Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Strategie
NOSO

Gemeinsam gegen Infektionen in Spitälern und Pflegeheimen

www.strategie-noso.ch/de

Jahresbericht
2023



Inhalt

3 Vorwort
4/5 Umsetzung in der Praxis: Akteur-Workshop September 2023
6/7 Handlungsfeld Governance: Stand der Aktivitäten
8/9 Handlungsfeld Monitoring: Stand der Aktivitäten
10/11 Handlungsfeld Verhütung und Bekämpfung: Stand der Aktivitäten
12/13 Handlungsfeld Bildung und Forschung: Stand der Aktivitäten
14/15 Handlungsfeld Evaluation: Stand der Aktivitäten
16 Aktuelles aus anderen BAG-Strategien
17/18/19 Übersicht der Massnahmen
20 Impressum / Akteure der Strategie NOSO

Das Wichtigste in Kürze

Die Strategie NOSO

Das Globalziel der nationalen Strategie NOSO ist die Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Schweizer Spitälern und Alters- und Pflegeheimen. Der Bundesrat hat den Schutz vor HAI als prioritär definiert, da er für die Qualität der Gesundheitsversorgung und die Patientensicherheit sehr wichtig ist.

Breit abgestützte Umsetzung

Zusammen mit den Kantonen und anderen Partnern hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Strategie NOSO in einem breit abgestützten partizipativen Prozess erarbeitet. Ihre Umsetzung baut auf bestehenden Strukturen und Massnahmen auf. Im Rahmen der Strategie werden unter anderem Empfehlungen sowie Monitoring und Präventionsprogramme kollaborativ entwickelt.

Einige Ergebnisse des Jahres 2023

- Empfehlungen für die Infektionsprävention und -kontrolle bei akuten respiratorischen Infektionen wurden zuhanden von sozialmedizinischen Institutionen erarbeitet und publiziert.
- Die Arbeiten für die Durchführung einer Punktprävalenz-Erhebung in den Alters- und Pflegeheimen sind lanciert.
- Ein Modul für die Prävention von katheterassoziierten Harnwegsinfektionen steht den interessierten Spitälern zur Verfügung.

Definition

Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI): Infektionen, die im Zusammenhang mit einer diagnostischen, therapeutischen oder pflegerischen Massnahme erfolgen. Beispiele für solche Massnahmen sind invasive chirurgische Eingriffe, das Legen eines Urin- oder Venenkatheters oder die künstliche Beatmung. HAI können aber auch lediglich durch die Umstände des Aufenthalts in einer Gesundheitseinrichtung bedingt sein, etwa durch Erreger in der Luft oder auf Oberflächen.

Nosokomiale Infektionen: Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI), die in einer Gesundheitseinrichtung erfolgen. Der Begriff leitet sich ab aus dem griechischen «nosos» für Krankheit und «komein» für pflegen.

Vorwort



Nach einem längeren Unterbruch aufgrund der Covid-19-Pandemie fand 2023 erstmals wieder ein nationaler Akteur-Workshop zur Strategie NOSO statt. Die rund 100 Teilnehmenden aus Kantonen, Spitälern und Alters- und Pflegeheimen nutzten die Gelegenheit, um die Umsetzung der Strategie gemeinsam weiter voranzutreiben.

Die Kantone teilten ihre Erfahrungen mit der Umsetzung der strukturellen Mindestanforderungen und identifizierten bestehende Lücken. Es zeigte sich dabei auch, dass die Umsetzungshilfen von Swissnoso, insbesondere für kleine Kantone, eine grosse Hilfe sind. Gleichzeitig legte eine Arbeitsgruppe aus dem Pflegeheimbereich die Eckpunkte und Prioritäten eines zukünftigen Aktionsplans für die Umsetzung der Strategie NOSO in Alters- und Pflegeheimen fest. Die Spitalgruppe wiederum nutzte den Akteur-Workshop für praktische Übungen zur Einbindung der Infektionsprävention in Spitalstrukturen und -prozessen und testete verschiedene methodische Ansätze.

