Teilnahme an der Pandemieübung Exercise Forrest Gump in Hunter New England, New South Wales, Australien

Autor(en): **Erlinger, Ulrich**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2009-2010)**

Heft 105

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789792

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Teilnahme an der Pandemieübung Exercise Forrest Gump in Hunter New England, New South Wales, Australien

Ulrich Erlinger*

Zusammenfassung

Auf Einladung des Hunter New England Area Health Service, New South Wales Government, Australien, nahm der Schreibende vom 22. bis zum 25.9.08 als Auditor an der Pandemieübung Exercise Forrest Gump teil. Während dieser Übung wurde in der Region im Südosten Australiens geprobt, wie das Gesundheitssystem mit dem Ausbruch einer schweren Grippepandemie gemäss den Pandemieplänen für die Region umgehen kann. Der Schreibende hatte die Aufgabe, nach einem standardisierten Vorgehen zu evaluieren, wie die Fähigkeiten einer peripheren Gesundheitsbehörde, zweier Notfallstationen kleinerer Spitäler und der zentralen Gesundheitsbehörde sind, den Ausbruch zu kontrollieren. Die Anwesenheit eines Auditors aus der Schweiz wurde dabei sehr geschätzt. Die Beobachtungen und Erfahrungen, die der Schreibende während der Übung gemacht hat, sollen in die Pandemievorbereitungen der Stadt Zürich einfliessen und zu ihrer Weiterentwicklung beitragen. Als Vorbild für die eigenen Pandemievorbereitungen können die Massnahmen zur Rekrutierung von zusätzlichem Fachpersonal für das Contact Tracing. Das Contact Tracing ist das Suchen der Personen, die Kontakt mit einem Erkrankten hatten und die Gewinnung von Informationen von diesen Personen, die der Eindämmung der Pandemie dienen können.

Hintergrund

Das beübte Gesundheitssystem von Hunter New England, das zwischen Sydney und dem im Norden an den Teilstaat New South Wales angrenzenden Staat Queensland auf einer Fläche von über 130 Quadratkilometern, was etwa der Grösse Englands entspricht, eine Bevölkerung von ca. 840 000 Einwohnerinnen und Einwohnern

*Dr. med. Ulrich Erlinger, MPH, Stv. Chefarzt und Vizedirketor SAD
Leiter Public Health und Suchtmedizin

versorgt, übte mit der Exercise Forrest Gump das Management einer schweren Grippepandemie in der Phase 4 der WHO. Im Gesundheitssystem der Region arbeiten ca. 14 500 Mitarbeitende und 1 600 Freiwillige. Auf dem Gebiet, für das die Gesundheitsverwaltung zuständig ist, befinden sich 32 Gemeinden. Der jährliche Umsatz liegt bei 1,3 Milliarden australischer Dollar. Das Hauptquartier ist in Newcastle und das Regionalbüro in Tamworth.

Wie das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich auch, ist die Organisation Hunter New England Health seit mehreren Jahren mit der Vorbereitung auf eine schwere Grippepandemie befasst. Der Kontakt zwischen den beiden Verwaltungen entstand bei der gemeinsamen Teilnahme des Direktors der Australischen Pandemieübung und des Schreibenden an einem Pandemiekongress in Singapur im Mai 2006. Seit diesem Zeitpunkt fand ausserdem ein reger und fruchtbarer schriftlicher Austausch über die Pandemieplanungen an beiden Orten statt.

