

Erweiterte Überwachung der Influenza und anderer akuter respiratorischer Erkrankungen in Niedersachsen

Im Rahmen der Vorbereitungen auf eine mögliche Influenza-Pandemie wurde unter Koordination des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes zu Beginn der Influenza-Saison 2004/2005 ein Überwachungssystem (Surveillance) für Influenza und andere akute respiratorische Erkrankungen (ARE) in Niedersachsen aufgebaut.

Ziel dieser Überwachung ist es, flächendeckend sowohl Informationen zum Verlauf einer Influenza-Welle zeitnah verfügbar zu halten als auch Erregerspektrum und Ausbrüche von virusbedingten ARE zu erkennen.

Zu diesem Zweck wurde eine ganzjährige Surveillance bestehend aus zwei sich ergänzenden Modulen etabliert. Zum einen handelt es sich um eine klinisch-orientierte flächendeckende Surveillance akuter respiratorischer Erkrankungen in vorschulischen Kindergemeinschaftseinrichtungen und zum anderen um eine virologische Surveillance der Influenza- und anderer respiratorischer Viren in ausgewählten Arztpraxen. Die Kombination der beiden Module ist die Voraussetzung dafür, dass verlässliche, der Zielsetzung entsprechende Informationen gewonnen werden können.

Da Kindergemeinschaftseinrichtungen eine bedeutsame Rolle bei der Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten, insbesondere auch von Influenza und sonstigen respiratorischen Erkrankungen, spielen, wurde die Surveillance in Kindergemeinschaftseinrichtungen als Frühwarnsystem sowie zur Verlaufsbeobachtung herangezogen. An dieser Surveillance, die über die Gesundheitsämter realisiert wird, nahmen bislang 35 der 46 niedersächsischen Gesundheitsämter teil. Durch eine wöchentliche Abfrage zum ARE-bedingten Krankenstand in ausgewählten Kindergemeinschaftseinrichtungen konnten zeitnah und standardisiert nahezu flächendeckende Aussagen über

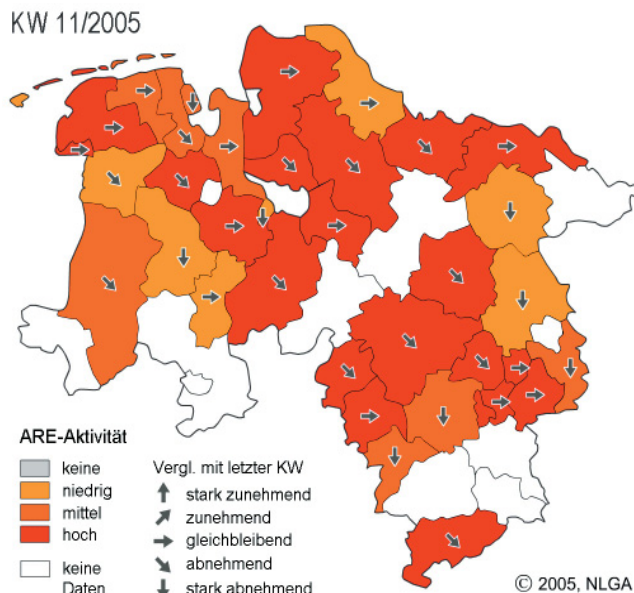


Abb.1: Beispiel für die kartographische Darstellung der ARE-Aktivität in der 11. KW.

die Ausbreitung von ARE in Niedersachsen zusammengetragen werden (Abb. 1).

Parallel zur ARE-Surveillance in den Kindergemeinschaftseinrichtungen wurden 39 Arztpraxen und drei Krankenhäuser in Niedersachsen in eine virologische Surveillance eingebunden, bei der Rachenabstriche von ARE-Patienten sowohl auf Influenzaviren als auch auf andere wichtige respiratorische Viren (Adeno-, Picorna-, RS (Respiratory Syncytial)-Viren) untersucht wurden (Abb. 2).