Ebenfalls wichtig: 2023 startete die Planung einer ersten nationalen Punktprävalenzstudie zu healthcare-assoziierten Infektionen und zum Antibiotikaverbrauch in Alters- und Pflegeheimen. Sie bildet die Grundlage, um weitere Massnahmen zu identifizieren und deren Wirkung zu messen.

Der Rückblick auf das Berichtsjahr zeigt, dass Verbesserungen bei der Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen nach wie vor wichtig und nötig sind. Damit stärken die beteiligten Akteure gemeinsam die Versorgungsqualität in Schweizer Gesundheitseinrichtungen und verbessern die Patientensicherheit.

Für Ihr Engagement danke ich Ihnen herzlich!



Anne Lévy
Direktorin Bundesamt für Gesundheit BAG

Akteur-Workshop September 2023

Der dritte Workshop der Strategie NOSO brachte 97 Personen aus Spitälern und Alters- und Pflegeheimen sowie kantonalen Gesundheitsdirektionen zusammen. Die Teilnehmenden erhielten Informationen über den Stand der Umsetzung der Strategie seit ihrem Start 2016 und diskutierten in drei Gruppen die aktuellen Themen der Strategie NOSO.

Allgemeiner Rückblick

Nach längerer Pause fand 2023 der dritte *Akteur-Workshop der Strategie NOSO* statt, eine wichtige Veranstaltung, die alle Akteure und Partner zusammenbrachte, welche an der Umsetzung der Strategie NOSO beteiligt sind. 97 Vertreterinnen und Vertreter von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie der kantonalen Gesundheitsdirektionen trafen sich am 8. September im BAG in Bern. Die hohe Anzahl Teilnehmende zeigte das grosse Interesse an der Strategie.

Nach der einführenden Präsentation zum Stand der Umsetzung der Strategie NOSO seit 2016 teilten sich die Teilnehmenden in drei Diskussionsgruppen auf.

Die Kantone konnten sich über ihre Erfahrungen bei der Umsetzung der Strukturellen Mindestanforderungen austauschen und ihre weiteren Bedürfnisse besprechen.



Die Spitalgruppe machte sich anhand praktischer Übungen mit dem Ansatz *Human Factors and Ergonomics* vertraut, der die Einbindung der Kenntnisse zur Infektionsprävention in die Spitalstrukturen und -prozesse vorsieht.

Rund 30 Personen aus dem Alters- und Pflegeheimbereich arbeiteten an einem Aktionsplan für diese Art von Einrichtungen mit den in den nächsten Jahren zu setzenden Prioritäten.

In der Schlussdiskussion meldeten die Teilnehmenden alle Bedürfnisse an, die für die Weiterführung der Umsetzung der Massnahmen zur Bekämpfung und Prävention von HAI in ihren jeweiligen Einrichtungen von Bedeutung sind. Die Bewertung der ganztägigen Veranstaltung lautete mehrheitlich «sehr gut» und «nützlich».

Am Akteur-Workshop gaben neun Personen zu Themen im Zusammenhang mit der Strategie NOSO Statements ab. Die Videos dieser Interviews sind auf dem YouTube-Kanal des BAG zu finden.

Workshop Kantone

Am Kantone-Workshop nahmen 29 Personen aus 13 Kantonen teil.

Die Kantone Waadt sowie Basel-Stadt haben die Umsetzung der Mindestanforderungen für Akutspitäler mittels Fragebogen erhoben. Dabei zeigen sich Lücken bei Bildung (Training), Prävention (Intervention) sowie bei den Audits. Eine Anfang 2023 publizierte Erhebung mittels *WHO-Fragebogen (IPCAF) über Aktivitäten in der Infektionsbekämpfung und Prävention* bei rund 100 Spitälern bestätigte diese Ergebnisse.

Basierend auf dem WHO-Fragebogen hat Swissnoso einen nationalen Fragebogen erarbeitet, der einer *Selbstevaluation der Implementierung der Strukturellen Mindestanforderungen* dient. Neben dem Fragebogen werden auch ein Handbuch von Swissnoso als *Leitfaden zur Durchführung der Selbstevaluation* sowie die *Operativen Ziele* für eine nachhaltige Reduktion *der HAI (BAG/GDK/H+) insbesondere von den kleinen Kantonen als Umsetzungshilfen für die Umsetzung der Mindestanforderungen begrüsst* (Publikation Anfang 2024).

