



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.

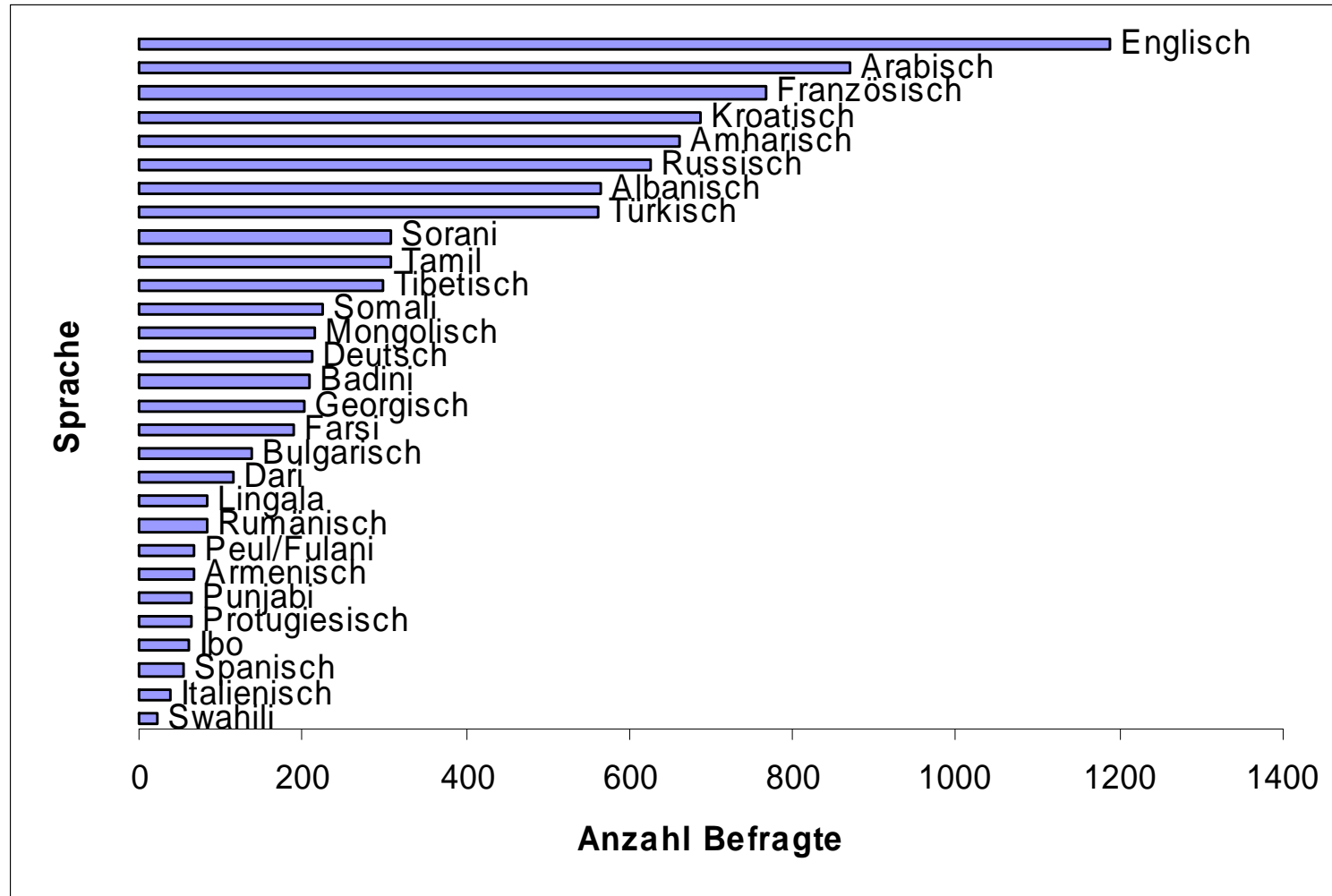


Was wird in den neuen GSM gemacht?

- 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.