Eckpunkte der Übung

1. Die Übung fand an 5 Tagen vom 22. bis zum 26.9.08 statt. Das übergeordnete Ziel war, die Fähigkeit des Systems auf einen sehr kurzfristig angekündigten Ausbruch einer Grippepandemie zu testen. In diesem Rahmen wurde geübt, wie zusätzliches Personal mit Hilfe eines Trainingsprogramms schnell in die Materie eingearbeitet werden kann, um die Last der Arbeit, die in Zusammenhang mit dem Verfolgen der vielen Fälle und Kontaktpersonen auftritt, zu bewältigen.
2. In jeder der 36 Notfallstationen der Region wurde mindestens ein gespielter Fall von pandemischer Grippe oder eines Verdachtes auf eine pandemische Grippe präsentiert.
3. Der Umgang des Personals mit diesen Grippepatientinnen und

-patienten wurde evaluiert und die körperliche Untersuchung und die Entnahme von Proben wurden mündlich durch den begleitenden Auditor abgefragt. Das Team der Notfallstation hatte die Aufgabe, die öffentlichen Gesundheitsdienste zu informieren. Von etwa 10 Fallpersonen und ca. 40 Kontaktpersonen täglich, die am Telefon gespielt wurden, wurden durch die Teams der öffentlichen Gesundheitsdienste die notwendigen Informationen telefonisch eingeholt.

4. An den 4 ersten Tagen der Übung wurde von 09.00 bis 15.00 Uhr geübt. Anschliessend fanden bis etwa 20.00 Uhr Tele- und Videokonferenzen der verschiedenen Funktionsteams und der Auditoren zur Nachbearbeitung statt.
5. Für die Personen, die Fälle und Kontaktpersonen am Telefon simulierten, waren individuelle Drehbücher geschrieben worden, die mit Hilfe von Entscheidungsdiagrammen verschiedene Optionen für die Gestaltung der Gespräche mit den Mitarbeiterinnen der Gesundheitsbehörden enthielten. Ähnliche Drehbücher waren auch für die Personen vorhanden, die in den Notfallstationen die Fälle spielten.
6. Die Übungsleitung regulierte das Auftauchen von gespielten Kontaktpersonen in Abhängigkeit von dem Erfolg der Teams beim telefonischen Verfolgen der Kontaktpersonen und dem daraus resultierenden noch zu bewältigenden Arbeitsaufwand.
7. Ausgestattet mit konkreten Checklisten und umfangreichem Informationsmaterial über den Verlauf der Übung, beobachteten und auditierten ca. 12 Experten aus verschiedenen Teilen Australiens und der Schreibende die Übung an den verschiedenen Orten. Diese sogenannten „Evaluators“, übersetzt am ehesten mit Auditoren, folgten dem Geschehen nach einem festen Stundenplan in den verschiedenen Amtsstellen und den Notfallstationen. Ein Auditor beobachtete an einem Nachmittag den Transport von Grippepatienten mit der Sanität, ein anderer beobachtete am zweiten Übungstag die Arbeit des einmalig für die Bevölkerung eingesetzten Call Centers.

8. Ca. 300 Personen waren an den verschiedenen Orten in verschiedenen Funktionen an der Übung beteiligt.
9. Gespielt wurden 40 Fälle, etwa 160 Kontaktpersonen mit 11 Todesfällen während der 4 Tage in der Bevölkerung von 840 000 Einwohnerinnen und Einwohnern.
10. Die Vorwarnzeit für die Gesundheitsbehörden vor dem Auftauchen des ersten Falles in Australien betrug 5 Tage. Der erste schriftliche Rapport über das wahrscheinliche Auftreten einer Mensch zu Mensch Übertragung der neuen pandemischen Grippe in einem Fantasieland in Südostasien mit dem Namen Jenonesia wurde am Mittwoch der Woche vor der Übung verschickt. Bis zum ersten Tag der Übung wurden dann wiederholt solche schriftlichen Situationsrapporte verschickt, die die Ausbreitung einer pandemischen Grippe im Ausland skizzierten, bevor dann der erste Fall in einem Spital in Sydney beschrieben wurde.
11. Die Vorbereitungen auf die Übung durch die Gesundheitsbehörden dauerten etwa ein Jahr. Bereits im Herbst 2006 wurde ein ähnliches Szenario im Rahmen einer Übung ohne die Notfallstation und die gespielten Fälle und Kontaktpersonen durchgenommen. Dabei handelte es sich mehr um ein Planspiel.

