



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction santé publique

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Staatssekretariat für Migration SEM
Direktionsbereich Asyl

“Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes”

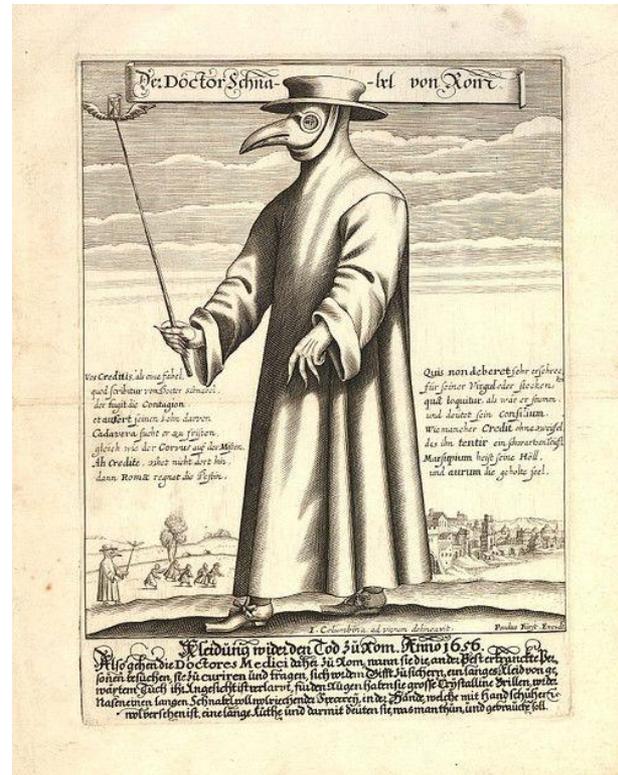
Daniel Spirgi; wiss. MA / Projektleiter; BAG

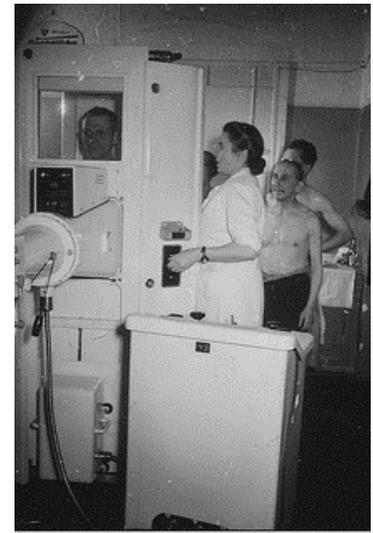
Forum Migrationsmedizin; BS/BL

01. 03. 2018



Von der Seuchenhygiene zum Zugang zur Gesundheitsversorgung





Bildung: Vorstudium von Gesundheitswissenschaften

Historisches

- 1948 – Bundesratsbeschluss:
TB Untersuchung von Saisoniers.
- 1970 – Epidemiengesetz: Der Bundesrat trifft Massnahmen, um zu verhindern, dass übertragbare Krankheiten aus dem Ausland eingeschleppt werden.
- Grenzsanitarische Untersuchungen bei Asylsuchenden und Ausländern in den Kantonen:
 - Screening auf TB, Darmparasiten, HepB, Syphilis, Malaria, Meningokokken, Lepra
- 1992: TB und freiwillige Impfungen, angeboten von SRK im Auftrag von BAG, Weiterführung durch Kantone
- 2006: aus Kosten- und logistischen Gründen ersetzt durch die GSM, den TB-Fragebogen

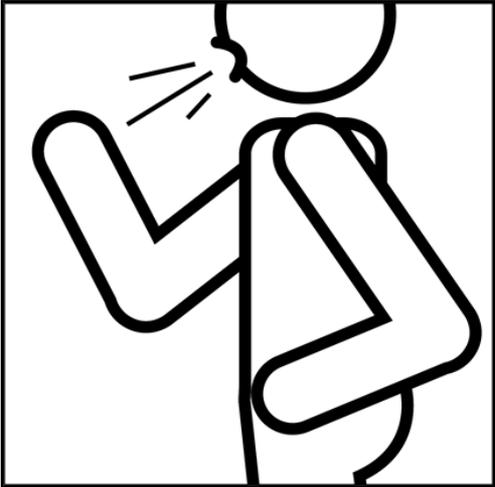


TB- Fragebogen

<http://www.tb-screen.ch>

http://www.tb-screen.ch/app/interview/user_question.php

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?



