



# Die neuen Grenzsanitarischen Massnahmen (GSM)

22. März 2007 und  
29. März 2007

CS1

Brauchen Sie die Tastenkombination ALT + F8 um die Automation aufzurufen.  
Klicken Sie anschliessend auf den Knopf "Ausführen"

Catherine Schmied; 15.08.2006



## Warum neue GSM?

- Auslöser: Aufgabenverzichtsplang und Ausgabenbremse (2004)
- Folge: strategische Überprüfung der Aufgaben am BAG
- Fakten:
  - Rückläufige Asylgesuchszahlen
  - Teure Infrastruktur
  - Bei ausl. Arbeitnehmern: 7'000 Rx um einen Fall von Tb zu entdecken.
  - Bei Personen des Asylbereichs: 450 Rx um einen Fall von Tb zu entdecken und 4'500 Rx um eine Tb-Übertragung zu verhindern.

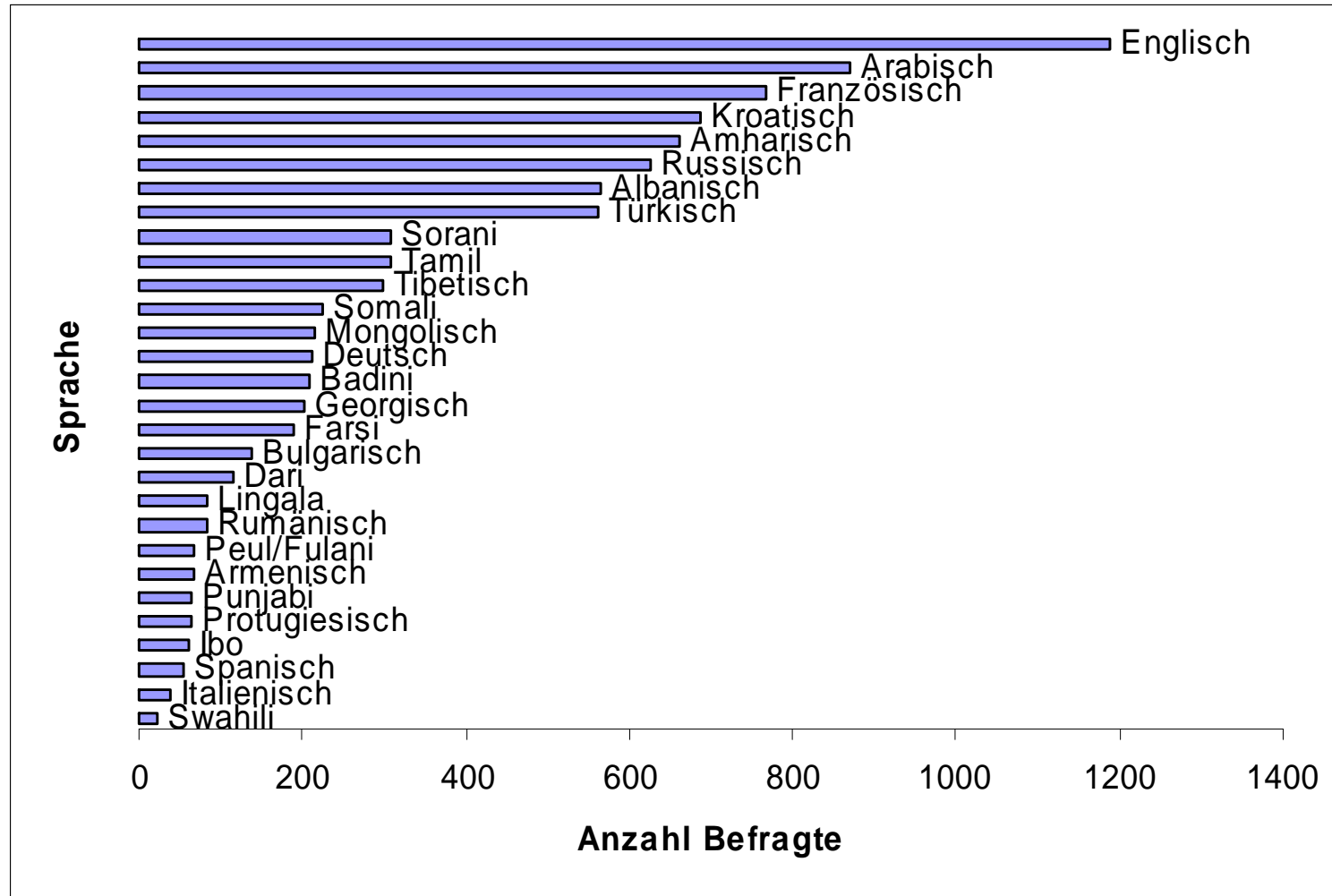


# Was wird in den neuen GSM gemacht?

- Information zum Schweizer Gesundheitssystem
- Information über Impfungen in den Kantonen
- Befragung zu Tb in 29 Sprachen
- Beurteilung des Allgemeinzustandes durch eine Pflegefachperson
- Zusammenfassende Beurteilung in Bezug auf Tb
- Video zu HIV/Aids in 16 Sprachen
- Monitoring der Umsetzung
- Keine GSU bei ausländischen Arbeitnehmern.



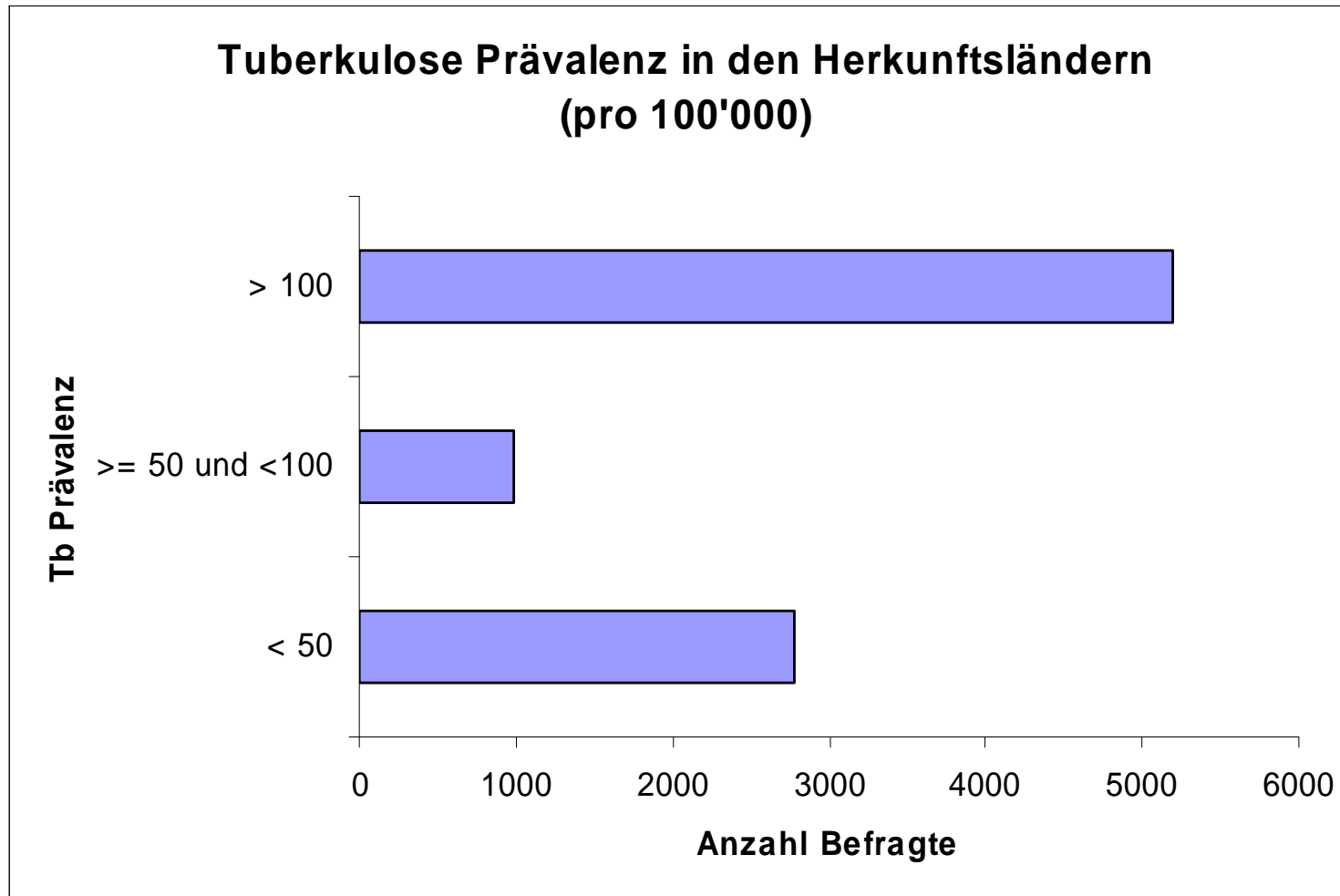
## Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