Verlauf der Übung

Von den Drehbüchern über die IT-Infrastruktur bis hin zu Anfahrtsplänen und der Erreichbarkeit von Kontaktpersonen für die Auditoren war die Übung akribisch genau geplant. Bis auf wenige Ausnahmen konnten diese Pläne eingehalten werden. Dank moderner Kommunikationstechnik waren die Akteure in der gesamten grossen Region problemlos vernetzt. Die Atmosphäre zwischen den Teilnehmerinnen der Übung war gut. Bei allen Beteiligten war eine konstruktive und kooperative Grundhaltung spürbar.
Die Einarbeitung der externen Fachpersonen und deren Integration

in die Teams gelang fast optimal. Nicht alle unterstützenden MitarbeiterInnen hatten sich vor der Übung ausreichend mit dem Online-Trainingsprogramm auseinandergesetzt. Die neu formierten Teams bewältigten ihre Aufgaben überwiegend sehr gut. Die Arbeitsaufteilung jedoch gelang nicht immer optimal, so dass die Stammmitarbeitenden oft zu viele Aufgaben übernahmen.
Ein Schwachpunkt der Registrierung der Fälle und Kontaktpersonen sowie der Dokumentation der über sie gesammelten Informationen war der Umgang mit dem Dokumentationssystem Net-Epi. Die Eingabe der Daten durch speziell benannte „Data-Entry Officers" war langwierig und ineffizient. An verschiedenen Orten tauchten daher selbst gemachte Excellisten oder handgeschriebene Tabellen mit vertraulichen Informationen über Fallpersonen und Kontaktpersonen auf, die eine unterschiedliche Aktualität aufwiesen. Für die regelmässigen Rapporte mussten die Informationen aus den verschiedenen Dokumentationssystemen mühsam abgeglichen und zusammengetragen werden. Bereits während der Übung wurde diese Schwachstelle von der Übungsleitung identifiziert.
Die fachkundig geführten Telefongespräche zwischen den Mitarbeiterinnen der Gesundheitsbehörde und den Fall- und Kontaktpersonen gestalteten sich oft langwieriger als geplant. Auf die plausibel geäusserten Sorgen und Nöte der betroffenen Personen am Telefon konnte nicht so schnell eingegangen werden, wie dies mit den vorhandenen Personalressourcen zur tatsächlichen Kontrolle und Eindämmung einer Grippepandemie notwendig gewesen wäre. Deshalb wurde von der Übungsleitung ein Teil der vorbereiteten Kontaktpersonen nicht in das Übungsspiel eingespeist. Gebremst wurde die Bearbeitung der Fall- und Kontaktlisten allerdings auch durch die ineffiziente Dateneingabe und die suboptimale Arbeitsaufteilung in den Teams.
Die reduzierte Anzahl von Fällen und Kontakten führte bei der Übung dazu, dass eigentlich nicht der Ausbruch einer schweren Grippepandemie, sondern einer weniger ansteckenden, wenn auch oft tödlichen Krankheit wie zum Beispiel SARS geübt wurde.
Durch den disziplinierten und ambitionierten Einsatz aller Beteilig-

ten gelang eine Pandemieübung, aus der die Gesundheitsbehörde in Newcastle auch dank der Rückmeldungen der externen Auditoren wertvolle Informationen für die Weiterentwicklung der Pandemievorbereitungen vor Ort gewinnen konnte.

