



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Staatssekretariat für Migration SEM

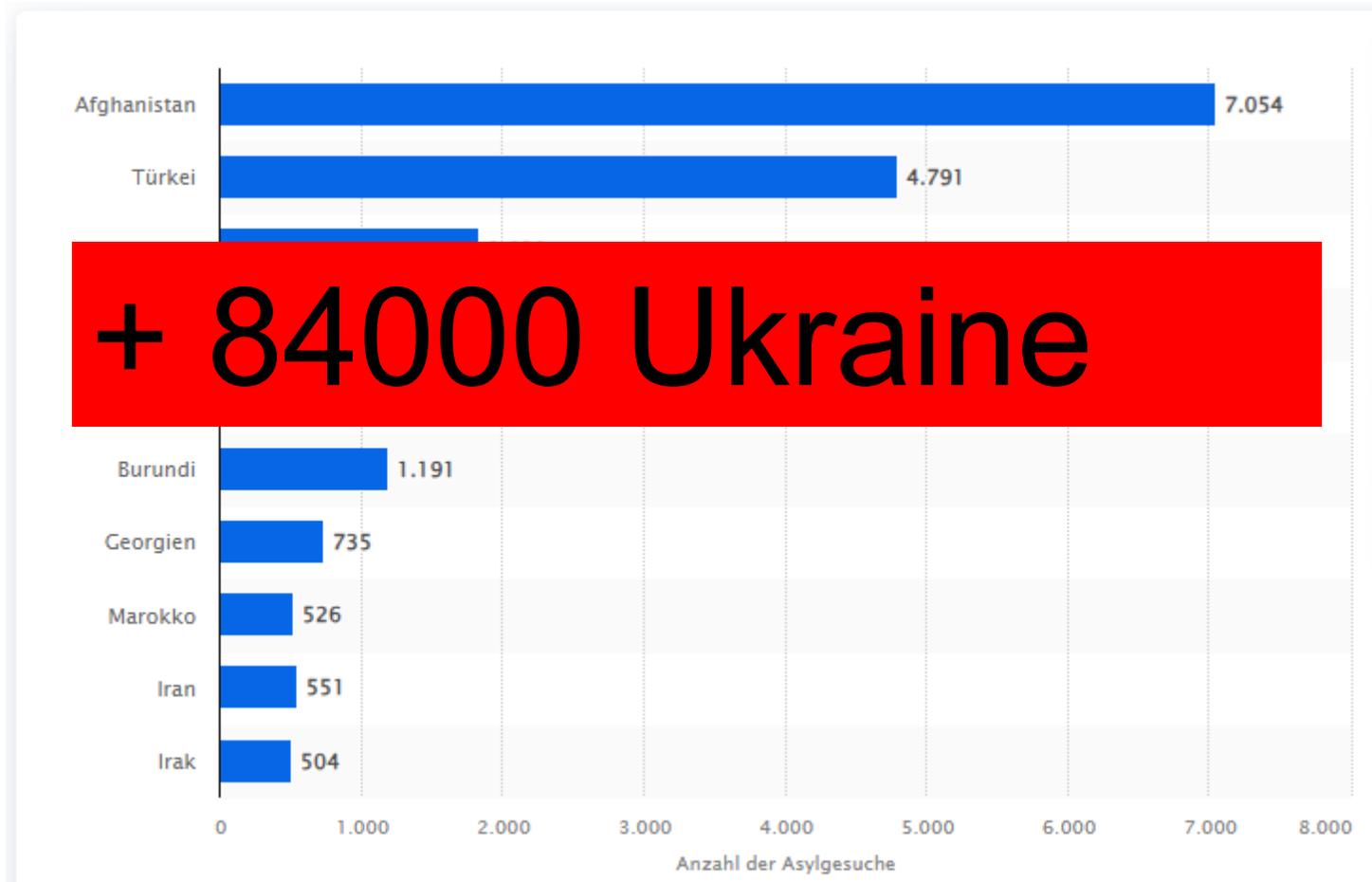
Outbreaks in Asylunterkünften

Webinar 26.10.23
R.J.Piso

**Empfehlungen für Impfungen
sowie zur Verhütung und zum
Ausbruchsmanagement von
übertragbaren Krankheiten
in den Asylzentren des Bun-
des und den Kollektiv-unter-
künften der Kantone**

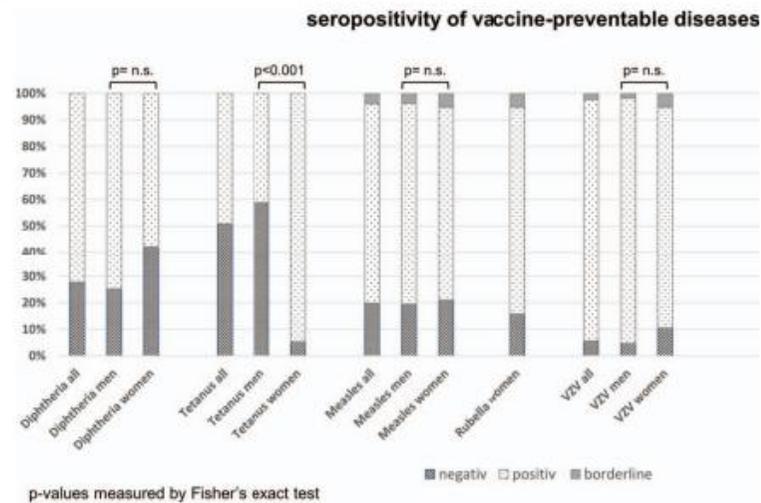
Wo kommen die Asylbewerber her?