Qufac hada ma ku haya ?

Ha ✓ Maya ✗

Annuler Retour Suivant

100%

Windows taskbar: 21:20 26.11.2017



Evaluation des Systems von 2006

- 2011: Besuch aller EVZ durch BAG
 - **Stärken:** vorgelagerte GSM, Finanzierung aller anfallenden Gesundheitskosten
 - **Schwächen:** Zugangssteuerung zur medizinischen Versorgung durch gesundheitliche Laien (bereits geändert), **Rationierung auf notwendige Versorgung, Mangel an ärztlicher Aufsicht.**
 - **Empfehlungen:**
 - Ein einheitliches System
 - Gewähr des Schutz der öffentlichen und individuellen Gesundheit
 - Klar definierte Zuständigkeiten der verschiedenen Akteure



Neues Konzept (2018) basierend auf:

Revision des Epidemiengesetz (EpG) und die Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (EPV)

- In Kraft seit 1. 01. 2016
- Relevante Artikel: Art. 19 EpG und Art. 31 EpV
- Bundesratsbeschluss vom 29. April 2015: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) soll, zusammen mit dem Staatssekretariat für Migration (SEM) und den betroffenen Stellen der Kantone innerhalb von zwei Jahre (bis zum 1.01. 2018) ein **Umsetzungskonzept** erarbeiten welches den Schutz der Asylsuchenden und der öffentlichen Gesundheit der Schweizer Wohnbevölkerung vor übertragbaren Krankheiten sowie den Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherstellt.



Neue gesetzliche Basis (Art. 31 EpV)

- Die Betreiber von Empfangs- und Verfahrenszentren des Bundes und von kantonalen Kollektivunterkünften für Asylsuchende stellen sicher, dass die Personen in ihrer Obhut:
 - **nach dem Eintritt in die Unterkunft ... über relevante Infektionskrankheiten sowie über den Zugang zur medizinischen Versorgung informiert werden;**
 - **die geeigneten Mittel zur Verhütung von sexuell oder durch Blut übertragbaren Krankheiten, insbesondere Präservative, sowie Zugang zu einer geeigneten medizinischen Versorgung und zu Impfungen...erhalten.**
 - **Das BAG legt unter Einbezug des Staatssekretariats für Migration (SEM) und der zuständigen kantonalen Behörden die fachlichen und administrativen Abläufe fest und überprüft periodisch die Wirksamkeit der Verhütungsmassnahmen.**
 - **Das BAG erlässt Empfehlungen und stellt das nötige Informationsmaterial bereit.**



Projektorganisation

Das Projekt wurde vom BAG und dem SEM gesteuert
in Zusammenarbeit mit:

- Vertretern der Kantonsärzteschaft
- Kantonalen Asylkoordinatoren
- GDK
- SODK

Das Konzept wurde im letzten Trimester 2017 von den Direktoren des BAG, sowie des SEM verabschiedet.

Die Umsetzung begann im Januar 2018.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction santé publique

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Staatssekretariat für Migration SEM
Direktionsbereich Asyl

Paradigmenwechsel

vom

Fokus auf **die Verhütung des Einschleppens von übertragbaren Krankheiten** durch die Grenzsanitarischen Untersuchungen (GSM)

zur

Erkennung, Behandlung und Verhütung übertragbarer Krankheiten durch den **Zugang zu einer geeigneten Gesundheitsversorgung und Impfungen.**

Forum Migrationsmedizin; BS/BL
01. 03. 2018
BAG / SPD
SEM / KDE





Gründe für die Anpassungen

- Ganzheitliche Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden
- **Prävention übertragbarer Krankheiten in der Schweiz ausschliesslich durch Zugang zum Gesundheitssystem**
- Nur das etablierte Gesundheitssystem hat die fachliche Kompetenz übertragbare Krankheiten rechtzeitig zu diagnostizieren und entsprechend zu therapieren.



