

Untersuchung am Arbeitsplatz:

Angebot einer Untersuchung auf Virushepatitis in Kooperation mit Großunternehmen

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-Pilotstudie 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 9.000km². Im Hinblick auf die Bevölkerung ist das Gebiet international ausgerichtet, insbesondere in Verbindung zur Ölindustrie und durch die beiden international anerkannten Universitäten. 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. Uns war bekannt, dass die Arbeitgeber im Krankenhauswesen, in der Nahrungsmittelverarbeitung und in der Landwirtschaft in Grampian in zunehmendem Ausmaß von Migranten als Arbeitnehmern abhängig sind, häufig aus Ländern mit einer mittleren bis hohen Prävalenz von Hepatitis B und C. Wir haben den betroffenen Bevölkerungsgruppen einen Test angeboten, um zu untersuchen, ob es sich dabei um eine machbare, akzeptable und effektive Methode handelt, um chronische Virushepatitis-Infektionen aufzuspüren.

Was haben Sie unternommen?

Wir haben auf der Grundlage lokaler Kenntnisse eine Liste der vor Ort ansässigen Unternehmen in jenen Branchen aufgestellt, in denen erwartungsgemäß ein großer Anteil der Beschäftigten einen Migrationshintergrund hat. Insgesamt wurden 20 Arbeitgeber dazu eingeladen, am Angebot einer kostenlosen, vertraulichen Untersuchung am Arbeitsplatz auf Virushepatitis für die Beschäftigten teilzunehmen. Die Initiative wurde als kostenloses Angebot für die Mitarbeiter präsentiert: Die Arbeitgeber würden dabei lediglich die Teilnahme an der Untersuchung auf dem Firmengelände ermög-

lichen. Wir haben mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass Arbeitgeber nicht über die Ergebnisse der Untersuchung informiert werden, da dies aus dem Blickwinkel der Infektionsbekämpfung nicht notwendig ist. Von den 20 eingeladenen Unternehmen sind neun der Einladung aus logistischen Gründen oder mangelnder Relevanz (z.B. zu geringe Anzahl von Migranten) nicht nachgekommen. Von den verbliebenen 11 Unternehmen haben sich sechs mit einer Teilnahme einverstanden erklärt. Diese Unternehmen sind alle im Bereich der Nahrungsmittelverarbeitung tätig und beschäftigen einen signifikanten Anteil an Arbeitsmigranten (zwischen 32 und 84%). Wir hatten mehrere Veranstaltungen vorbereitet, um die logistischen Anforderungen (Zeitpunkt, Datum, Räumlichkeiten usw.) und die Möglichkeiten der Bewusstseinsbildung für eine Untersuchung vor Ort zu erörtern, ohne das Vertrauen der Mitarbeiter zu schädigen, aber auch, um unnötige Unterbrechungen am Arbeitsplatz zu vermeiden. Eines der drei Veranstaltungsmodelle sollte speziell dazu dienen, den Mitarbeitern die Bedeutung der angebotenen Untersuchung zu verdeutlichen. Alle drei Modelle sahen Poster und weiteres schriftliches Informationsmaterial vor, die an für Mitarbeiter gut sichtbaren Stellen bereitgestellt wurden. Die Informationen waren in Polnisch, Lettisch, Russisch, Portugiesisch, Bulgarisch und Englisch verfügbar. Das erste Modell sah ausschließlich die Nutzung von Druckmaterial vor. Im zweiten Modell wurden die Mitarbeiter in kurzen Präsentationen (15 bis 30 Minuten) mündlich von meiner Person aufgeklärt. Im dritten Modell wurden die Manager von meiner Person informiert, um die Informationen anschließend an ihre Mitarbeiter weiterzugeben. Wir haben die Untersuchung sowohl in Form eines offenen Besuchsmodells (bei dem das Untersuchungsteam den ganzen Tag über präsent ist und die Mitarbeiter von den Managern im Laufe des Projekts der Untersuchung zugeführt wurden) als auch auf der Grundlage der Vereinbarung von Terminen durchgeführt.

Wurden die Personen, denen eine Untersuchung angeboten wurde, auch im Hinblick auf die Sprache unterstützt? War übersetztes

Informationsmaterial vorhanden oder wurden Dolmetscher eingesetzt?

Die Unternehmen hatten vorab Informationen über die Zahl der Mitarbeiter und deren Sprache bereitgestellt. Alle schriftlichen Materialien waren daher in mehreren Sprachen verfügbar. Daneben stand ein (telefonischer und vor Ort anwesender?) Dolmetscher während der Untersuchung bereit.

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 im Bereich der Untersuchung auf Virushepatitis. 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 einer Umgebung mit kulturell verschiedenen Gruppen arbeitet. Daneben habe ich Einsatzbesprechungen mit Führungskräften betreut, um den Teamleitern Informationen über die Initiative zu erteilen, die diese anschließend an ihre Mitarbeiter weiterleiten konnten.

Wann hat die Kampagne stattgefunden?

Die Initiative fand von August bis Anfang November 2013 statt. Es sind neun Einsatzbesprechungen in drei Unternehmen und zehn Untersuchungszyklen an sieben Standorten abgehalten worden, in die alle sechs Unternehmen einbezogen waren.

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

Im Rahmen der Untersuchungszyklen wurden 362 Mitarbeiter untersucht (25% der insgesamt 1.465 Mitarbeiter in allen sechs Unternehmen). Die meisten (64%

insgesamt) waren Frauen mittleren Alters (Mitte 30er). Nahezu alle (97%) untersuchten Personen stammten aus osteuropäischen Ländern, insbesondere aus Polen, Lettland und Litauen. Weitere Herkunftsländer waren Portugal, die Tschechische Republik, die Slowakei, Estland, Brasilien, Bulgarien, Irland, die Philippinen, die Schweiz und die Ukraine. Vier neue Fälle von CHB konnten aufgedeckt werden, ebenso wie fünf Fälle chronischer Hepatitis C, was einer Prävalenzrate von 1,3% (CHB) beziehungsweise 1,6% (chronische Hepatitis C) entspricht. Alle fünf Fälle wurden innerhalb von sechs Wochen an einen Facharzt zur weiteren Diagnose und Behandlung überwiesen.

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?

Sowohl das offene Besuchsmodell als auch die Möglichkeit der Terminvereinbarung haben nach Auffassung des Untersuchungsteams gut funktioniert. Das System der Terminvereinbarung ist für größere Belegschaften wahrscheinlich besser geeignet, da es den Arbeitsprozess weniger beeinträchtigt. In einem Unternehmen wurden beide Modelle, also das offene Besuchsmodell und die Möglichkeit der Terminvereinbarung, miteinander kombiniert. Dies ist jedoch weniger reibungslos verlaufen. Die Notwendigkeit einer guten logistischen Abwicklung sollte dabei nicht unterschätzt werden, insbesondere im Hinblick auf die Bereitstellung von Bereichen mit ausreichend Privatsphäre, in denen die Vorbereitungsgespräche stattfinden und die Blutproben abgenommen werden können.