Asylgesuche in der Schweiz nach Herkunftsländern 2022

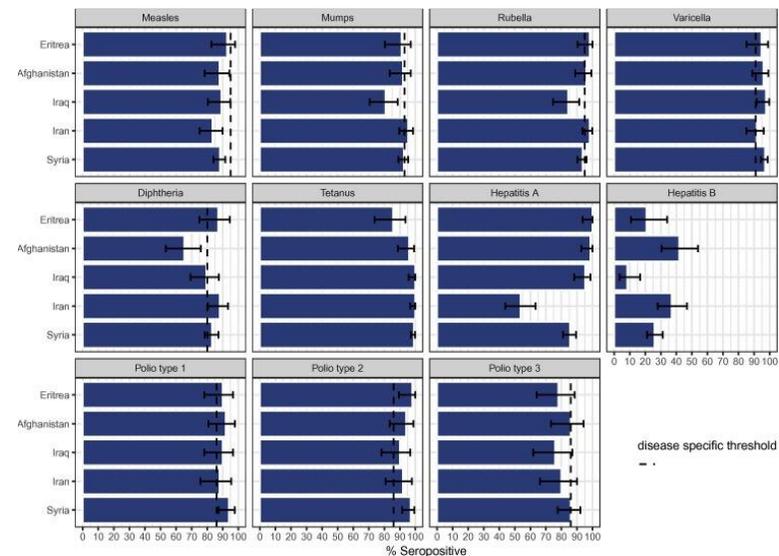


Impfungen?

Eritrea (Schweiz)



Weitere Länder (Holland)



Durchimpfung in der Regel deutlich höher als allgemein erwartet
 Cave: längere Kriegshandlungen, Afghanistan in kommenden Jahren?

- Staehelin et al. Seroprotection rates of vaccine-preventable diseases among newly arrived Eritrean asylum seekers in Switzerland: a cross-sectional study. J Travel Med. 2019
- Freidl et al. Immunity against measles, mumps, rubella, varicella, diphtheria, tetanus, polio, hepatitis A and hepatitis B among adult asylum seekers in the Netherlands, 2016. Vaccine. 2018

Ukraine?

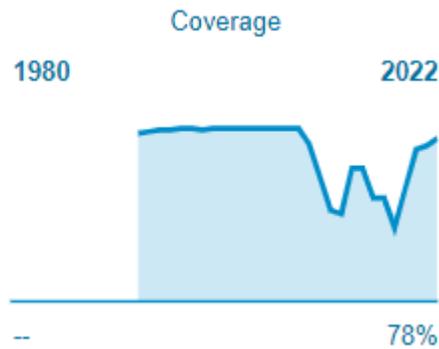
Disease	Vaccine coverage 2020
COVID-19	35.0% (as of 23 February 2022)* [19]
Diphtheria	81.3% [25]
<i>Haemophilus influenzae</i> type B (HIB)	85.2% [25]
Hepatitis B	80.9% [25]
Measles	81.9% [13]
Meningococcal disease	NA
Mumps	NA
Pertussis	81.3% [25]
Pneumococcal disease	NA
Polio	84.2% [25]
Rubella	84.9% [25]
Tetanus	81.3% [25]
Tuberculosis	92.7% [25]

- Grundsätzlich ungenügend für eine Herdimmunität
- Aktuell sicher noch tiefer

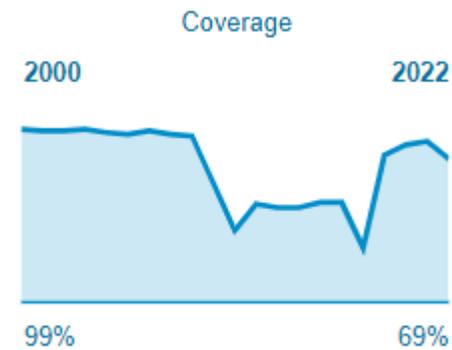


Grosser Gap in den 10-erJahren

DTP-containing vaccine, 1st dose



Measles-containing vaccine, 2nd dose



Polio, 3rd dose



How Russia Joined With Anti-Vaxxers to Wage Biological Warfare by Proxy Against the West

Heidi Sigmund Cuda explores how the carpet-bombing of anti-science disinformation turns sick people into biological weapons

