

Ausweitung des Tuberkulose-Tests um eine Untersuchung auf Virushepatitis:

Ein Pilotprojekt unter neu angekommenen Studenten mit Migrationshintergrund an den Grampian-Universitäten

Wer sind Sie?

Mein Name ist Maria Rossi. Ich bin Ärztin und Beraterin für öffentliche Gesundheit beim Team für Gesundheitsschutz an der NHS Grampian Universität. Ich habe die HEPscreen-Pilotsudie in Zusammenarbeit mit Rachel Thomson, einer auf Leberkrankheiten spezialisierten Pflegeexpertin, Helen Corrigan, einer auf Gesundheitsschutz spezialisierten Pflegeexpertin, der Projektmanagerin Laura Kluzniak und unserem Verwaltungsteam koordiniert.



Wo ist Ihr Einsatzort?

Grampian ist eine halb ländliche Region im Nordosten Schottlands. Hier wohnen fast 570.000 Menschen in einem Gebiet von nahezu 9.000 km². Im Hinblick auf die Bevölkerung ist das Gebiet international geprägt, insbesondere in Verbindung zur Ölindustrie, aber auch durch die beiden international anerkannten Universitäten, die Universität von Aberdeen und die Robert Gordon-Universität. Sie ziehen eine beachtliche Zahl ausländischer Studenten sowie Facharbeiter aus Afrika und Asien an. In jüngster Zeit ist die Einwanderung junger Erwachsener aus Osteuropa stark angestiegen, die zumeist im Krankenhauswesen, in der Nahrungsmittelverarbeitung und in der Landwirtschaft beschäftigt sind.

Welche Bevölkerungsgruppe hofften Sie zu erreichen? Und warum gerade diese Zielgruppe?

Der primäre Risikofaktor, an einer chronischen Hepatitis-B-Infektion (CHB) zu erkranken, besteht in Grampian in der Geburt in einem anderen Land. Am wahrscheinlichsten ist die vertikale Übertragung in Ländern mit einer mittleren bis hohen Prävalenz. Hepatitis-C-Infektionen sind vor allem in Ländern zu finden, in denen die Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung qualitativ nicht völlig sicher sind. Wir wollten herausfinden, ob das An-

gebot einer Untersuchung auf Hepatitis B und C durch die Universitäten eine effektive Maßnahme darstellen kann, um Migranten aus Afrika und Asien aufzuspüren und für eine Untersuchung zu gewinnen. Außerdem wurde in Übereinstimmung mit den lokalen Protokollen und dem Risikoprofil zahlreicher Herkunftsländer ein HIV-Test angeboten.

Was haben Sie unternommen?

Wir haben in Zusammenarbeit mit den beiden Universitäten daran gearbeitet, die aktuelle TBC-Untersuchung unter allen Studenten aus Ländern mit einer hohen TBC-Prävalenz auszuweiten und eine Untersuchung auf durch Blut übertragene Krankheiten anzubieten, da sich diese Infektionen in Ländern mit einer mittleren bis hohen Prävalenz von Hepatitis B und C häufig überschneiden. Die TBC-Untersuchung wurde zu Beginn der beiden Semester (Herbst und Winter) öffentlich angekündigt. Eine der Universitäten hat den betroffenen Studenten zudem eine E-Mail zukommen lassen. Die TBC-Untersuchungen fanden vor Ort unter Anwendung des Mantoux-Tests statt. Gleichzeitig wurde schriftliches Informationsmaterial über Virushepatitis und HIV verteilt. Als die Studenten nach 48 Stunden zum Auslesen des Hauttests wieder zu uns kamen, wurde allen Studenten mit einem negativen Mantoux-Test nach einem vorbereitenden Gespräch mit der Fachkrankenschwes-

ter für Lebererkrankungen, in dem es um die Übertragungsmodi durch Blut übertragener Krankheiten, das Zeitfenster für die Tests und die Vertraulichkeit ging, eine Untersuchung auf HBV, HCV und HIV mittels einer Blutprobe angeboten. Allen Studenten mit einem positiven Mantoux-Test sollte im Rahmen der TBC-Therapie ein Hepatitis-Test angeboten werden. Die Ergebnisse der Untersuchung auf durch Blut übertragene Krankheiten wurden per Post übermittelt. Studenten mit einem positiven Ergebnis infolge einer permanenten Infektion wurden hingegen von der genannten Krankenschwester telefonisch über die Diagnose benachrichtigt und konnten direkt einen Termin für eine erste Beratung mit dem Spezialisten des Leberzentrums vor Ort zur weiteren Behandlung und Therapie vereinbaren.

