

# Werkstattgespräch „Weiterentwicklung ÖGD in NS“ 16.03.2022



Hygiene, Infektionsschutz,  
Impfen, Pandemieplanung



Dr. M. Katharina Hüppe  
Leitung Gesundheitsamt

Landkreis Hildesheim  
Telefon: 05121 309 7551

E-Mail: [katharina.hueppe@landkreishildesheim.de](mailto:katharina.hueppe@landkreishildesheim.de)

## Besonderheiten biologische Lage

- Langfristige Lage mit unvorhersehbarem Verlauf hinsichtlich
  - ▶ Räumlicher Ausdehnung des Infektionsgeschehens
  - ▶ Anzahl infizierter bzw. an der Infektion erkrankter Personen
  - ▶ Schwere und Verlauf der Infektionen bzw. Erkrankungen
  - ▶ Wirksamkeit möglicher Bekämpfungsmaßnahmen
  - ▶ Zeitlichem Verlauf
- Hohes Risikopotential für Einsatzkräfte und medizinisches Personal
- Möglichkeit massiver Einschränkungen in weiten Bereichen des täglichen Lebens und der Grundrechte
- Möglichkeit erheblicher Behinderungen im Reise- und Warenverkehr mit internationalen Auswirkungen
- Komplexität der Auswirkungen auf Versorgung und Wirtschaft
- Auftreten von Angst- und Panikreaktionen in der Bevölkerung

## Gefährdungspotential von Erregern

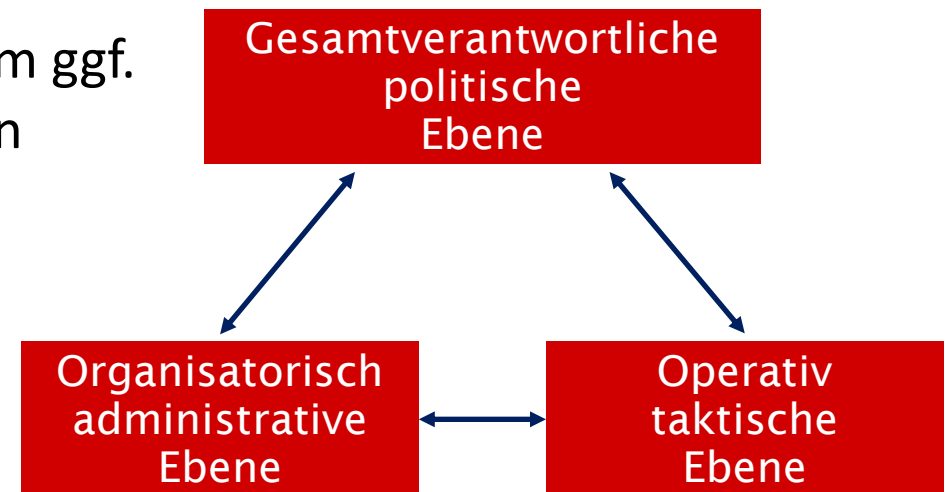
- Ursache des Auftretens
  - Natürlich - sporadisch, endemisch, epidemisch, pandemisch -
  - Spontanmutation ➡ neue unbekannte Krankheit
  - Erregerfreisetzung durch z.B. Laborunfälle oder absichtliche Ausbringung
- Vorkommen und Stabilität des Erregers
- Kontagiosität
- Verfügbarkeit eines Impfschutzes, Durchimpfungsrate
- Möglichkeit einer postexpositionellen Prophylaxe
- Diagnostische Möglichkeiten
  - klinisch, klinisch-chemisch, mikrobiologisch, immunologisch
- Virulenz und Letalität der Infektion bzw. der Erkrankung
- Mortalitätsrate
- Verfügbarkeit medizinisch-therapeutischer Optionen

## Beeinflussung der Dynamik einer Pandemie

- Konsequente Anwendung von Hygienestandards
- Effizienz infektionsepidemiologischer Überwachung
- Überwachung von Krankheitsausbreitung, Infizierten, Kontaktpersonen, Absonderungsmaßnahmen, Prophylaxe etc.
- Sozialstruktur betroffener Regionen
- Wissens- und Aufklärungsstand der Bevölkerung
- Ausbildungs- und Schulungsstand der Einsatzkräfte
- Ressourcen von Gesundheitswesen und Gefahrenabwehr
- Vertrauen schaffende, transparente Risikokommunikation
- Reaktion und Mitwirkung von Bevölkerung und Einsatzkräften - Panik ↔ Bagatellisierung -
- Wirtschaftliche Auswirkungen durch Einschränkung von Personen- und Warenverkehr, Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen, Ausfall von Arbeitskräften