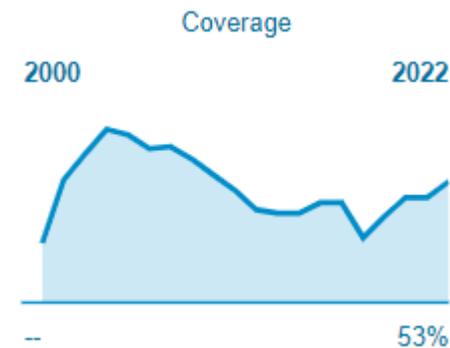
HEIDI CUDDA
18.03.2023

47 3

Share

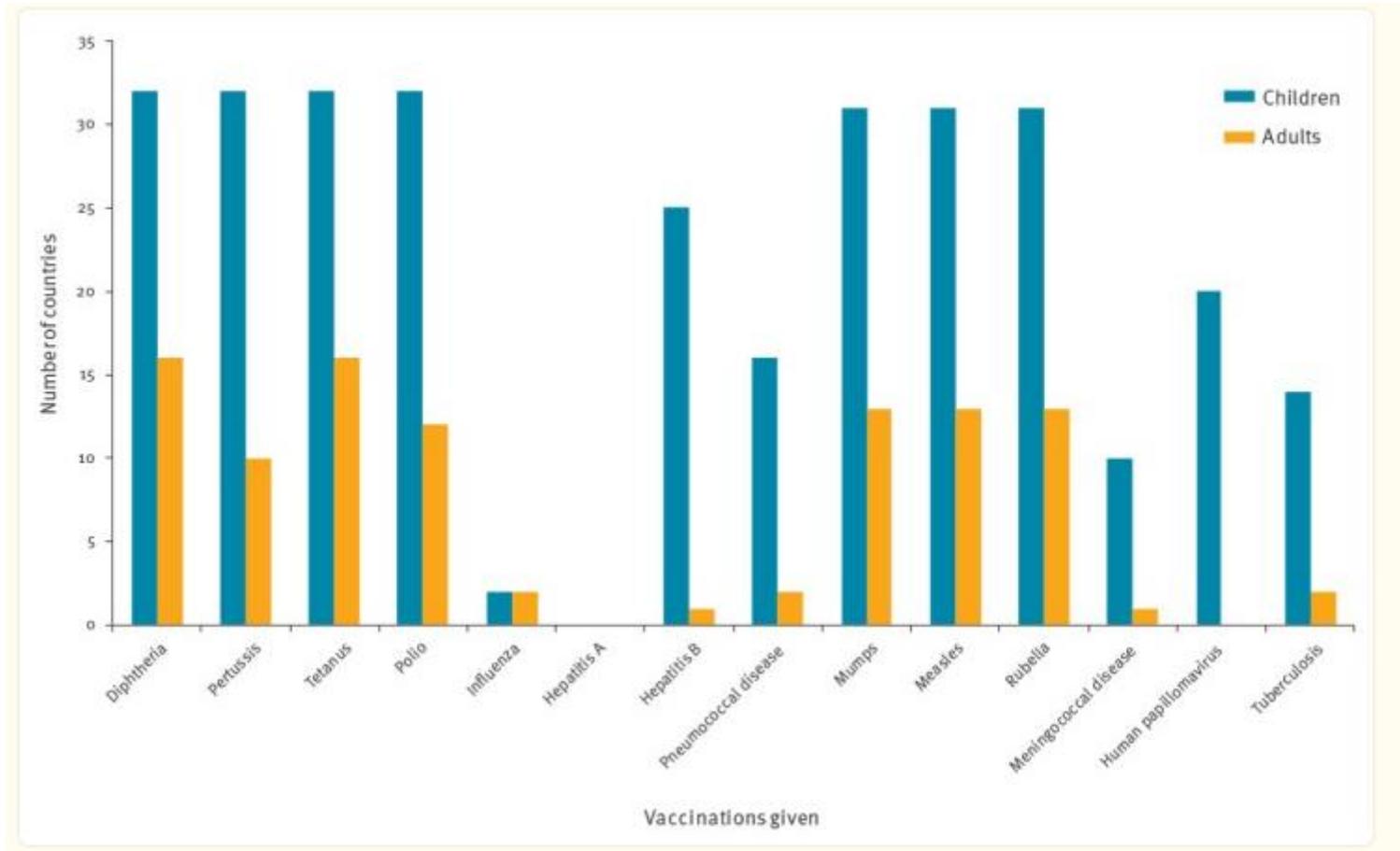


HepB, birth dose (given within 24 hours of birth)



Broniatowski et al Weaponized Health Communication: Twitter Bots and Russian Trolls Amplify the Vaccine Debate. Am J Public Health. 2018

Weniger als die Hälfte der europäischen Länder haben ein Programm für Impfungen bei erwachsenen Migranten



Hargreaves et al; ESGITM Working Group on Vaccination in Migrants. Divergent approaches in the vaccination of recently arrived migrants to Europe: a survey of national experts from 32 countries, 2017. Euro Surveill. 2018 Oct

Problem Tetanus und Diphterie

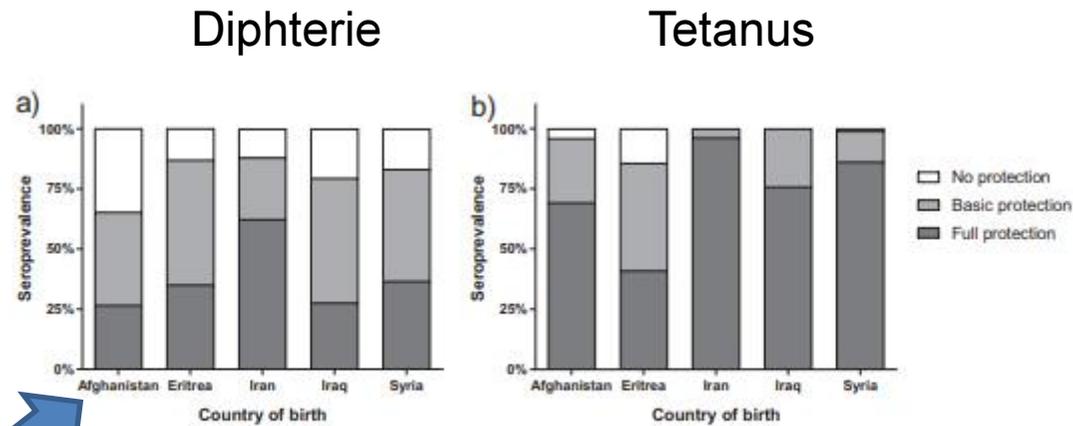


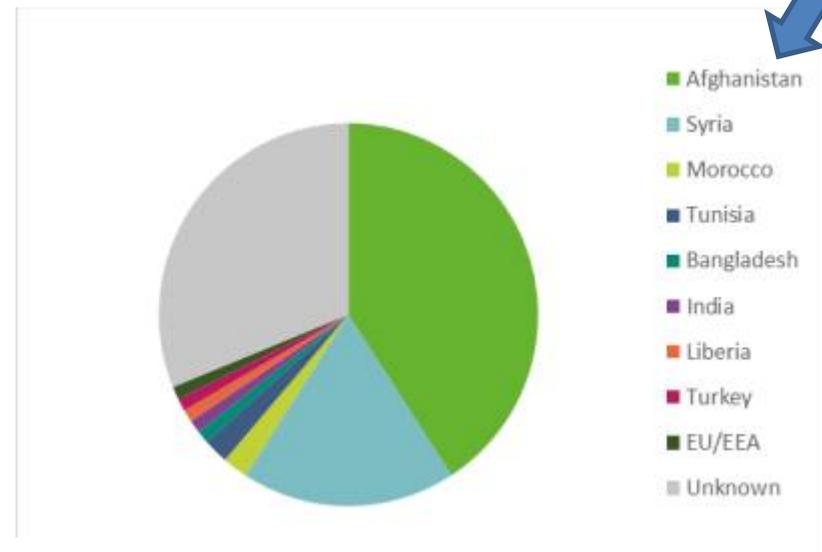
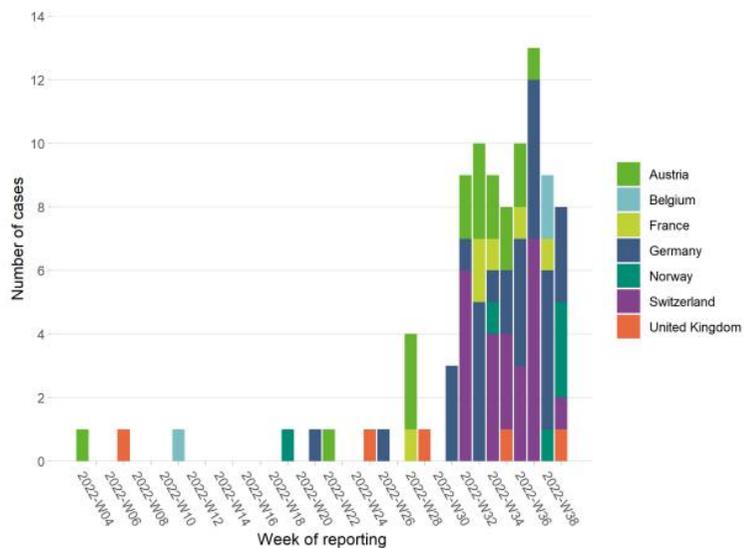
Fig. 3. Seroprevalence of (a) diphtheria and (b) tetanus stratified by basic and full seroprotection levels.