Grundprinzipien (1)

Kernpunkte zur Sicherstellung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung

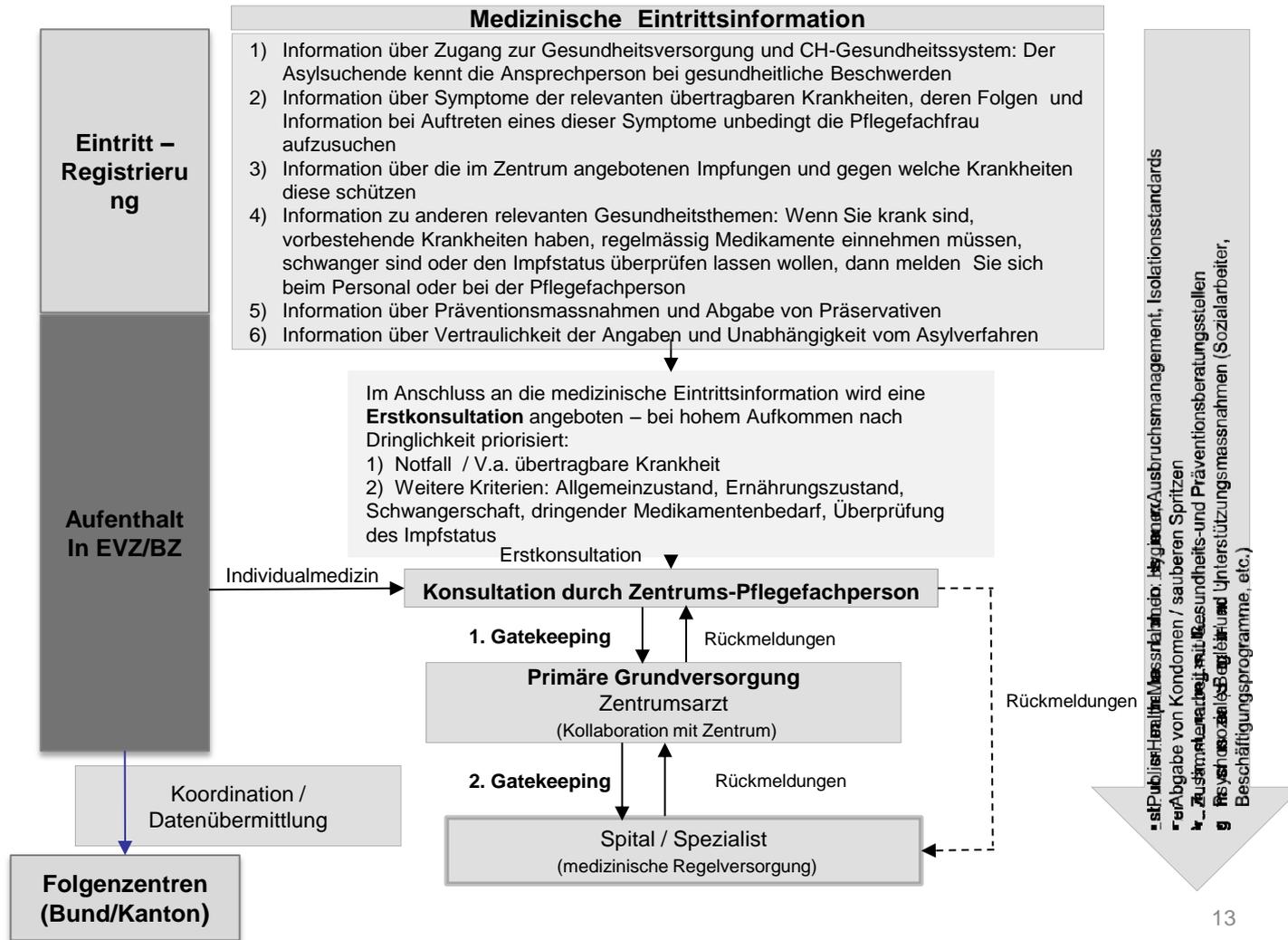
- **Pflegefachperson** in den Zentren
 - Erstkontakt bei Gesundheitsproblemen (I. Gatekeeping)
 - Koordinierter und direkter Zugang zur medizinischen Grundversorgung über Zentrumsarzt (II. Gatekeeping)
 - Zugang zu weiteren Akteuren (AIDS Hilfe / Suchtberatungsstellen / Hebammen...)
- Qualifiziertes und sensibilisiertes Personal (auch nicht medizinisches)
- Klare und detaillierte Prozesse
- Zusammenarbeit mit dem Zentrumsarzt
 - > Sicherstellung der Überweisung zum Spezialisten / Spital...