## Lagebewertung neben Dynamik der Pandemie

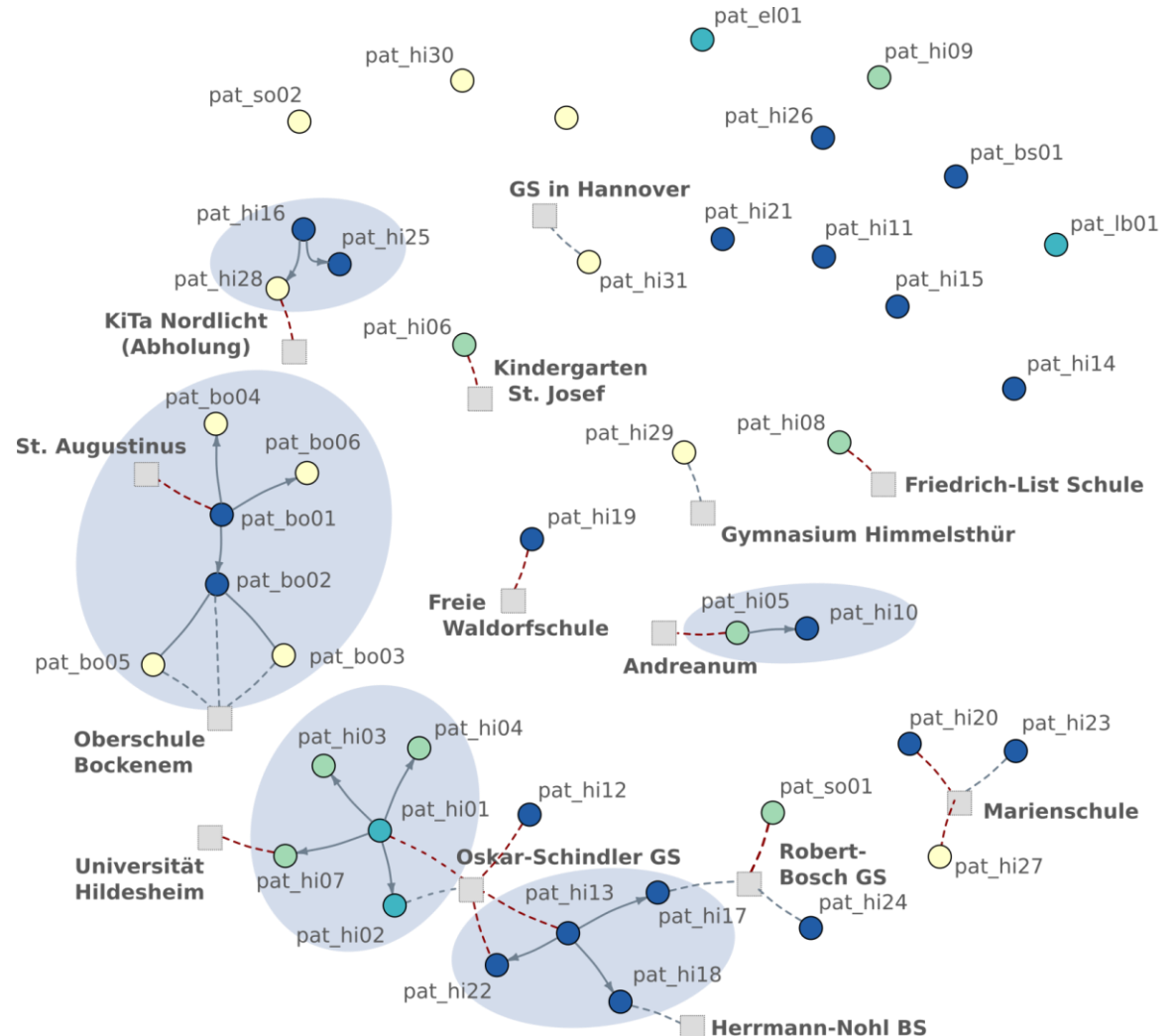
- Information zur Auslastung vorhandener Versorgungskapazitäten und anderer Ressourcen durch:
  - ▶ Monitoring der Belastung ambulanter ärztlicher Versorgung
  - ▶ Krankenhaussurveillance - freie Betten und Beatmungsplätze etc.
  - ▶ Surveillance in Alten- und Pflegeeinrichtungen
  - ▶ Pharmazeutische Surveillance - Verbrauch antiviraler, antibiotischer Arzneimittel
  - ▶ Mortalitätssurveillance
- Planung von Impfstellen bezüglich Ort und Größe, um ggf. innerhalb weniger Tage gesamte Bevölkerung impfen zu können (Impfstoff voraussichtlich etwa zwanzig Wochen nach Entwicklungsbeginn verfügbar)
- Berücksichtigung von Hygieneanforderungen beim Umgang mit Verstorbenen