Diphtherie

Anstieg der Fälle

Wo kommen sie her?

Figure 1. Number of diphtheria cases among migrants per week, by country, and date of reporting in 2022.



Bei Asylbewerber meist chronisch ulzerierende Wunden!
Kontakttransmission möglich (enge Räume, hygienisch präkäre Situation)

Dokumentierte outbreaks in Europa

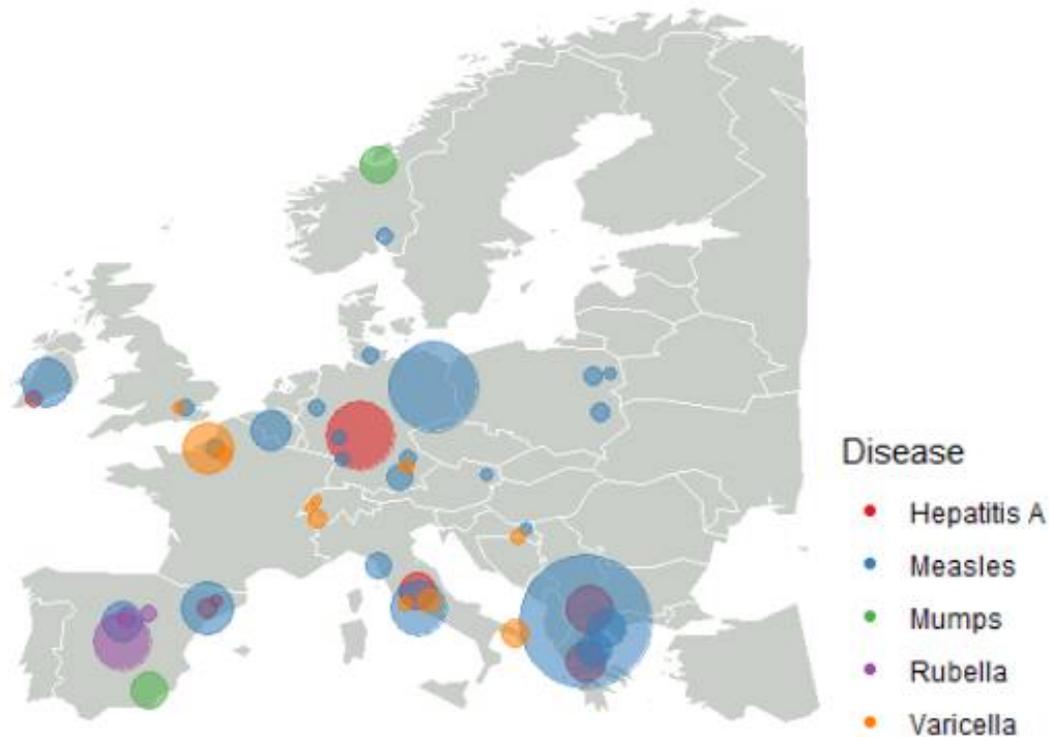


Figure 3. Case-load of vaccine-preventable disease outbreaks involving migrants by reported location. Bubble colours represent disease type, bubble size represents caseload.