Grundprinzipien (2)

Koordination der Massnahmen

- Management von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften
 - Richtlinien und Verfahren: Verantwortlichkeiten, Meldesystem, Weitergabe der Information
(Meningococcus, Masern, Varizellen, Scabies, Diphtheria, TB...)
- Impfeempfehlungen
 - Basisimpfungen in den Bundeszentren:
(Prioritär: diphtheria, tetanus, pertussis, polio, measles, mumps, rubella, chickenpox)
 - Follow-up im Kanton
- **Dokumentation und Weitergabe** der relevanten Information





Wichtige Änderungen in den Bundeszentren

- Einführung neuer Prozesse für die **Pflegefachperson**
 - **Medizinische Eintrittsinformation** (obligatorisch)
 - **Erstkonsultation**: freiwillig aber sehr empfohlen.
 - Jeder Asylsuchende erhält ein medizinisches Dossier
- Zugang zu Impfungen
- Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Zentrumsärzten
 - Supervision der Pflegefachperson?
- Dolmetschkosten für Zentrumsärzte vom SEM abgedeckt
- Richtlinien und Verfahren bei Ausbrüchen
- Séminaire en « **Compétences Cliniques Transculturelles (CCT)** »



Informationsmaterial

- BAG Mandat
 - Informationskonzept
 - Webseite sowie App für Smartphones
 - Für die EVZ, sowie die Kantone
 - Computerbasierte Information, auch gesprochen
 - Poster und Postkarten

- Im Moment in 14 Sprachen verfügbar



Eintrittsinfo Gesundheit Asyl

[Website Gesundheitsinfo Asyl](#)

Grobskizze

Kapitel 1: Grundlagen/Ablauf



Eintrittsinfo Gesundheit Asyl

[Website Gesundheitsinfo Asyl](#)

Grobskizze

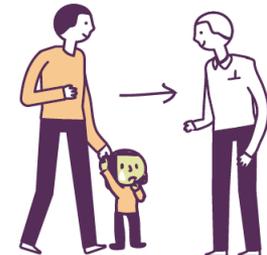
Um was geht es?

Die Schweizer Gesundheitsbehörden informieren Sie hier darüber, was Sie machen sollten, wenn Sie krank sind, und was Sie tun können, um gesund zu bleiben.

Impfen

Mit Impfungen lassen sich verschiedene Krankheiten vermeiden. Je mehr Menschen geimpft sind, desto weniger verbreitet sich die Krankheit in der gesamten Gesellschaft.

Kapitel 1: Grundlagen/Ablauf



Gesundheitsinfo Asyl



Was tun bei der Ankunft?

Beschwerden

Krankheiten

Vorbeugen

Gesundheitswesen CH

Deutsch English Farsi Tamil

Italiano Arabisch Somali Tigrinya

Français Dari Sorani

Für Betreuende:

Grundlagen Eintrittsinfo

Erstkonsultation

Im Anschluss an diese Information macht die Pflegefachperson einen Gesundheitscheck mit Ihnen. Dieser Check ist freiwillig, aber sehr empfehlenswert. Falls Sie krank oder schwanger sind, vereinbaren Sie mit der Pflegefachperson einen Termin mit einem Arzt oder einer Hebamme.

Mit Kindern

Auch wenn sich Ihr Kind unwohl fühlt, melden Sie sich bei der Medic-Help.