## Maßnahmen Gesundheitsamt

- Ermittlung von Infizierten und Kontaktpersonen sowie deren Ansteckungsquellen
- Anordnung und Durchführung von Labordiagnostik
- Anordnung von Absonderung und Beobachtung von Infizierten und Kontaktpersonen
- Erlass von Tätigkeitsverboten
- Durchführung der unmittelbaren Gefahrenabwehr in Zusammenarbeit mit zuständigen Ordnungsbehörden
- Umsetzung und Überwachung seuchenrechtlicher Schutzmaßnahmen wie z.B.
  - Schließen von Gemeinschaftseinrichtungen
  - Beschränken von Veranstaltungen
  - Durchführen von Impfaktionen

# Netzwerkdigramm ermittelter Folgefälle Masernausbruch LK Hildesheim 2019



- Krankheitsfälle Januar 2019 (4 Fälle)
- Krankheitsfälle Februar 2019 (8 Fälle)
- Krankheitsfälle März 2019 (20 Fälle)
- Krankheitsfälle April 2019 (11 Fälle)
- Fälle und Ansteckungen im Familienumfeld
- Gemeinschaftseinrichtung
- Ansteckung
- - - Besuch ohne Krankheitssymptome
- - - Besuch mit Krankheitssymptomen

Quelle: Landkreis Hildesheim Gesundheitsamt, Dr. Hüppe / Kreisentwicklung, Dr. Lech, Friede

29.07.2019: „Todesursache steht fest“

In allen Abstrichen der Verstorbenen wurde  
Wildvirus D8-Gir Somnath festgestellt.  
In sämtlichen Sektionsmaterialien wurde das  
Masernimpfvirus **NICHT** nachgewiesen.

Todesursache: Riesenzellpneumonie bei Masern



## Pressearbeit - Steigerung verabreichter Impfdosen

GOP	Landkreis Hildesheim	1/2018	1/2019	2018 vs 2019	In %
89113	Masern (Erwachsene) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	1	29	28	2800,0
89301A	Masern, Mumps, Röteln (MMR) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	433	941	508	117,3
89301B	Masern, Mumps, Röteln (MMR) (letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation)	155	950	795	512,9
89401A	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	276	143	- 133	-48,2
89401B	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) (letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation)	544	559	15	2,8

GOP	Region Hannover	1/2018	1/2019	2018 vs 2019	In %
89113	Masern (Erwachsene) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	7	22	15	214,3
89113K	Masern (Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	-	1	1	
89301A	Masern, Mumps, Röteln (MMR) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	2.446	2.952	506	20,7
89301B	Masern, Mumps, Röteln (MMR) (letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation)	780	1.897	1.117	143,2
89401A	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) (erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie)	611	423	- 188	-30,8
89401B	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) (letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation)	2.138	1.933	- 205	-9,6

Hildesheim: **plus 1.213** verabreichte Impfdosen =  $\Delta$  **+86,1%**, Hannover: **plus 1.246** verabreichte Impfdosen =  $\Delta$  **+20,8%**

## In "The Lancet Public Health" 13. Dezember 2021 veröffentlichte Studie

- „Immunitätsausweise - „Digitales COVID-Zertifikat“- und damit verbundene Regeln haben zu einem „starken Anstieg der Impfraten mit nachhaltiger Wirkung“ geführt.
- „COVID-Zertifikate scheinen eine attraktive und umfassendere Alternative zu verpflichtenden Impfungen zu sein, da sie sich auf den Nutzen konzentrieren, der mit einer Impfung oder einem Test verbunden ist, und nicht auf Strafmaßnahmen bei Nichterfüllung.“

## Herausfordernd: Unzureichende Vorbereitung auf ein pandemisches Geschehen

- Komplette neue, bisher nicht erlebte Situation erforderte schnelles Einfinden in die Situation
- Viele Unklarheiten und ständiger Wissenszuwachs verlangten hohe, z. T. tagesaktuelle Flexibilität und Korrektur des Vorgehens auf allen Ebenen
- Zu Beginn nicht ausreichende Menge verfügbarer Persönlicher Schutzausrüstung
- Komplette digitales Arbeiten für schnelles, strukturiertes, gemeinsames, zielorientiertes vernetztes Vorgehen nicht in allen Gesundheitsämtern und Einrichtungen möglich
- Bei erfüllter Verpflichtung zur Aufstellung von Pandemieplänen waren diese in den Einrichtungen meist nicht geübt, in manchen Fällen schwierige Kommunikation
- Unzureichend verfügbares fachkundiges Personal und unzureichendes Management von Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen
- Bei extrem hoher Arbeitsbelastung zusätzliche Personalressourcen nicht kurzfristig aktivierbar
- Trotz größter Anstrengung persönlich engagierten Personals bei sich zuspitzender Infektionsdynamik wiederholt Schwierigkeiten in allen Tätigkeitsbereichen