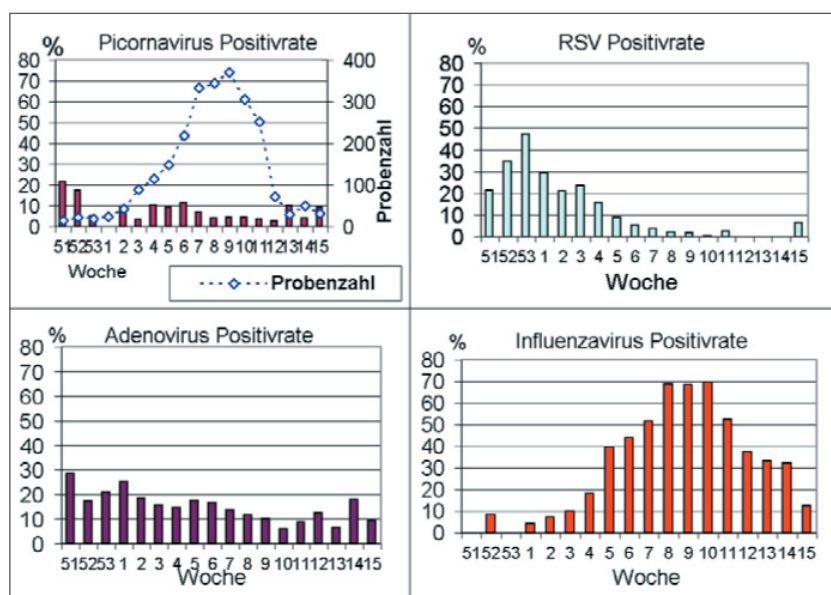


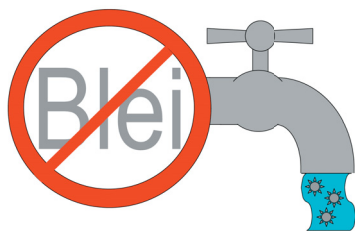
Abb.2: Beispiel über die Ergebnisse der virologischen Untersuchungen. Dargestellt ist die Positivrate (d.h. Anzahl der jeweiligen Erregernachweise bezogen auf die Gesamt-Probenzahl)

Die Ergebnisse der beiden Module, die auch im Internet abrufbar sind, wurden wöchentlich in Form von kurzen, kommentierten Berichten an die Teilnehmer sowie andere interessierte Stellen zurückgegeben.

Die ersten Erfahrungen mit dieser Art der Surveillance haben gezeigt, dass beide Module sehr gut miteinander korrelieren und sich ergänzen, so dass mit diesen zwei komplementären Surveillance-Modulen ein gut akzeptiertes, zeitnahes und aussagekräftiges Überwachungssystem zur Erkennung und Verlaufsbeschreibung des Auftretens von akuten respiratorischen Erkrankungen und damit auch der Influenza aufgebaut werden konnte.

Die Wochenberichte zur Situation der ARE in Niedersachsen finden Sie auch auf der Homepage des NLGA unter **Infektionskrankheiten > Krankheiten/Erreger > Akute respiratorische Erkrankungen**.

Blei-Untersuchungs-Aktion: Kostenfreie Trinkwasseruntersuchung auf Blei für junge Frauen und Familien mit Kindern



Die Trinkwasserbelastung durch alte Bleileitungen ist auch heute noch ein Problem. Die jetzt angelaufene Blei-Untersuchungs-Aktion des Niedersächsischen

Landesgesundheitsamtes in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern soll dazu beitragen, die Bleiaufnahme insbesondere von Säuglingen und Kleinkindern zu reduzieren.

Viele weltweit durchgeführte Studien an Kindern zeigen eindeutig, dass eine erhöhte Bleibelastung die Intelligenz, das Lernvermögen und die kindliche Entwicklung einschränken kann. Für Leitungswasser schreibt die Trinkwasserverordnung einen Grenzwert von 25 Mikrogramm je Liter ($\mu\text{g/l}$) vor, der nicht überschritten werden darf. Im Jahre 2013 wird dieser Wert dann auf 10 Mikrogramm je Liter gesenkt werden. Spätestens bis zu diesem Zeitpunkt müssen noch vorhandene Rohre aus Blei gegen Installationen aus anderen Materialien ausgetauscht werden, da sich der Grenzwert sonst kaum einhalten lässt.

