme eller i permisjoner, ferier eller deltidsstillinger. Dette gjelder dersom:   * noen du bor sammen med får påvist MRSA * du innlegges i sykehus, eller får langvarig behandling, sårbehandling eller tannbehandling i land utenfor Norden. * du har arbeid i mottakssenter for flyktninger, gjelder også om det er innen Norge/ Norden * du har sår/ hudinfeksjon, kronisk hudlidelse eller medisinsk utstyr gjennom hud/ slimhinner og oppholder deg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden * du har arbeid i krigssone, flyktningeleir, helseinstitusjon, fengsel eller barnehjem i land utenfor Norden. * du har langvarig opphold (mer enn 3 måneder) i land med høy forekomst av tuberkulose |

**EGENERKLÆRING - HELSEATTEST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn: | Fødselsnummer (11 siffer): | Privat telefonnummer: |
| Adresse: | Post nr: | Poststed: |
| Stilling: | Startdato: | Arbeidssted: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEL 1: Fylles ut dersom du skal arbeide direkte med pasienter eller barn under 16 år**  TUBERKULOSE – FORHÅNDSUNDERSØKELSE | | | |
| ***Vennligst besvar følgende spørsmål ved å krysse av for ja eller nei*** | | **JA** | **NEI** |
| 1. | Har du i løpet av de siste 3 år oppholdt deg mer enn 3 måneder i land med høy forekomst av tuberkulose?  Hvis Ja: Land: Tidsrom:: |  |  |
| 2. | Har du i løpet av de siste 3 år hatt arbeid i flyktningeleir, fengsel eller sykehus i land med høy forekomst av tuberkulose - uavhengig av oppholdets varighet.  Hvis ja: Land: Tidsrom: |  |  |
| **Hvis du svarer JA på et av spørsmålene** skal du framlegge dokumentasjon på godkjent tuberkulosekontroll, d.v.s lungerøntgen tatt i Norge, som ikke er eldre enn 6 måneder. IGRA (blodprøve) tas også. Sjekk om det er fastlege eller vaksinasjonskontor/ helsestasjon som tar tuberkuloseprøver i din kommune. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEL 2: Fylles ut dersom du skal arbeide direkte med pasienter i helseinstitusjon**  MRSA – FORHÅNDSUNDERSØKELSE (Meticillinresistente gule stafylokokker) | | | |
| ***Vennligst besvar følgende spørsmål ved å krysse av for ja eller nei*** | | **JA** | **NEI** |
| 1 | Har du noen gang fått påvist MRSA uten å ha blitt erklært smittefri?  (Med smittefri menes fulgt opp med gjentatte negative kontrollprøver i løpet av et år) |  |  |
| 2 | Har du i løpet av de siste 12 måneder: |  |  |
| a) | fått påvist MRSA? (selv om kontrollprøver har vært negative) |  |  |
| b) | bodd sammen med noen som er MRSA-positiv? |  |  |
| c) | hatt nær kontakt med noen som er MRSA positiv, uten å bruke beskyttelsesutstyr?\* |  |  |
| d) | arbeidet i mottaks-/ankomstsenter for flyktninger? (Gjelder også innad i Norge) |  |  |
| e) | arbeidet som helsearbeider i land utenfor Norden?  Omfatter også opphold i krigssone, flyktningeleir eller barnehjem |  |  |
| f) | vært innlagt som pasient eller fått omfattende behandling/ tannbehandling i land utenfor Norden?\*\* |  |  |
| g) | oppholdt deg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden OG samtidig hattsår/ hudinfeksjon, kronisk hudlidelse eller medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinne? |  |  |
| h) | arbeidet med svinerøkt, eller bodd i samme husstand som personer som arbeider med svinerøkt i land utenfor Norge? |  |  |
| \*Eksempler på 2 c): Gjentatt hudkontakt med MRSA positiv. Hudkontakt med MRSA positiv der en eller begge hadde sår. Arbeidet med MRSA positiv pasient som ikke isoleres (for eksempel i sykehjem eller hjemmesykepleie). Arbeidet i eller vært innlagt i helsetjeneste der det pågikk et MRSA-utbrudd. | | | |
| \*\*Eksempler på 2 f) Undersøkelse eller behandling har vart i flere timer. Fremmedlegemer har blitt ført gjennom hud eller slimhinner (venekateter, urinkateter, tube, skop). Dialyse. Kirurgiske inngrep, også i tannhelsetjenesten. Sårbehandling. | | | |
| **Hvis du svarer JA på et av spørsmålene,** må du dokumentere negative prøver på MRSA før du starter i arbeid. Prøven kan tas hos fastlege. | | | |

|  |
| --- |
| Jeg bekrefter at de opplysningene jeg har gitt er korrekte og at eventuelle prøvesvar er vedlagt  Dato: Ansattes signatur |
| Egenerklæring og eventuelle prøvesvar er kontrollert  Dato: Arbeidsgivers signatur: |