Wurden die Personen, denen eine Untersuchung angeboten wurde, auch im Hinblick auf die Sprache unterstützt? War übersetztes Informationsmaterial vorhanden oder wurden Dolmetscher eingesetzt?

Da die Personen, denen eine Untersuchung angeboten wurde, nach Grampian gekommen waren, um an der Universität zu studieren, wo alle Lehrveranstaltungen in englischer Sprache abgehalten werden, schien es nicht notwendig, Übersetzer oder Dolmetscher einzuschalten.

Welche Schulungsmaßnahmen wurden den Mitarbeitern angeboten, die an den Sensibilisierungsmaßnahmen und Tests beteiligt waren?

Die an den Gesprächen über die Untersuchung beteiligten Mitarbeiter verfügten bereits über Erfahrungen bei der Untersuchung auf durch Blut übertragene Krankheiten. Die NHS Grampian-Universität bietet allen Mitarbeitern zudem eine bewusstseinsbildende Schulung zu Fragen der Gleichheit und Vielfalt an, was sehr nützlich sein kann, wenn man in einem Umfeld mit kulturell unterschiedlichen Gruppen arbeitet.

Wann hat die Kampagne stattgefunden?

Insgesamt haben innerhalb von zwei Semestern sieben Untersuchungszyklen stattgefunden - im Herbstsemester in den Monaten September/ Oktober 2012 und im Wintersemester im Februar 2013.

Wie war die Aufnahme? Wie viele Personen haben von der Kampagne profitiert?

Insgesamt sind 455 Studenten auf TBC untersucht worden. Davon haben sich 156 mit einer Untersuchung auf Hepatitis B und C einverstanden erklärt, während 152 mit einem HIV-Test einverstanden waren. Die Annahmquote beträgt demnach für den Hepatitis-Test 34,3% der Personen, die über das TBC-Programm angesprochen wurden. Von allen auf Virushepatitis untersuchten Personen stammten 76% (N=118) aus afrikanischen Ländern südlich der Sahara. Die größte Gruppe stammte aus Nigeria (61%). Es folgten Ghana mit 8% und Uganda mit 5%. Die übrigen 26% der Studenten stammten aus den folgenden 22 Ländern: Sieben aus Indien, fünf aus China und jeweils unter fünf aus Kanada, Ägypten, Deutschland, Indonesien, Kasachstan, Kenia, Kuwait, Peru, Russland, Südafrika, Sudan, Taiwan, Tansania, Usbekistan, Brasilien, Litauen, Malaysia, Thailand, Bulgarien und Pakistan. Vier Fälle von chronischer Hepatitis B wurden aufgedeckt. Chronische Hepatitis C und HIV wurden nicht festgestellt. Alle vier Fälle von chronischer Hepatitis B sind überwiesen worden.

Welche entscheidenden Lehren können daraus gezogen werden? Welchen Rat würden Sie erteilen, wenn man Ihr Modell übernehmen würden? Was würden Sie anders machen, wenn Sie Ihre Maßnahme wiederholen könnten? Was würden Sie wieder genau so machen?

Das Anbieten einer Untersuchung auf Virushepatitis (und HIV) in Kombination mit einer TBC-Untersuchung scheint ein effektiver und machbarer Weg zu sein, um

neu angekommene Migranten, die an der Universität studieren, zu identifizieren und für die Untersuchung zu gewinnen. Die Notwendigkeit einer guten logistischen Abwicklung sollte dabei nicht unterschätzt werden. Wurden neue Diagnosen gestellt, ermöglichte die von Anfang an geplante Einbeziehung des Leberzentrums eine Überweisung an einen Facharzt im Bereich der Sekundärversorgung. Die kurze Dauer des Aufenthalts in Grampian (in der Regel für ein Jahr im Rahmen des berufsbegleitenden Studiums) wirft aus der Perspektive der Gesundheitsversorgung Fragen nach den potenziellen gesundheitlichen Auswirkungen auf. Dennoch ist die Ankunft in einer neuen Region im Rahmen eines Studiums aus der Sicht der Gesundheitsförderung ein geeigneter Moment und eine gute Gelegenheit, um Personen aus Ländern mit einer mittleren bis hohen Prävalenz eine Untersuchung auf durch Blut übertragene Krankheiten anzubieten.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Für die in diesem Dokument dargelegten Informationen und Positionen sind allein die Autoren verantwortlich. Die Europäische Kommission übernimmt keine Verantwortung für die Nutzung der hierin enthaltenen Informationen.