Die neuen Grenzsanitären Massnahmen  
Ekkehardt Altpeter  
22. März 2007 und 29. März 2007



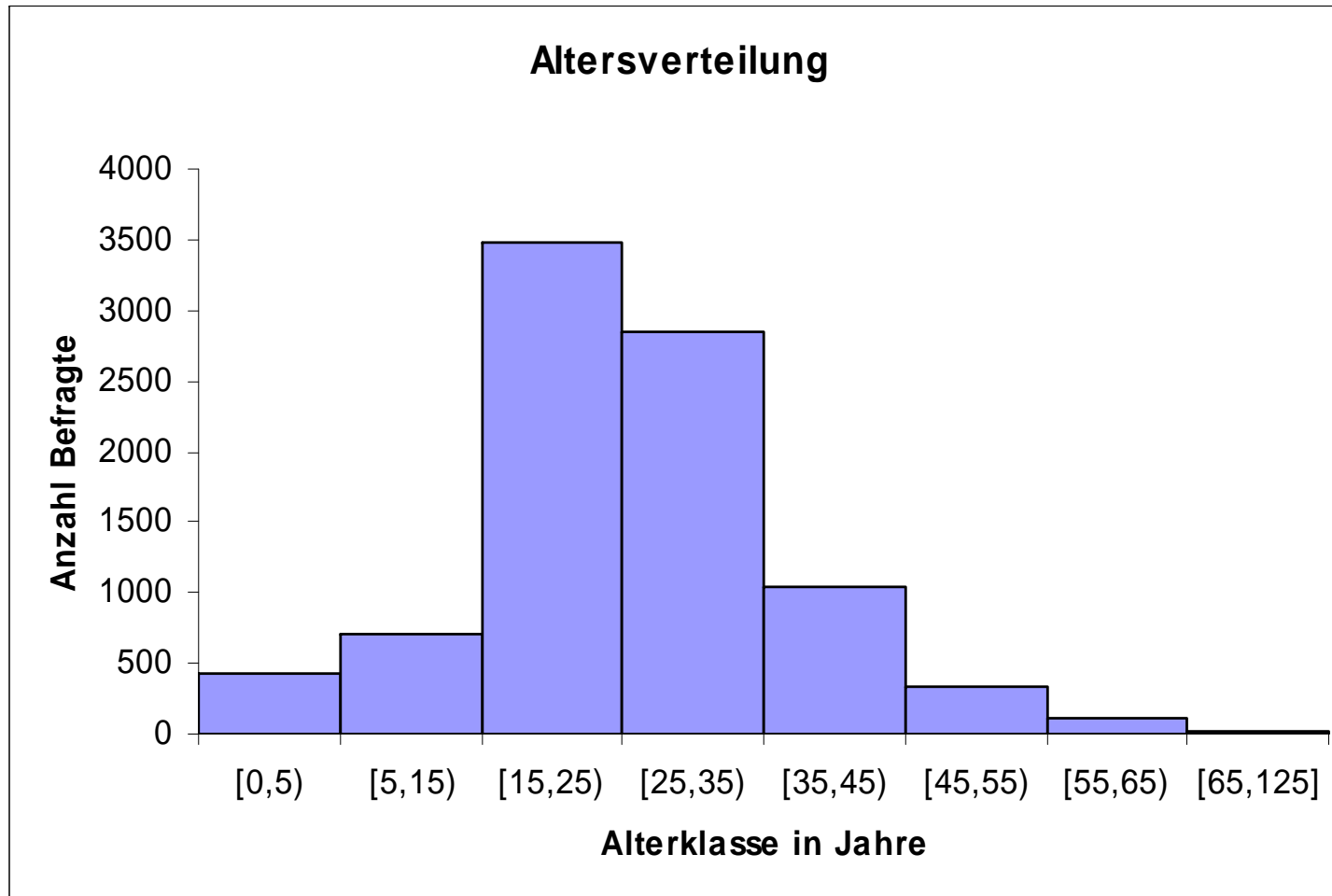
## Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