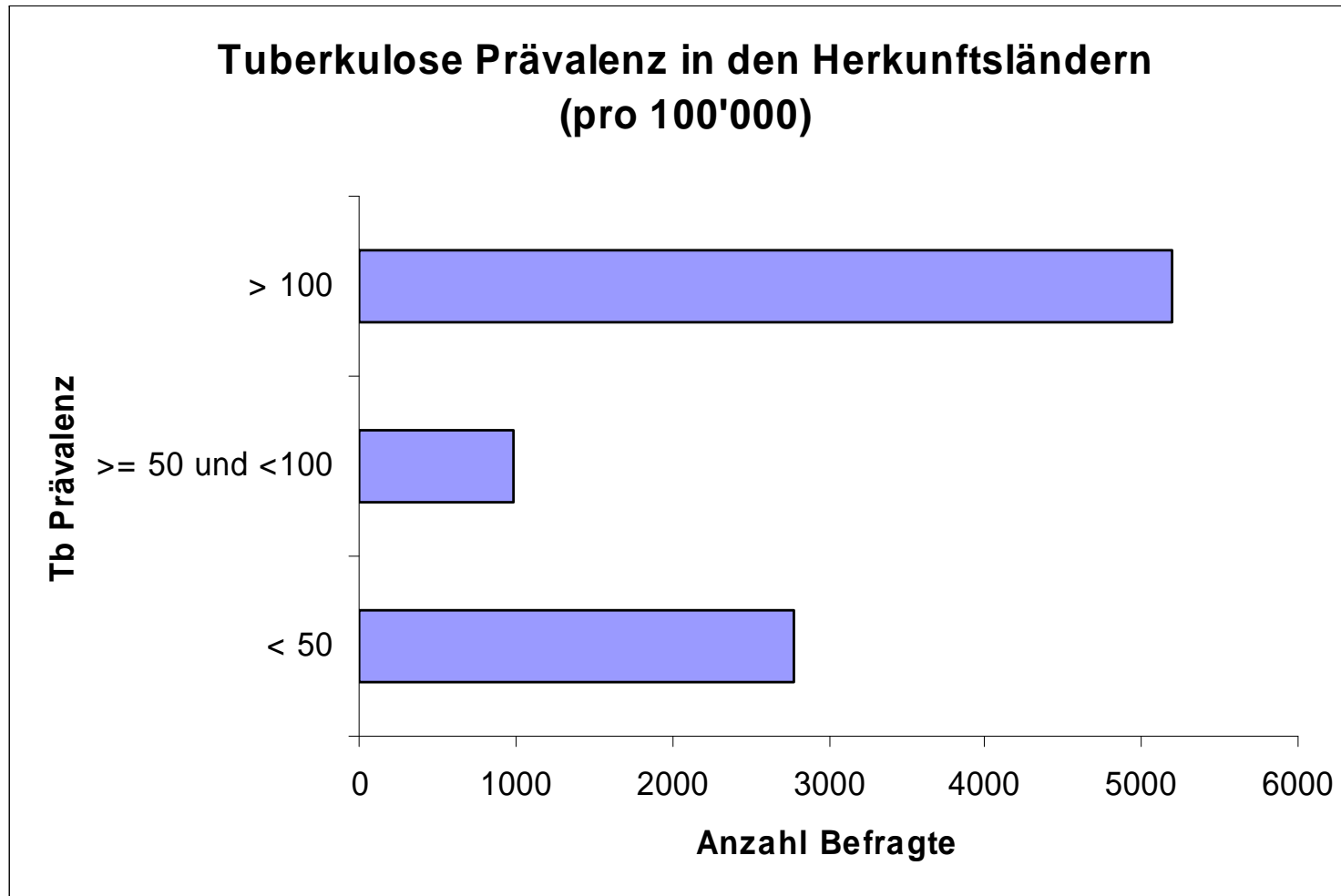
Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