Varicellen in Unterkünften das grösste Problem

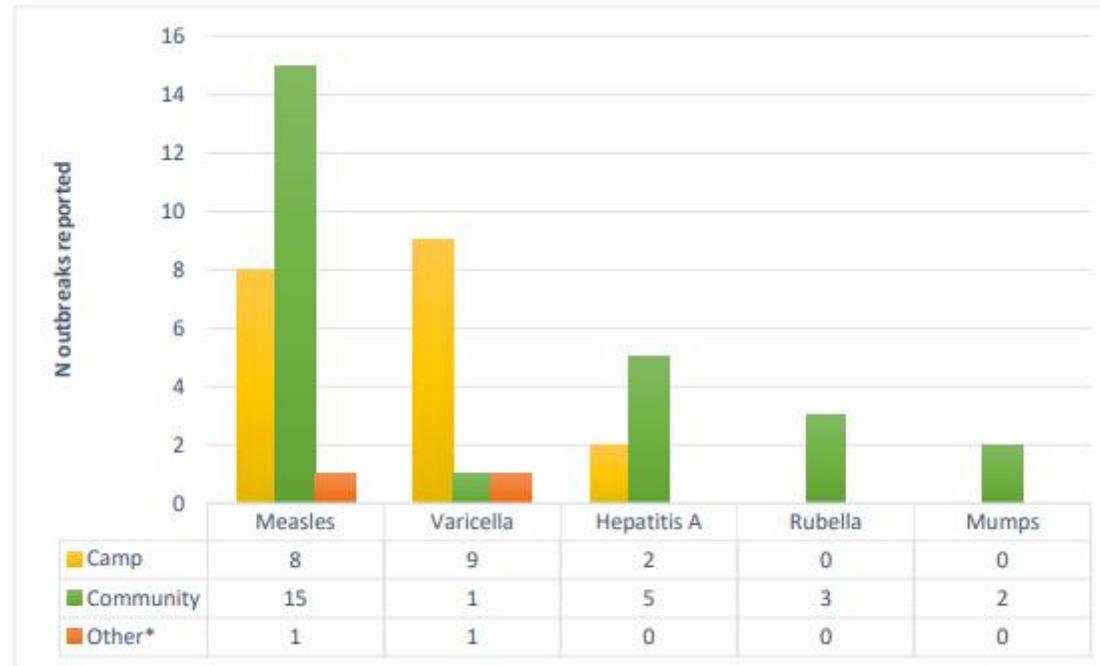


Figure 2. Settings of outbreaks involving migrants. *Other settings were a prison and a US military base.

Masern?



Fig. 3

Measles - Number of reported cases in Ukraine between 2015 and 2021 (Data from World Health Organization - The Global Health Observatory).

- Es gab verschieden Masern outbreaks, aber v.a. bei Personen aus Osteuropa (Roma).
- Keine Ausbrüche in der Schweiz dokumentiert
- Ukraine: lange Impfskepsis, nach einem Outbreak 2017/19 konnte die Durchimpfung auf 88% gesteigert werden
- 2022 im Rahmen des Kriegs gefallen auf 74%!

Masern

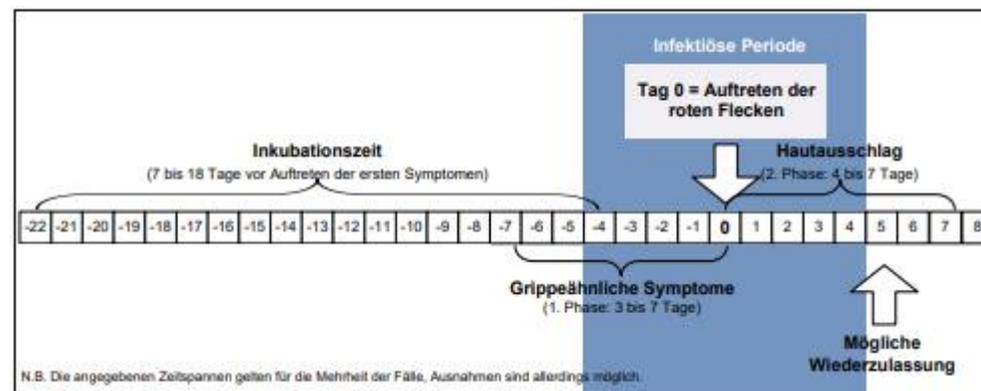
- Diagnose: klinisch (und **Rachenabstrich PCR zur Bestätigung**)
- Jeder Fall muss direkt gemeldet werden



Masern post exposure prophylaxis

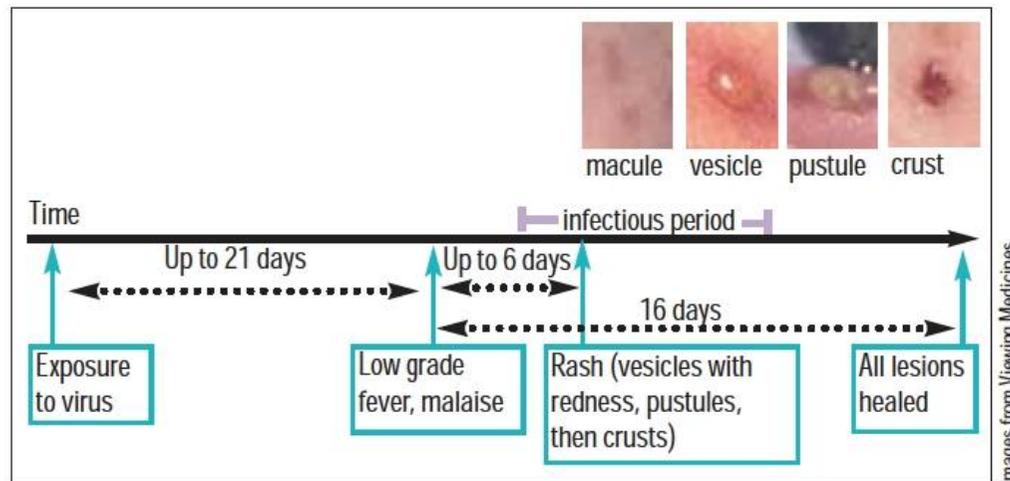
Problem turn around time für Serologie

- IV Immunglobuline:
 - nicht geimpfte Immunsupprimierte, Kinder <6 Monaten, Schwangere
 - Innerhalb der ersten 7 Tage (Schutz bis 83%)
- Alle andern nicht geschützten:
 - Aktive Impfung innerhalb 72 h (Schutz nur teilweise)



Varizellen

- Suszeptibilität bei afrikanischen Flüchtlingen generell höher
- Secondary attack rate 70-90 % bei nicht immunen
- Transmission 2 Tage vor bis ca 7 Tage nach Auftreten von Ausschlag



Varizellen II

- Isolationsmassnahmen sind häufig schwierig zu treffen



Wer ist nicht immun?