Die neuen Grenzsanitarischen Massnahmen  
Ekkehardt Altpeter  
22. März 2007 und 29. März 2007

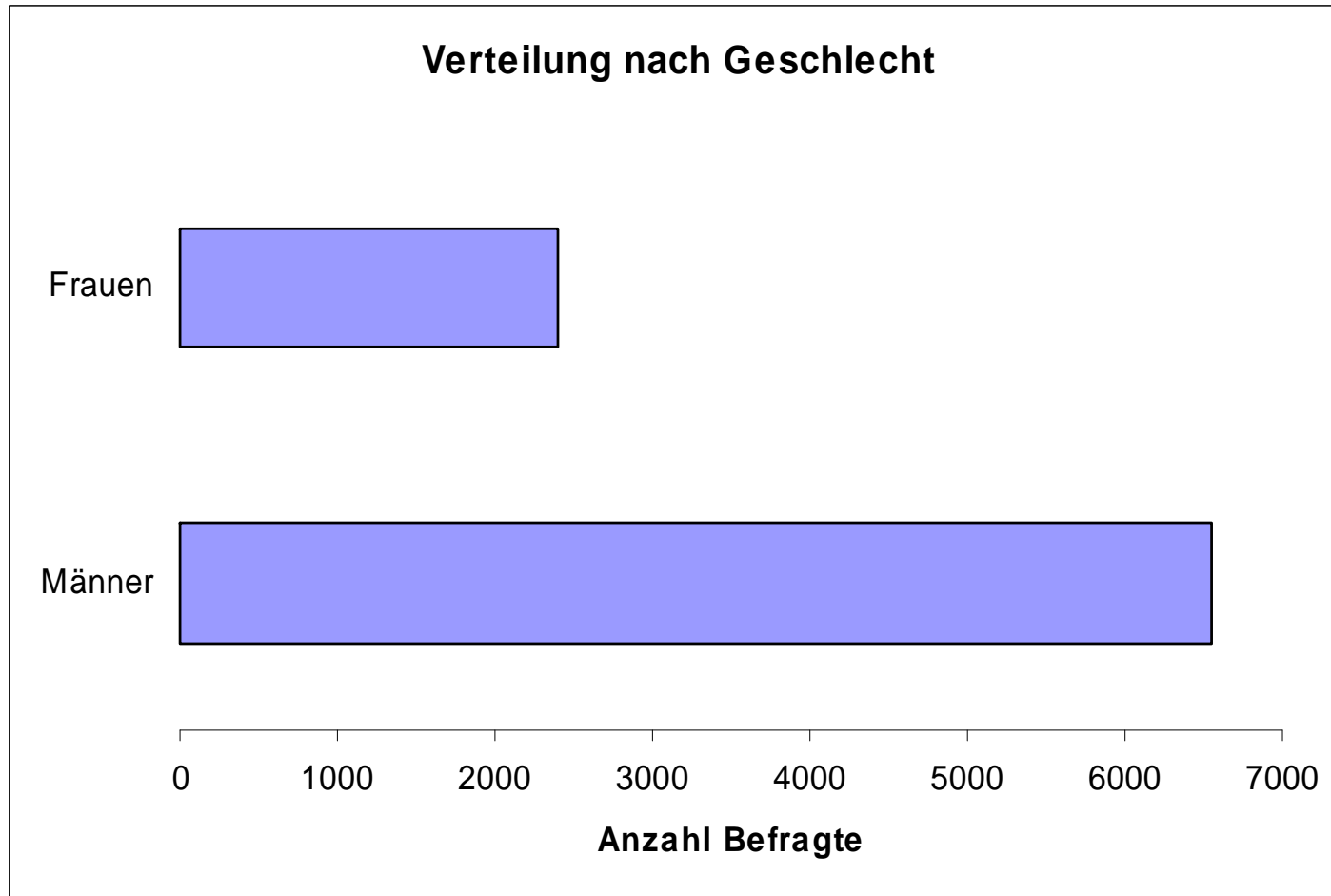


## Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



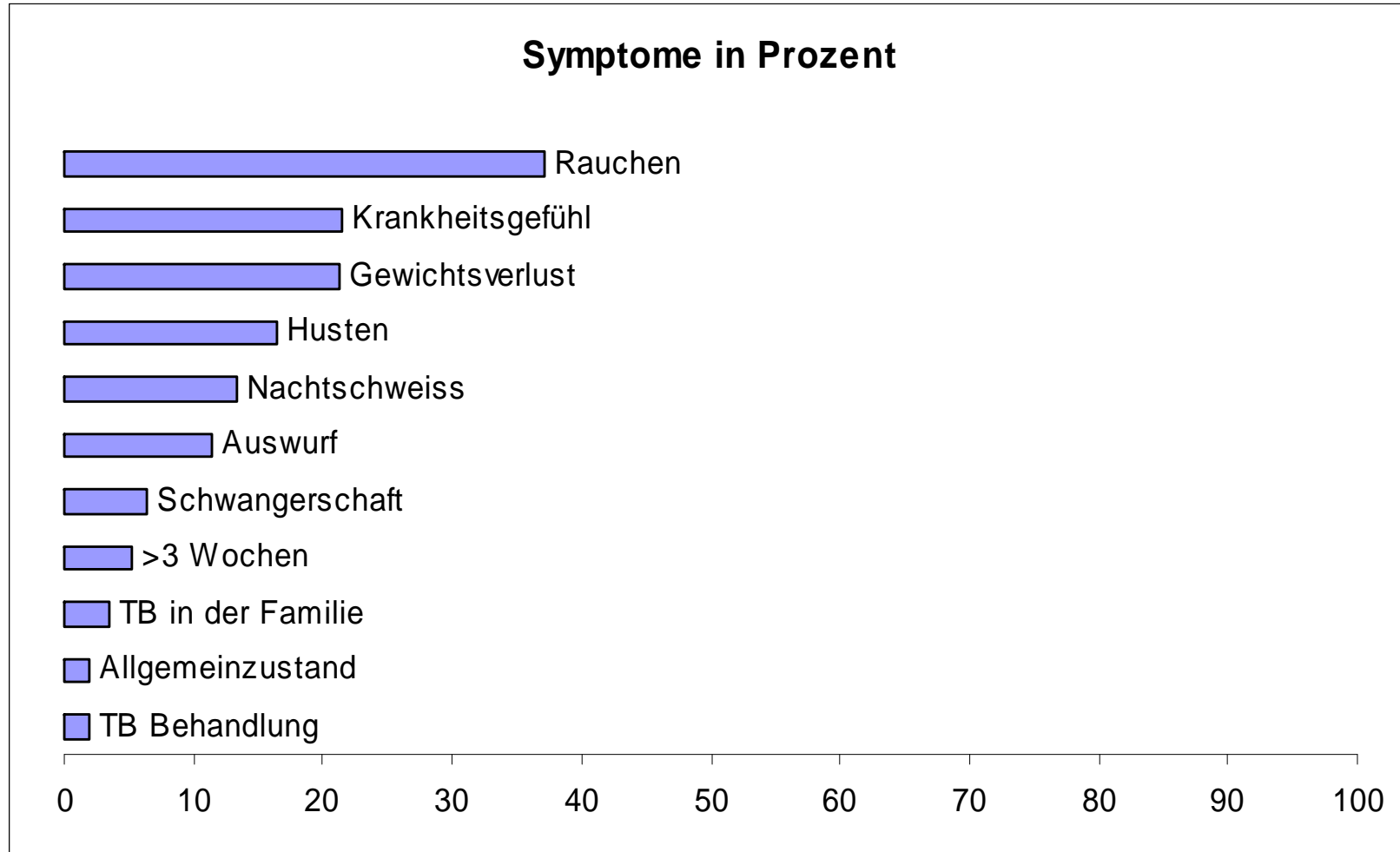


## Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?