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



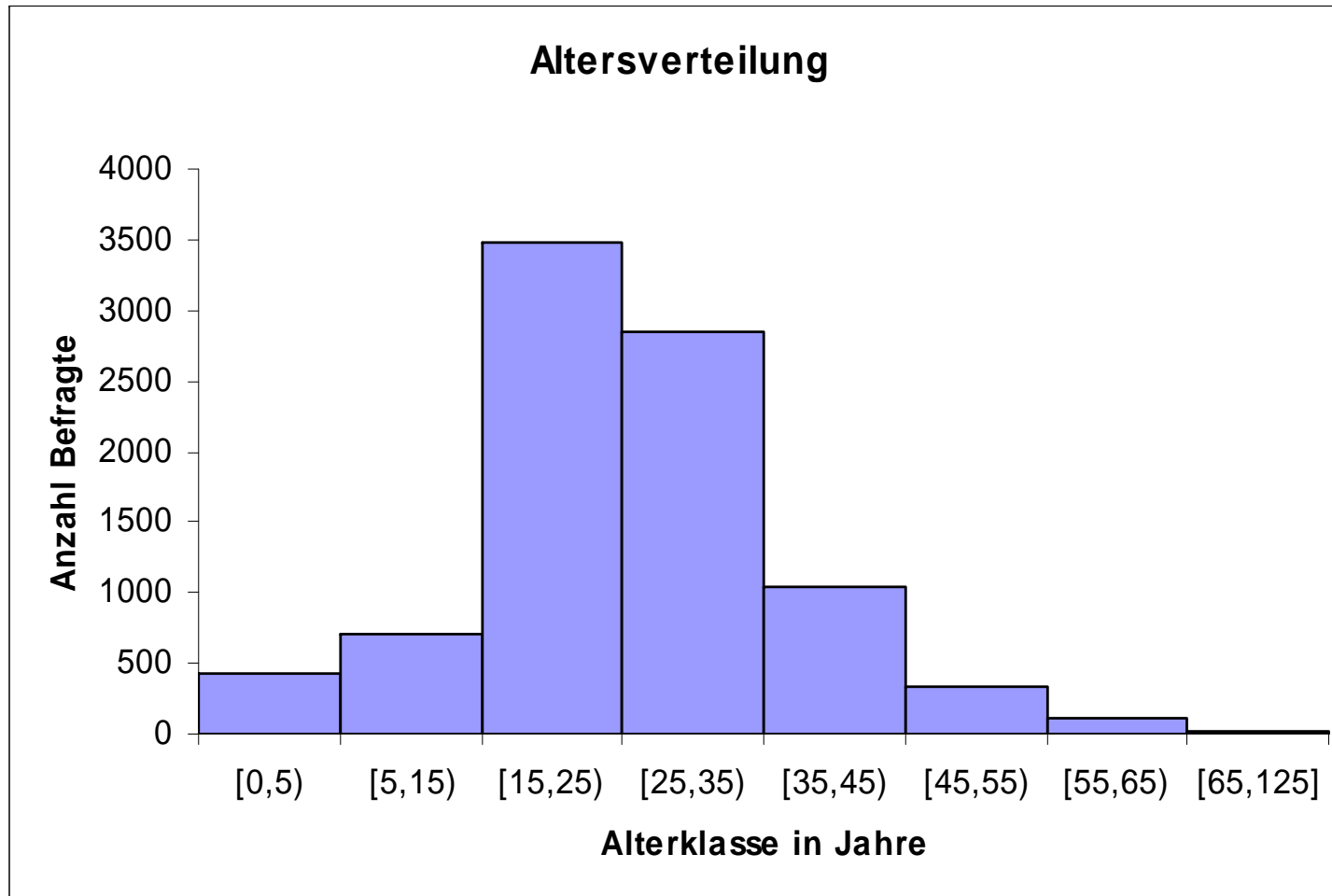
Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



