# Tuberkuloseundersøking *før* oppstart i arbeid innan helse- og omsorgstenesta, skule og barnehage

Skjemaet kan fyllast ut digitalt, skriv deretter ut skjemaet for signering

Skjemaet må leverast til arbeidsgjevar **før** oppstart av arbeidet. Dette gjeld stillingar som inneber direkte kontakt med pasientar, pleietrengande og barn, både ved nytilsetting, starte oppatt i stilling, vikariat, hospitering og opplæring.

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | ****Eigenerklæring om utanlandsopphald**** |
| Etternamn, fornamn:(blokkbokstavar)  | Fyllast ut av arbeidstakar |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
| Personnummer: |  |  |
| 1. Har du opphalde deg i [land med høg førekomst av tuberkulose](https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/land-med-hoy-forekomst-av-tuberkulo/) i meir enn tre månader i løpet av dei siste tre åra?

NEI [ ]  JA [ ]  1. Har du på annan måte vært utsett for tuberkulosesmitte i arbeid- eller fritid?

NEI [ ]  JA [ ]   |
| Arbeidstakars signatur: |  |  |
| *Dersom du har svart ja på spørsmål a) eller b) i del 1, må du kunna dokumentera at du er undersøkt for tuberkulose før du startar i arbeid, sjå del 2.* |
|  |  |
| **2.** | ****Stadfesting frå helsepersonell på gjennomført tuberkuloseundersøking**** |
| *Fyllast ut av helsepersonell.**Treng ikkje utfyllast dersom du har svart nei både på spørsmål a) og b) i del 1.*Det vert bekrefta at ovannemnde har gjennomgått tuberkuloseundersøking og at det ikkje er funne smittsam lungetuberkulose. |
|  |  |  |
|  |
| Helsesøster / lege / bedriftshelsetenesteDato, signatur, stempel, Helsepersonellnummer |