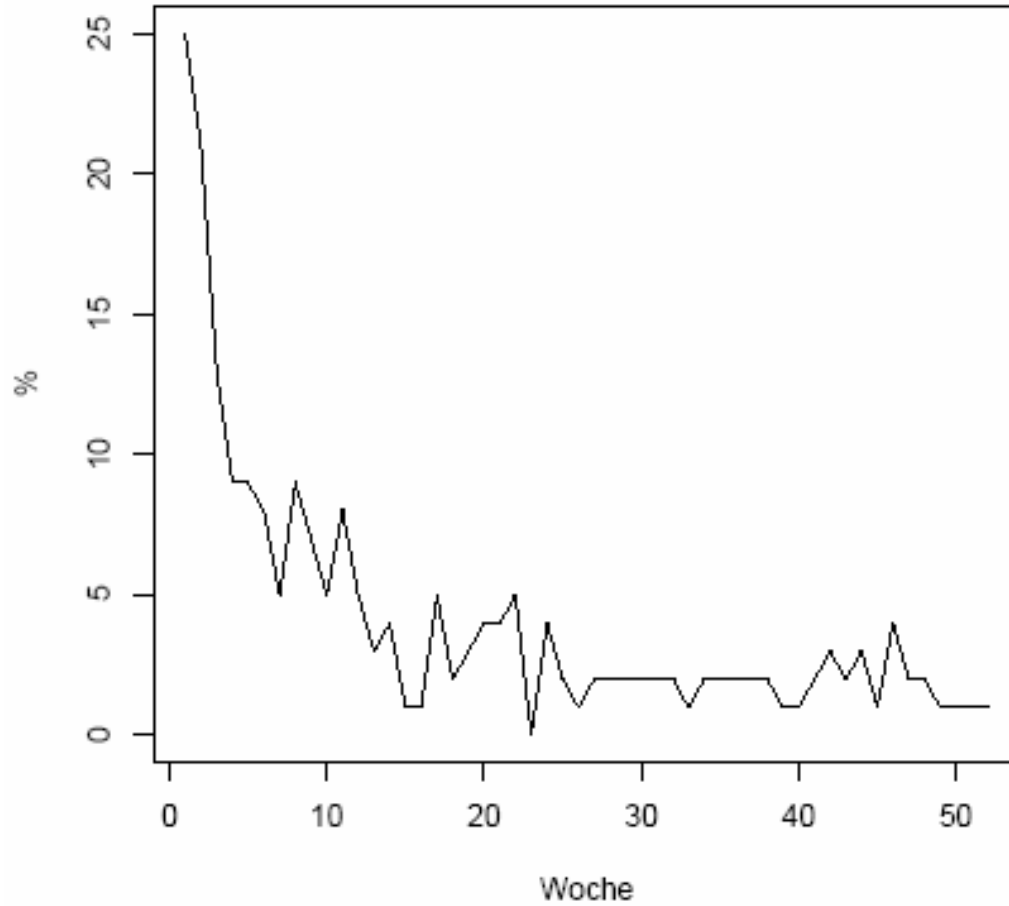
## Wie funktioniert das System?