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



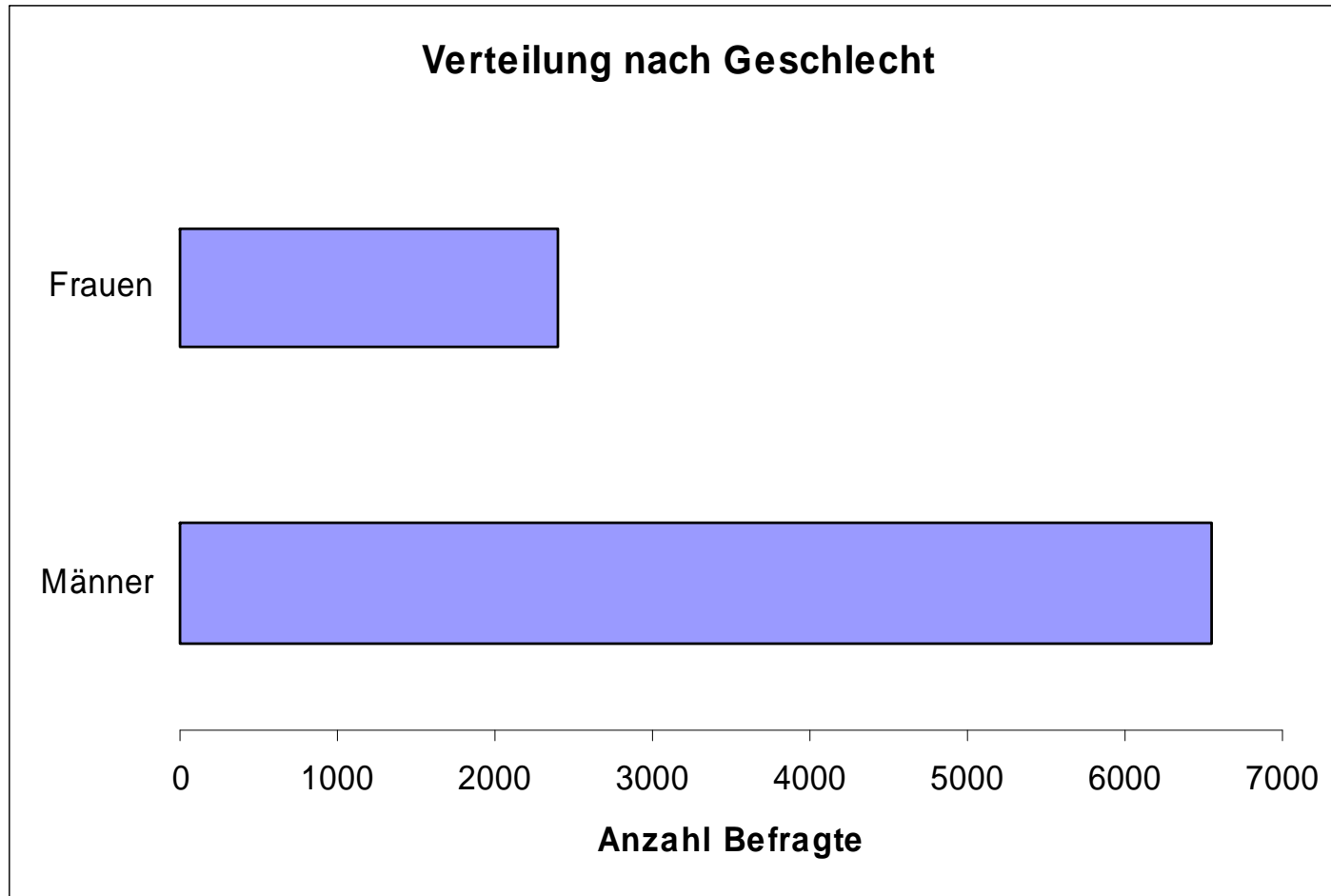
Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?