Vielen Eltern ist das gesundheitliche Risiko durch eine Bleibelastung nicht bewusst oder sie haben keine Kenntnisse über das Material ihrer Hausinstallation, so dass die Notwendigkeit eines Austausches nicht erkannt wird. Daher bietet die Blei-Untersuchungs-Aktion für einen begrenzten Zeitraum eine kostenfreie Möglichkeit für junge Frauen und Familien mit Kindern an, ihr Wasser auf Blei

untersuchen zu lassen. Mitmachen an der Aktion können dabei Privathaushalte aus Niedersachsen, die in vor 1974 errichteten Gebäuden leben. Seit diesem Zeitpunkt sind keine neuen Bleileitungen mehr verbaut worden. Weitere Interessentinnen und Interessenten können gegen Kostenersatzung von zur Zeit etwa 18 Euro teilnehmen.

Vom Ablauf her sind die örtlichen Gesundheitsämter die Anlauf- und Beratungsstelle für interessierte Personen. Sie geben die Probenahme-Sets einschließlich einer Probenflasche aus. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer entnehmen dann entsprechend der beiliegenden schriftlichen Anleitung eine Wasserprobe und schicken diese per Post an das Niedersächsische Landesgesundheitsamt. Dort wird die Probe dann auf ihre Bleikonzentration hin untersucht. Bei auffälligen Befunden kann das Gesundheitsamt die Betroffenen beraten und unterstützen. Die Aktion ist in Niedersachsen sehr gut aufgenommen worden. Berichte hierüber wurden in zahlreichen Zeitungen publiziert. Seit dem Projektstart im März diesen Jahres bis Anfang Mai sind schon mehr als 1200 Proben im NLGA untersucht worden.

Als weiterer Teil des Projektes „Bleisanierung“ ist auf Landesebene eine Arbeitsgemeinschaft eingerichtet worden, an der Vertreter aller relevanten Akteure (wie z. B. Mieter- und Vermieterverbände, Handwerk, Bau- und Gesundheitsverwaltungen) beteiligt sind.

Weitere Informationen über das Bleiprojekt finden Sie auf der Homepage des NLGA unter **Umweltmedizin > Blei im Trinkwasser**.

■ NLGA aktuell - kurz und informativ

Gehäuftes Auftreten von Masern

Da in den ersten Monaten dieses Jahres ca. 3 mal so viel Masern-Erkrankungen gemeldet wurden wie im vergangenen Jahr, möchten wir an die für einen wirksamen Infektionsschutz notwendige zweite MMR-Impfung bei Kindern und Jugendlichen erinnern. Diese kann bereits 4 Wochen nach der ersten MMR-Impfung erfolgen und sollte bis zum zweiten Lebensjahr abgeschlossen sein. Eine Altersbegrenzung besteht jedoch nicht, so dass die zweite Impfung jederzeit nachgeholt werden kann.

In diesem Zusammenhang möchten wir auch um die labor diagnostische (serologische) Absicherung von Masernverdachtsfällen bitten. Letztere fällt unter die Gebührenordnungsziffer 32006 EBM und somit nicht in das Laborbudget der niedergelassenen Kassenärzte.

Weitere Informationen zu Masern mit Links zu weiteren Internetseiten finden Sie auf der Homepage des NLGA unter **Infektionskrankheiten > Krankheiten/Erreger > Masern**

Borreliose – Beginn der Zeckensaison

Zum Beginn der diesjährigen Zeckensaison möchte das NLGA aktuell auf wichtige Informationen zu dieser in Niedersachsen weit verbreiteten Erkrankung hinweisen.

Kurzinformationen zu diesem Thema mit Verweisen auf die vom Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit herausgegebenen Infobroschüre und auf eine Veröffentlichung des NLGA zum Fachgespräch Borreliose 2004 finden Sie auf der Homepage des NLGA unter **Infektionskrankheiten > Krankheiten/Erreger > Borreliose**

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

Redaktion:

Dr. Holger Scharlach, Dr. Masyar Monazahian,
Katja Claussen, Herbert Grams