Problem

- Asylsuchend haben kaum je einen Impfpass
- Sprachliche/kulturelle Barrieren erschweren die Anamnese bzgl. Erkrankungen und Impfungen
- Serologien sind teuer und Resultate kommen spät
- Alle impfen ist auch teuer

Zwei Prozedere DB5

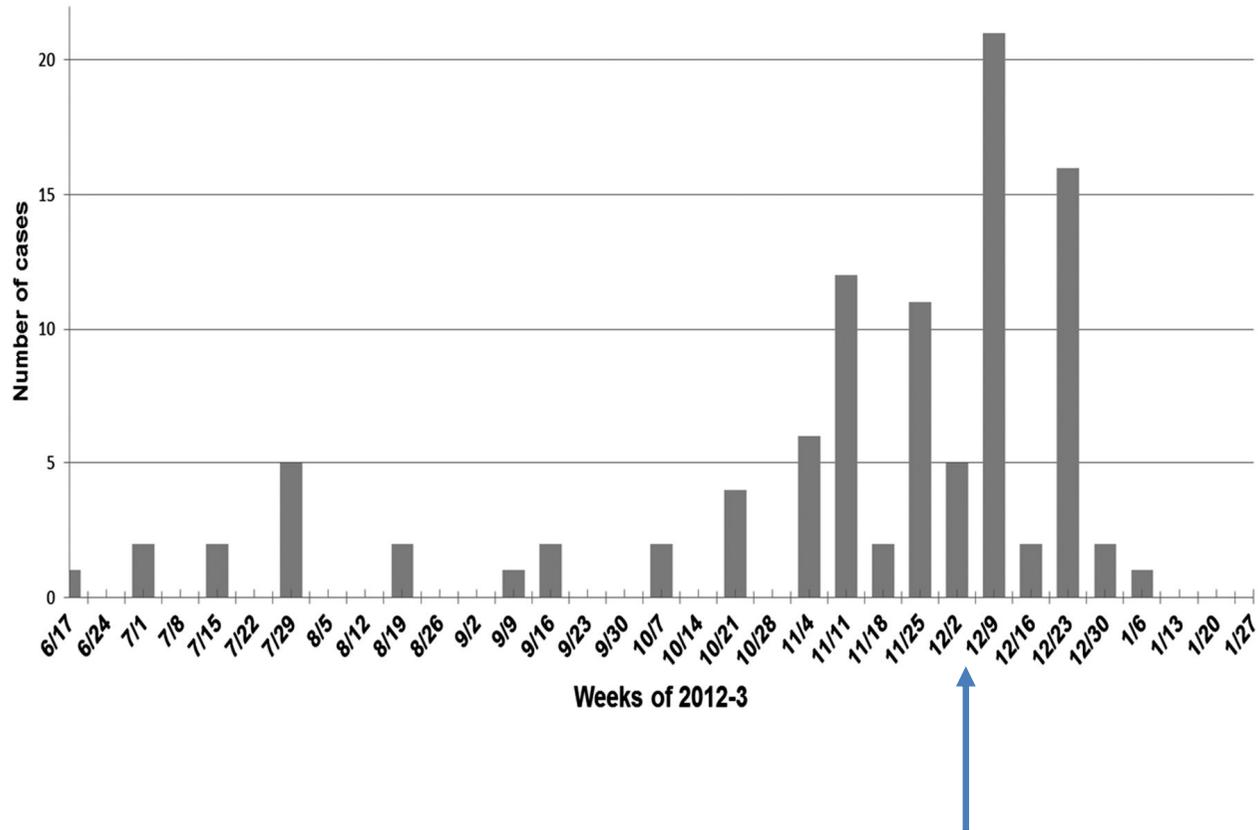
- Alle (vorgängig) testen und dann individuell impfen
- Alle Impfen

DB5

Würde diese Folie weglassen - Du gehst in der Folge auf die Punkte gut ein.

Keune-Duebi Bettina; 23.10.2023

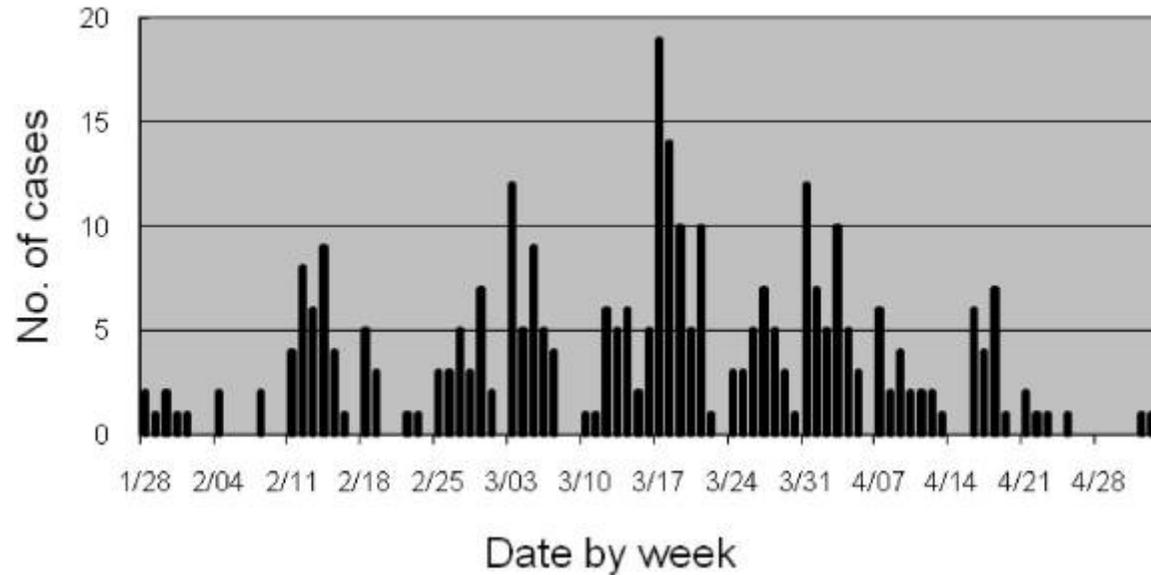
Figure 2. Epidemic curve of primary varicella (PV) by week in facility S.