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

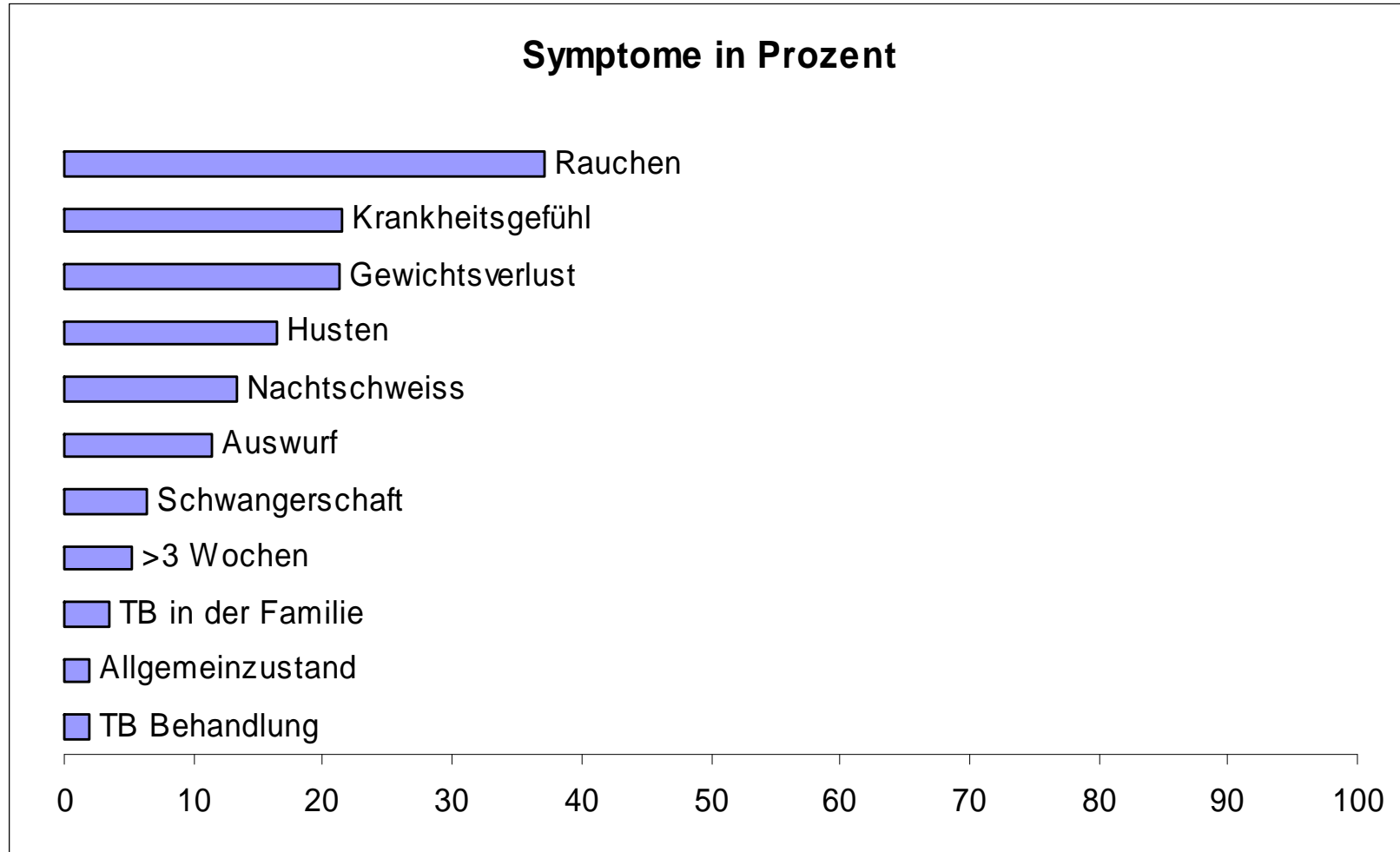


Wer stellt ein Asylgesuch und wurde befragt?





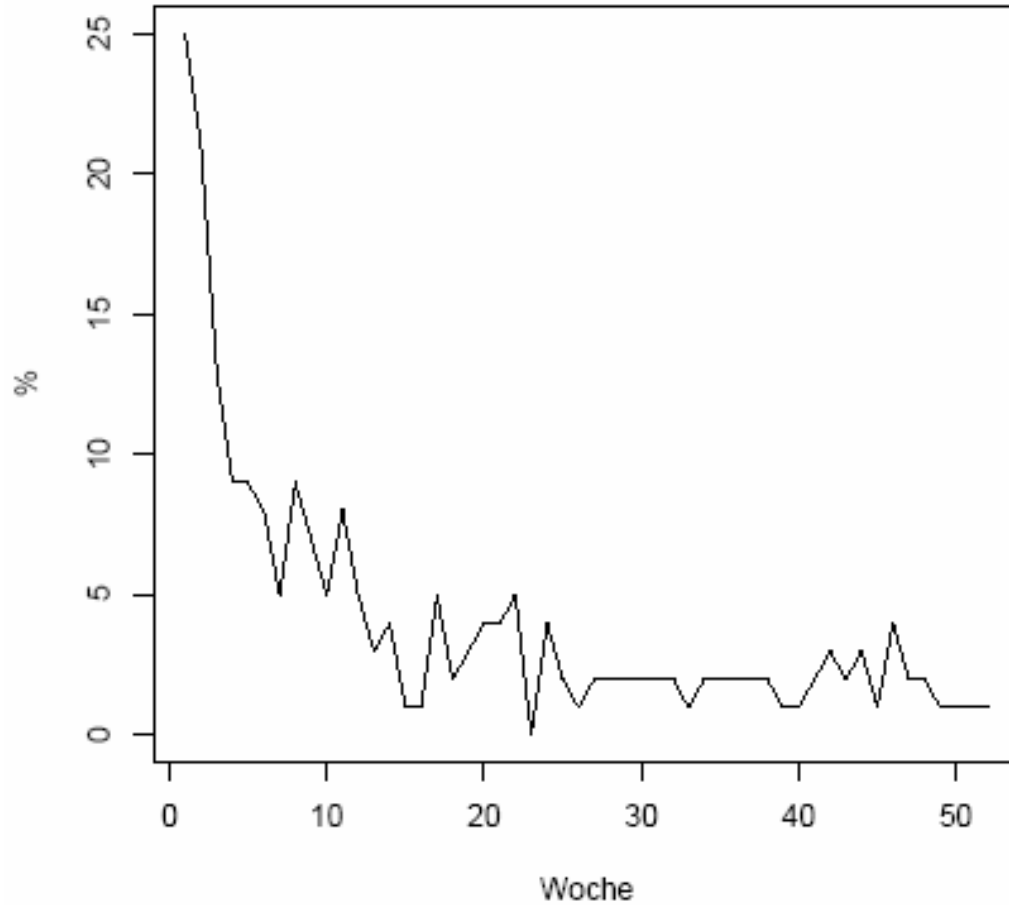
Wie funktioniert das System?