Fragebogen für die Erstkonsultation

- BAG Mandat
 - Medizinischer Check-up (TB-screen integriert > Score)
 - Momentan in 14 Sprachen mit Piktogrammen

- Computerbasiert
 - Ohne Datenspeicherung
 - Auswertung kann gedruckt werden > integraler Bestandteil des medizinischen Dossiers



Seminar in Transkultureller klinischer Kompetenz

- Entwickelt von Prof. Patrick Bodenmann, PMU-CHUV, responsable du Centre des populations vulnérables.
- Pilot
 - Am 23. November 2017 im EVZ Vallorbe
- 2018: 6 Seminare (2 in der Deutschschweiz, 2 im Tessin, 2 in der Romandie)
- Zielgruppen: Pflegefachpersonen der Zentren, eventuell andere Caregivers



Monitoring und Evaluation der Massnahmen

- Konstituierung einer **Begleitgruppe** koordiniert durch BAG und SEM im ersten Quartal 2018
 - Werden übertragbare Krankheiten rechtzeitig entdeckt?
 - Andere relevante Gesundheitsprobleme?
- Parameter
 - In den Zentren:
 - Controlling der Prozesse
 - Sind die Eintrittsinformationsgespräche geführt
 - Wie viele Prozent der Asylsuchenden durchlaufen die Erstkonsultationen
 - Surveillance BAG-Meldepflicht
 - Reporting-System (Critical Incidence Reporting System - CIRS)
 - et al. ...?



Verantwortlichkeiten BAG / SEM

➤ BAG

- Richtlinien & Empfehlungen
- Festlegen der fachlichen und administrativen Abläufe
- Bereitstellen der nötigen Informationsmaterialien
- Regelmässige Evaluation der Wirksamkeit der Verhütungsmassnahmen