## Hilfreich: Spezialsoftware für sämtliche Aufgaben eines Gesundheitsamtes

- Umgehende Dokumentation aller Ermittlungsergebnisse und initiiertes Maßnahmen
- Dokumentation der Kontaktpersonen mit allen Ermittlungsergebnissen und Maßnahmen
- Umgehende Dokumentation aller Befunde, Anordnungen, Schreiben, Kontaktpersonenlisten etc.
- Zugriff auf gesamte Dokumentation aller Personen der Coronateams jederzeit zeitgleich möglich
- Direkter Zugriff auf Server und Spezialsoftware im Homeoffice in der Woche und am Wochenende ➡ Kontaktvermeidung zwischen den Teams (Erhalt der Einsetzbarkeit)
- Jederzeit tagesaktuelle Auswertung zu Fragen der lokalen Geschehnisse mit Möglichkeit des Ergreifens von Konsequenzen und Beantwortung von Presseanfragen
- Ausstattung aller Teammitglieder mit Smartphones
  - ➡ Austausch in Videokonferenzen bzgl. aktuell neuer Erkenntnisse und daraus resultierenden aktualisierten Vorgehens
  - ➡ Beantwortung von Fragen in der Hotline und Führen dienstlicher Telefonate inkognito, losgelöst vom privaten Telefonanschluss

## Sinnvoll: Vorplanungen für die Zukunft

- Basis sind präexistierend gute Beziehungen und gut funktionierende sektorenübergreifende Kommunikation zwischen Einrichtungen, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und den Gesundheitsämtern vor Ort
- Sicherstellung komplett digitalen Arbeitens und digitaler Kommunikation, Vorplanung von Unterstützung mit gutem Fach- und Sachverstand und Festlegung von Verantwortlichkeiten
- Ggf. Gründung einer die kommunale, Landes- und Bundesebene einschließenden Koordinierungsgruppe mit regelmäßiger Kommunikation in festgelegtem Rahmen
- Ggf. Einrichtung von operativ-taktischen Komponenten z.B. zur Einrichtung von Impfstätten oder zur Übernahme spezifischer Aufträge durch Einsatzkräfte der Gefahrenabwehr
- Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen auch in der Pandemie, Produktionsstätten von Medikamenten in Deutschland
- Vorplanung vielfältiger Hilfe durch z.B. externer Akteure wie Bundeswehr, Hilfsorganisationen und andere engagierte Personen, um notfalls kurzfristig zur Verfügung zu stehen

## Erfolgversprechend: Vorplanungen vor Ort

- Ausreichende Anzahl an engagierten, fachkundigen, belastbaren Personals in den kommunalen, Landes- und Bundesbehörden und deren enge Kommunikation und Abstimmung
- Ausreichende Anzahl an engagierten, fachkundigen, belastbaren Personals mit ggf. ausschließlicher Tätigkeit in den jeweiligen Einrichtungen vor Ort
- Komplette digitales Arbeiten für schnelles, strukturiertes, gemeinsames, zielorientiertes Vorgehen
- Ausreichende Menge vor Ort eingelagerter Persönlicher Schutzausrüstung
- Kenntnis und regelmäßiges Üben von Pandemieplänen und von Hygienemanagement
- Steigerung der Impfquote durch für Kinder und Eltern kostenfreies Impfangebote in Kitas, Schulen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Einrichtungen für Wohnungslose, Frauenhäusern, Flüchtlingsunterkünften etc.
- Fortsetzen der engen Kooperation von Einrichtungen und Gesundheitsämtern und des fachlichen Austauschs in z.B. MRE-Netzwerken zu Hygienemanagement und Infektionskontrolle
- Weiterhin hohes Engagement, anhaltende Motivation und unermüdlicher Einsatz aller Beteiligten

## Für einen zukunfts- und krisenfesten ÖGD von uns zu diskutierende Themen

- Effektives Management im ÖGD durch
  - ▶ Entwicklung einheitlicher Standards, Leitlinien, Handlungsempfehlungen
  - ▶ Gezielte Qualifizierung des Personals, Vernetzung vorhandener Kompetenzen
  - ▶ Vereinheitlichte digitale Arbeitsabläufe und sichere digitale auch internationale Vernetzung und Kooperation
  - ▶ Attraktivitätssteigerung des ÖGD und Wiedereinführung einheitlichen Ärztetarifs
- Maßnahmen aufsuchenden Durchführens von Impfungen insbesondere von Personen aus schwierigen psychosozialen Verhältnissen, denen dieser Schutz sonst häufig verwehrt bleibt
- Definition von Aufgabenstandards aller Gesundheitsämter in Niedersachsen und deren Qualität
- Verlässliche geeignete Datenerhebung und -auswertung für eine gute Bevölkerungsmedizin