Wie viele gehen zum Arzt?

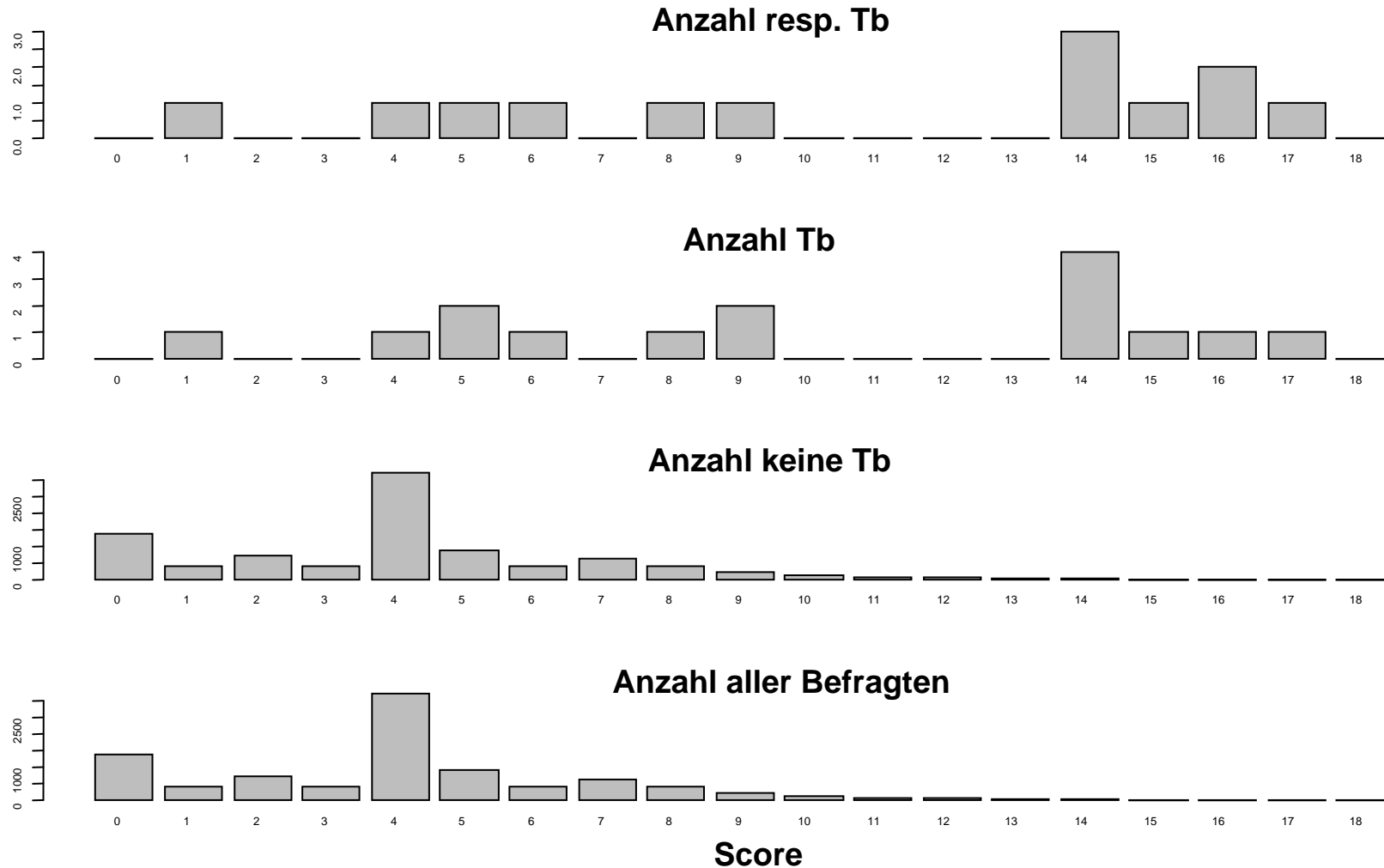
Prozent Arztzuweisungen



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