# Wie viele gehen zum Arzt?

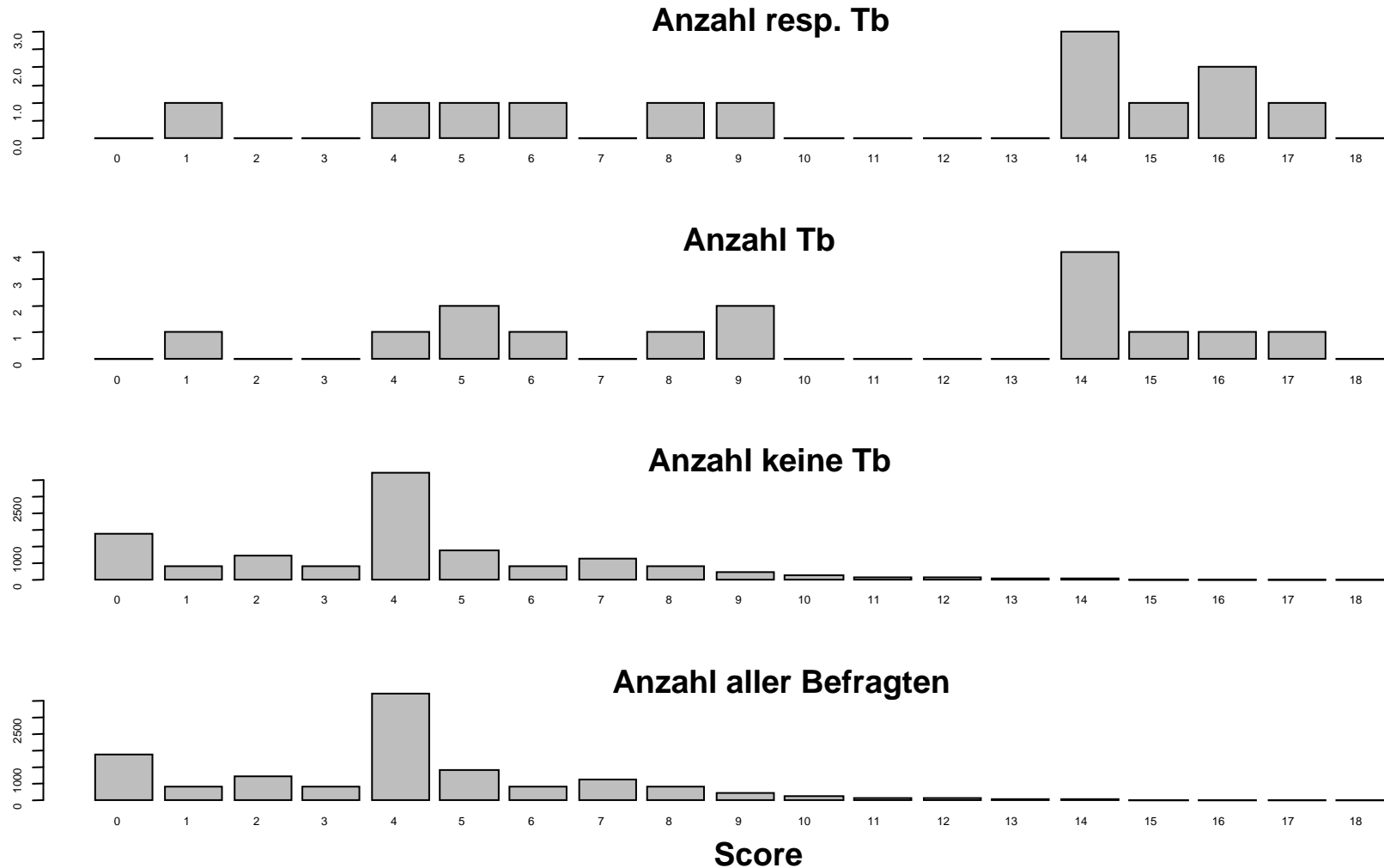
## Prozent Arztzuweisungen



Die neuen Grenzsanitarischen Massnahmen  
Ekkehardt Altpeter  
22. März 2007 und 29. März 2007