Bedeutung für die Region Zürich

Mit grossem personellem und damit auch finanziellem Aufwand wurde diese Pandemieübung in Australien vorbereitet und durchgeführt. Im Unterschied zu Zürich und der Schweiz ist die dortige Region in engerer Nachbarschaft zu Indonesien und China bezüglich einer Grippepandemie beim Menschen vermutlich exponierter. Zudem verfügt Australien über andere Möglichkeiten der Grenzkontrolle als die Schweiz. Ein weiterer wichtiger Unterschied in der Praxis eines Contact Tracings ist die große Sprachenvielfalt in der Schweiz. Es ist plausibel, dass in Australien der Kontakt zwischen den Mitarbeiterinnen der Gesundheitsbehörde und den Fall- und Kontaktpersonen ausschliesslich auf Englisch stattfindet. Das macht die Rekrutierung von Hilfspersonal für die Verfolgung der Fall- und Kontaktpersonen viel einfacher als in einer Stadt wie Zürich, in der die gelebte Einigung auf die Hauptkommunikationssprache Deutsch deutlich kleiner ist.
Insgesamt jedoch wäre die Situation während der WHO-Phase 4 einer schweren Grippepandemie in Zürich ähnlich wie in Sydney oder der Region nördlich von Sydney. Ein übergeordnetes Ziel der erlebten Pandemieübung in Australien ist deshalb auch für die Schweiz und die Region Zürich gültig: Die Erreichung der Fähigkeit, mit einer Belastung der Gesundheitsbehörden, die das übliche Mass um das mehrfache übertrifft, während einer schweren Grippepandemie umzugehen.
Fast alle Notfallstationen in der Region in Australien konnten die infektiösen und respiratorisch erkrankten Patientinnen und Patienten treffsicher und schnell identifizieren, isolieren und waren zu deren Behandlung einschliesslich der notwendigen Diagnostik und dem Kontakt mit

der Gesundheitsbehörde gut in der Lage. Ein ähnliches Resultat ist für die Region Zürich zu erwarten.
Die Gesundheitsbehörde hatte Schwierigkeiten, die große Menge an Informationen zu bewältigen und mit den vielen Kontaktpersonen die notwendigen Gespräche zu führen. Als Beispiel für von den Mitarbeiterinnen der Behörde nicht erwarteten Schwierigkeiten sei hier der Widerstand der Betroffenen gegen Quarantänemassnahmen zu nennen. Auch hier ergibt sich eine Parallele zu den Schwierigkeiten, die im Raum Zürich zu erwarten wären.
Selbst in einer mit personellen Ressourcen unter einem Verwaltungsdach gut ausgestatteten Region scheint die Kontrolle einer schweren Grippepandemie fast unmöglich. Hingegen ist die Eindämmung einer weniger dynamischen Pandemie wie zum Beispiel SARS durchaus möglich, wenn genügend Reservefachkräfte zur Verfügung stehen. In der Stadt und im Kanton Zürich wäre dies zum Beispiel durch eine kurzfristige personelle Unterstützung der Lungenliga möglich. Das Modell eines Onlinetrainingsprogramms könnte dabei auch für den Kanton Zürich hilfreich sein.

Fazit

Durch die Nachbarschaft mit den ostasiatischen Ländern, in denen die Vogelgrippe hauptsächlich grassiert und auch SARS seinen Ursprung genommen hat, ist den australischen Gesundheitsbehörden noch bewusster, dass sie kurzfristig mit einer gleichwie gearteten Krankheitspandemie beim Menschen konfrontiert werden können. Leicht lässt sich so der enorme Aufwand bei der Vorbereitung und Durchführung der beobachteten Pandemieübung in New South Wales erklären. Wenn eine solche Übung von allen Beteiligten mit dem beobachteten Mass an Engagement durchgeführt wird, liefert sie wertvolle Informationen für die Weiterentwicklung der Biopreparedness, also der Abwehrvorbereitung auf biologische Bedrohungen. Mindes-

tens zwei Elemente der australischen Pandemievorbereitung sind auch für die Schweiz und für die Region Zürich interessant: Erstens die Planung der kurzfristigen personellen Aufstockung der Lungenliga mit Pflegefachkräften, die zu diesem Zeitpunkt einer Pandemie noch nicht dringend gebraucht werden, und zweitens die Schulung dieser Kräfte mit einem kurzfristig zusammengestellten Schulungsprogramm, das den zusätzlichen Kräften online zur Verfügung stehen würde.

Oktober 2008