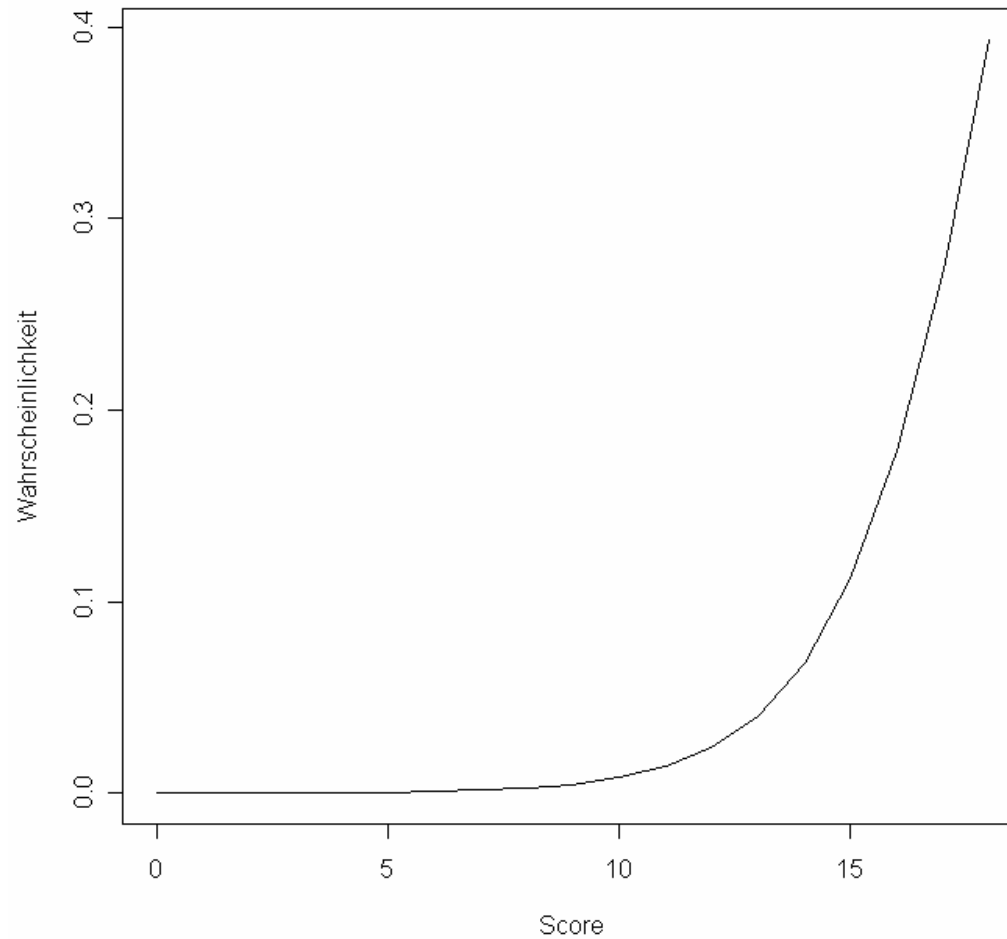
Was kann das System leisten?



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 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