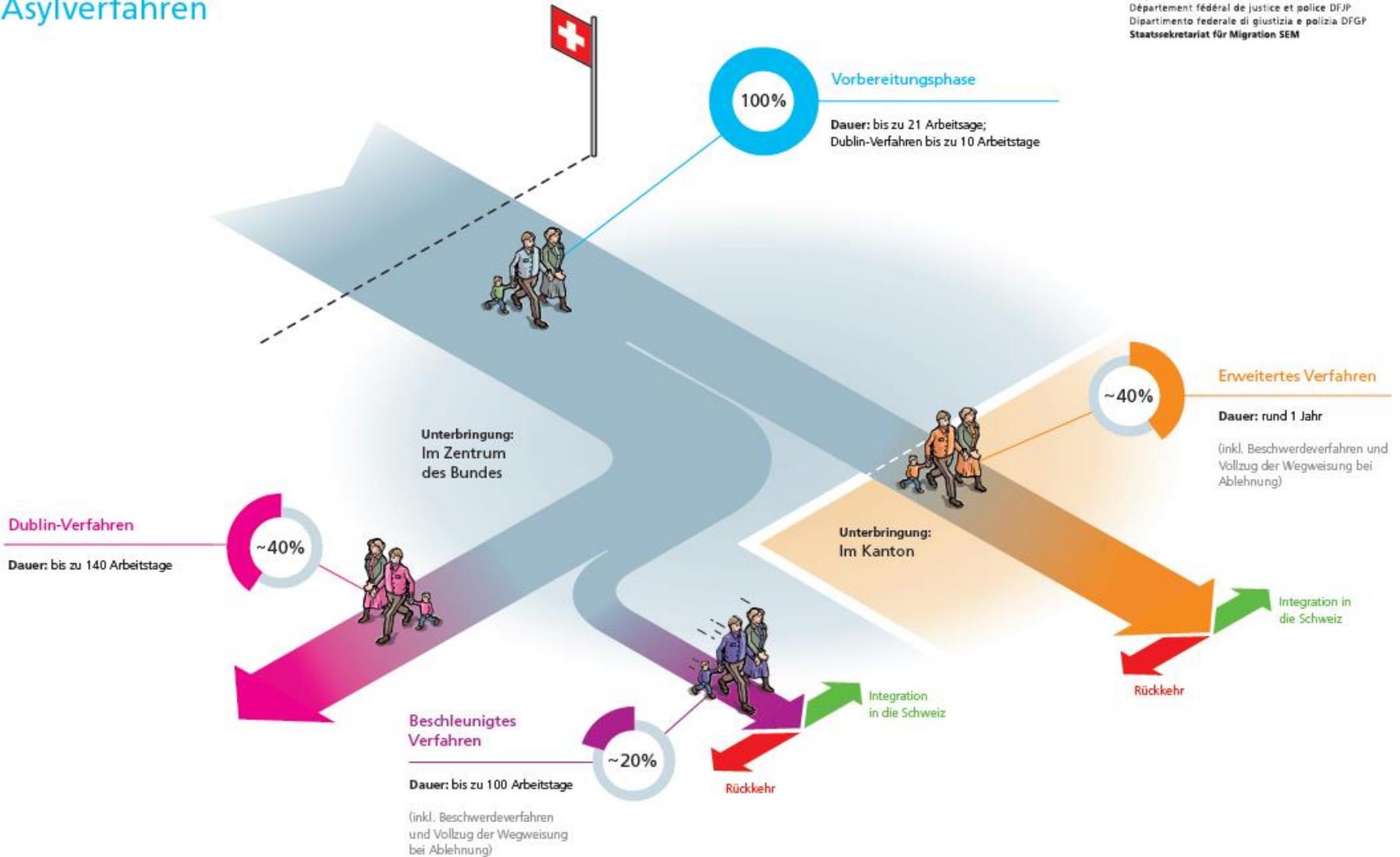
➤ SEM

- Umsetzung der Massnahmen (gemäss Art 31 EpV)
 - Informationspflicht
 - Sicherstellen des Zugangs zur Gesundheitsversorgung
 - Sicherstellen des Zugangs zu Impfungen
 - Koordination mit Kantonen
 - Evaluation

Behandlung eines Asylgesuchs mit dem Gesetz für beschleunigte Asylverfahren


 Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederazione Svizzera
 Confederaziun svizra

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
 Département fédéral de justice et police DFJP
 Dipartimento federale di giustizia e polizia DFGP
 Staatssekretariat für Migration SEM





- **Flüchtlinge und Migranten sind in Bezug auf Infektionen keine Gefahr für die allgemeine Bevölkerung, sie stellen aber selbst eine höchst gefährdete Gruppe dar.** Stich, A. Internist (2016) 57: 409. doi:10.1007/s00108-016-0057-3

- **...the myth that communicable diseases predominate in populations of individuals seeking asylum must be dispelled.**
 - DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckn113> 59-64

- **« Infectious diseases in migrants are not a significant burden for the host country but well a potential threat to the refugees themselves ».**
 - www.ecdc.europa.eu : Infectious diseases of specific relevance to newly arrived migrants in the EU.

- **at risk vs of risk**



Empfehlungen der WHO

Alle Menschen müssen während ihrer Migration ungeachtet von Geschlecht, Alter, Religion, Nationalität, Rasse oder Aufenthaltsstatus einen vollständigen Zugang zu einem gastfreundlichen Umfeld und bei Bedarf zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung erhalten. So kann auch am ehesten gewährleistet werden, dass die ansässige Bevölkerung nicht unnötig eingeschleppten Krankheitserregern ausgesetzt wird. Die WHO unterstützt Konzepte, die Migranten und Flüchtlinge unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus gesundheitlich versorgen – im Sinne einer allgemeinen Gesundheitsversorgung.

*WHO Regionalbüro für Europa: Zentrale Fragen für Migration und Gesundheit



Conclusions

Asylsuchende stellen keine Bedrohung für die ansässige Bevölkerung dar, mögen aber unterschiedliche medizinische Bedürfnisse haben.

Eher als ein systematisches Screening:

- Differenzierter klinischer Ansatz
- Zugang zu Verhütungsmassnahmen und zur Gesundheitsversorgung
- Medizinisches follow-up

Mit Übersetzern und transkultureller klinischer Kompetenz



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction santé publique

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Staatssekretariat für Migration SEM
Direktionsbereich Asyl

Merci!