Israel: alle wurden geimpft

Variante nichts machen

outbreak in Thailand



Outbreak dauert wesentlich länger

Secondary attack rate:

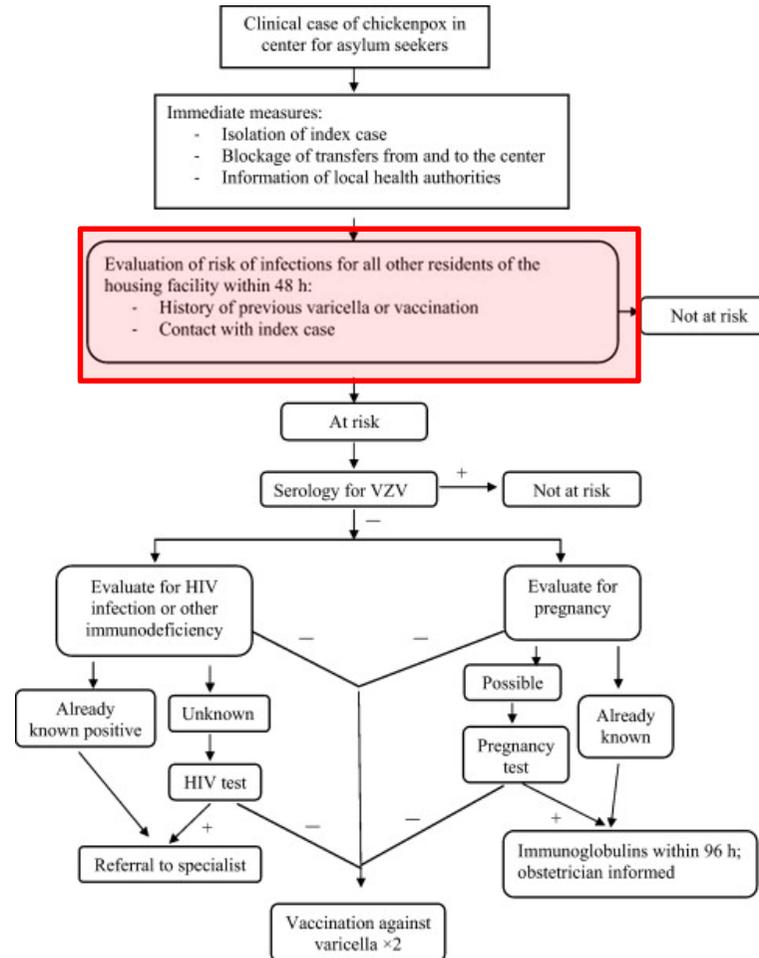
- 4 % overall
- 8.5 % bei < 5 Jahren
- 2.5 % bei > 5 Jahren
- Schwere Fälle nur bei > 15 Jährigen

Kosten

testen und impfen oder alle impfen ?

Serologie

- CHF 75 .-
- Impfung innerhalb 72 h nach Exposition falls Serologie negativ



Direkt impfen

- 2 Impfungen = 130 .-

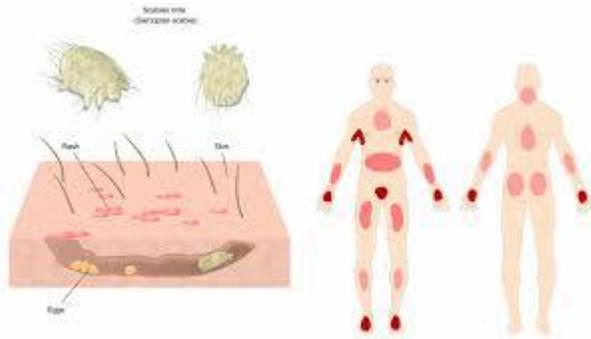
de Valliere et al. Comparison of two strategies to prevent varicella outbreaks in housing facilities for asylum seekers. Int J Infect Dis. 2011

Vergleichskosten

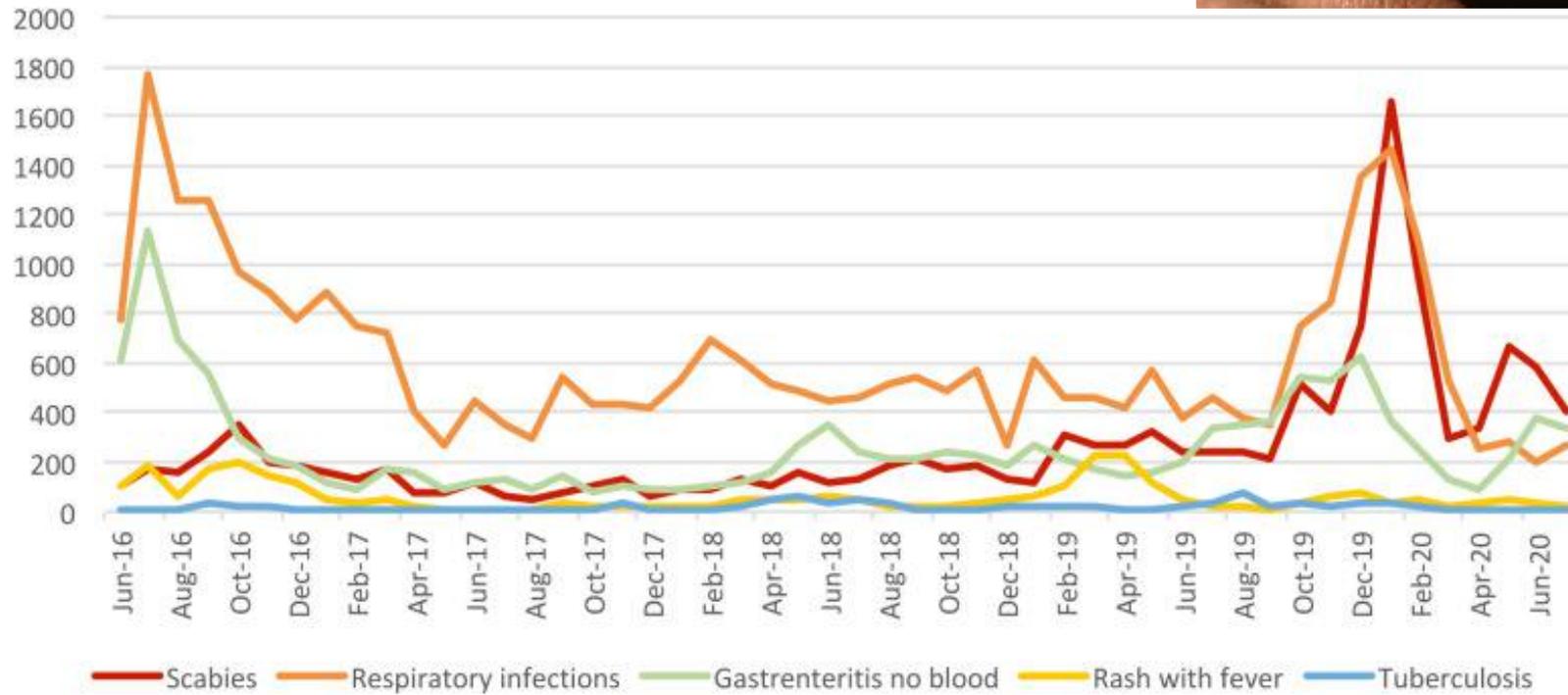
	Rapid response strategy		General vaccination strategy	
Number of new asylum seekers who arrived in the housing facilities during the study period	858		966	
Number of asylum seekers evaluated	180 evaluated of		966 evaluated	
Human resources (US\$ 51 per hr)	1 hr per asylum seeker	13025	10 min per asylum seeker	6161
VZV serology (US\$ 37 per test)	74	2281		
HIV tests (US\$ 20 per test)	12	240		
Vaccinations (US\$ 64 per vaccine)	10×2 doses	1280	570×2 doses	72817
Immunoglobulins (US\$ 697 for 625 U)	2	1394		
Treatment costs				
Outpatients	6	1203		
Inpatient	1	6875		
Total		26896		81001
Total per asylum seeker	US\$ 26896/858	31.35	US\$ 81001/966	83.85