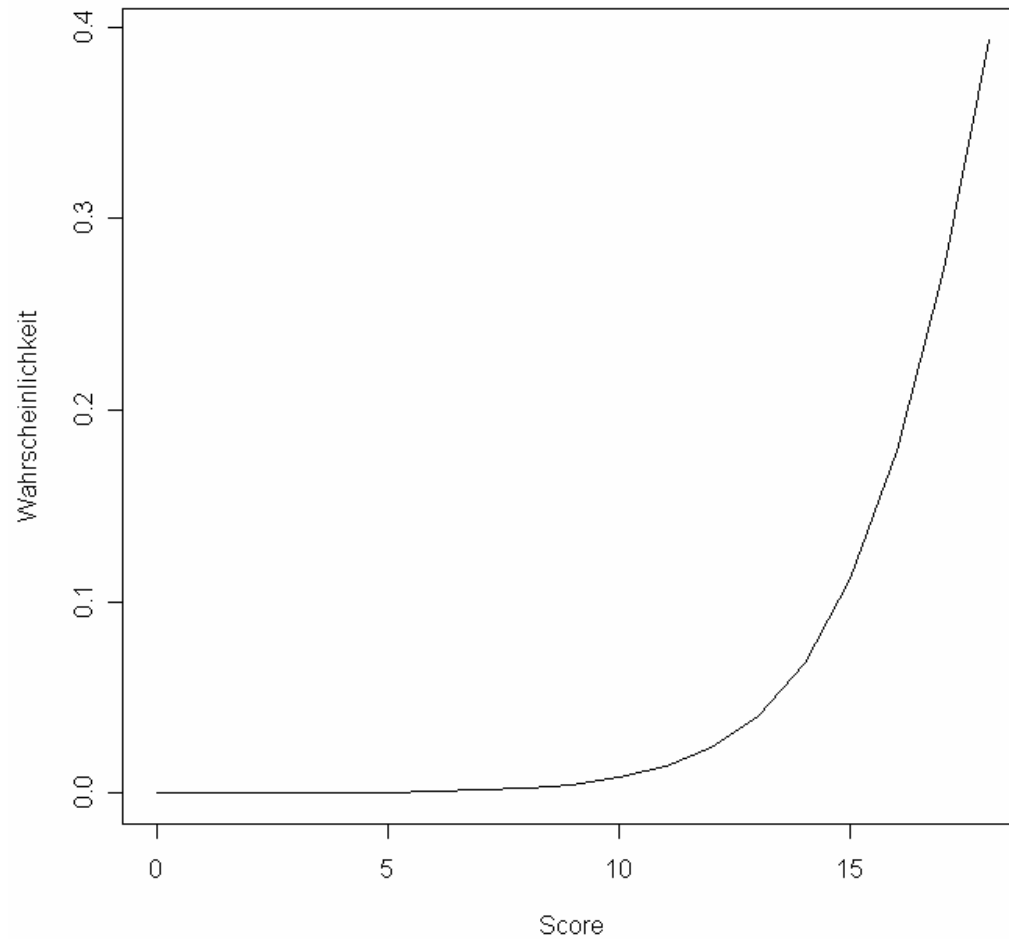
## Was kann das System leisten?



Die neuen Grenzsanitarischen Massnahmen  
Ekkehardt Altpeter  
22. März 2007 und 29. März 2007



## Was kann das System leisten?



Die neuen Grenzsanitarischen Massnahmen  
Ekkehardt Altpeter  
22. März 2007 und 29. März 2007



## Wie sieht die Zukunft aus?

---

|                                 | Schätzer | se   | z value | Pr(> z ) | OR     | 95. Konf. |         |
|---------------------------------|----------|------|---------|----------|--------|-----------|---------|
| Konstante                       | -9.01    | 1.02 | -8.84   | 0.00     |        |           |         |
| Rauchen ?                       | -1.48    | 0.80 | -1.84   | 0.07     | 0.23   | 0.05      | 1.10    |
| Husten länger als 3<br>Wochen ? | 2.16     | 0.62 | 3.46    | 0.00     | 8.69   | 2.55      | 29.54   |
| frühere Tb-Behandlung           | 5.99     | 1.07 | 5.61    | 0.00     | 401.15 | 49.37     | 3259.66 |

---



## Was kann das neue System leisten?

- Auf ca. 8'963 Fälle werden 14 Fälle gemäss den Herkunftsländern erwartet. Tb-Prävalenz 17 pro 10'000 Untersuchte. 15 Fälle wurden im GSM-VW registriert. Die Auswertung der Tb-Meldedaten ist noch nicht abgeschlossen.
- Symptomatische Fälle werden entdeckt - asymptomatische Frühformen nicht.
- Wichtigstes Frühzeichen ist ein Krankheitsgefühl. Aber es können nicht alle Asylsuchende mit Krankheitsgefühl (21.4%) zum Arzt geschickt werden.
- Die GSM wird in Zusammenarbeit mit der LLS evaluiert (Tb-Lookback-Studie)



## Zum Schluss

- Die Tuberkulose ist eine Erkrankung, die sich entwickelt. Sie ist nichts statisches.
- Betreuende und Ärzte von Migranten und Migrantinnen müssen stets an die Möglichkeit einer Tuberkulose denken. Eine fortlaufende Weiterbildung ist unerlässlich.

# Think TB