Das BAG empfiehlt Variante 1
 Alle Kinder 12 Mt bis 11 Jahren sollten grundsätzlich geimpft werden, unabhängig von einem Ausbruch

de Valliere et al. Comparison of two strategies to prevent varicella outbreaks in housing facilities for asylum seekers. Int J Infect Dis. 2011



Skabies



3. Häufigste Infektionskrankheit bei Asylbewerbern

Louka et al. Scabies epidemiology in health care centers for refugees and asylum seekers in Greece. PLoS Negl Trop Dis. 2022

Outbreaks in Asylzentren

Deutschland 2004-2014

Krankheiten	Anzahl der Fälle insgesamt
Windpocken	91
Masern	82
Skabies	72
Unbekannt	28
Rotavirus-Gastroenteritis	20
Shigellose	6

Skabies 3 häufigste

Kühne A, Gilsdorf A. Ausbrüche von Infektionskrankheiten in Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende 2004-2014 in Deutschland [Infectious disease outbreaks in centralized homes for asylum seekers in Germany from 2004-2014]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2016

Skabies, Massnahmen

- Patienten mit Symptomen/Befunden
 - Ivermectin (Subvectin®) Tag = und Tag 7-14 je eine Dosis
 - Schwangere, Stillzeit Kinder <15 kg
 - Permethrin 5% (Skabi-med)
- Fehlendes Ansprechen: Ivermectin plus Permethrin gleichzeitig

Asymptomatische Kontaktpersonen?

- Situation unklar
- Eine Studie mit einer einmaligen Gabe von Ivermectin, aber keine Kontrollgruppe
- Meine Ansicht: Nicht alle mitbehandeln,^{DB7}
aber grosszügig (gleiches Zimmer,
Familien, engerer Kontakt)

DB7

Bin etwas skeptisch, könnte zu falscher Zurückhaltung führen. Ich würde einfach sagen, enge Kontaktpersonen mitbehandeln, inkl. allenfalls enge Bezugspersonen bei Pflege/Betreuung

Keune-Duebi Bettina; 23.10.2023

Nicht pharmakologische Massnahmen

DB8

- Alle Wäsche bei 60 Grad waschen
- Falls nicht möglich, Kleider in 4-7 Tage in abgeschlossenem Plastiksack bei Zimmertemperatur oder 12 Stunden im Tiefkühler
- Zimmerreinigung und gründliches Staubsaugen, Möbel mit Insektizid besprühen

DB8

Im Anhang unser neues Merkbaltt, online seit September 23

Keune-Duebi Bettina; 23.10.2023

Prävention

Holländische Studie DB9

- Asylbewerber aus Eritrea und Aethiopien wurden besonders gescreent (Bundesasylzentren)
- Diese bekamen Ivermectin/Permethrin und die Kleider wurden gewaschen (Tag 2)
- Körperliche Untersuchung
 - Falls Skabies vorhanden, Zweittherapie nach 14 Tagen

DB9

St. Gallen hat eine ganz neue Untersuchung gemacht, muss schauen ob ich das schon finde!

Keune-Duebi Bettina; 23.10.2023

Resulate

	<i>Before SIP</i> <i>n = 462</i>	<i>During SIP</i> <i>n = 897</i>
<i>Reported or diagnosed on arrival</i>	17 (3.7)	62 (6.9)
<i>Reported during asylum procedure</i>	57 (12.3)	41 (4.6)

- Präventives Screening und Therapie führte zu mehr Diagnosen bei Eintritt und weniger im Verlauf
- Ob es gerechtfertigt ist liegt an der Prävalenz

Zusammenfassung

- Outbreaks in Asylunterkünften können ein Problem darstellen
- Schwierigkeiten bestehen oft durch eine mangelhafte medizinische Dokumentation (sowohl aus dem Herkunftsland wie auch durch die multiplen Verlegungen in der Schweiz)
- Isolationsmöglichkeiten in Asylzentren sind oft sehr limitiert
- Bei Schwierigkeiten ist eine Kontaktaufnahmen mit dem Kantonsärztlichen und der Infektiologie hilfreich

Das BAG bietet eine guten
Zusammenfassung der
notwendigen Massnahmen

[empfehlungen-impfungen-ausbruchsmanagement-asyl-de.pdf](#)