Grundsätzlich werden seitens der Kantone für alle Bereiche (Reha-Einrichtungen, Psychiatrie, Alters- und Pflegeheime) Mindestanforderungen gewünscht. In Alters- und Pflegeheimen besteht jedoch der grösste Handlungsbedarf, da eine Expertenorganisation wie Swissnoso im Spitalbereich für den Versorgungsbereich der Langzeitpflege fehlt, sich dort aber ebenfalls viele Fragen zu Infektionsverhütung und -kontrolle stellen.

Die neuen Qualitätsverträge gemäss Art. 58a KVG müssen verpflichtende Massnahmen zur Qualitätsentwicklung festhalten. Dazu gehören auch Massnahmen im Bereich der Infektionsprävention und -kontrolle.



Workshop Spitäler

Diese Gruppe umfasste 31 Infektiologen/-innen, Pflegepersonal, Experten/-innen aus dem Qualitätsmanagement sowie Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Organisationen wie Swissnoso, H+, ANQ und Swissmedic. Das Thema war die «Integration von Infektionspräventionswissen in die Strukturen und Abläufe von Spitälern». Die Teilnehmenden wendeten im Workshop den Ansatz der Patient-Journey-Methode zur Berücksichtigung des gesamten Ablaufs der Behandlung und der Berührungspunkte zwischen dem Patient und den Beteiligten und des SEIPS-Modells an (System Engineering Initiative for Patient Safety). Das SEIPS-Modell bezieht sich auf die Gestaltung von Arbeitssystemen im Gesundheitswesen. Es dient dazu, Prozesse und Ergebnisse zu verstehen und zu verbessern und beschreibt, wie Arbeitssysteme gesundheitsbezogene Ergebnisse wie die Patientensicherheit beeinflussen können.

In fünf Gruppen vertieften die Teilnehmenden des Workshops diesen Ansatz mit Hilfe von zwei praktischen Übungen zur Prävention von katheterbedingten Harnwegsinfektionen (CAUTI) oder zentralvenösen katheter-assoziierten Bakteriämien (CLABSI).

Die abschliessende Diskussion ergab diese Folgerungen:

– Vielversprechend ist der vorgestellte Ansatz im Bereich *Human Factors and Ergonomics* zur Infektionsprävention. Allerdings gibt es (noch) einen Mangel an Wissen und Personalressourcen für die Umsetzung.
– Die Integration praxisrelevanter Fähigkeiten in die Grundausbildung aller Gesundheitsberufe ist notwendig. Ein Beispiel ist der Bereich der Asepsis.
– Es besteht Bedarf an Unterstützungsmethoden und -instrumenten.
– Pädagogische Unterlagen für die Grundlagenschulung bei neuem Personal sind wünschenswert.

Workshop Alters- und Pflegeheime

An der Gruppendiskussion «Alters- und Pflegeheime» beteiligten sich 30 Personen aus verschiedenen Bereichen, darunter Vertreterinnen und Vertreter aus den Heimen, den Kantonen, des Bundes, Fachexperten und -expertinnen der Infektionsprävention, Forschende, Pflegepersonal sowie von Organisationen wie CURAVIVA, Spitex, Public Health Schweiz, fibs, dem Schweizerischen Seniorenrat und dem Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal (SBK).

Das zentrale Thema des Workshops war, die Grundlagen zur Ausarbeitung eines Aktionsplans zu erstellen. Um die aktuelle Situation in den Alters- und Pflegeheimen aufzuzeigen, gaben die Teilnehmenden eine Einschätzung ab. Sie deckt sich mit den Rückmeldungen aus einer Umfrage des BAG in den Kantonen. Um neben der geplanten Punktprävalenzerhebung die wichtigsten und drängendsten Handlungsfelder für den Aktionsplan herauszufiltern, gab es eine Abstimmung. Dabei priorisierten die Teilnehmenden folgende drei Schlüsselmassnahmen:

– Evidenzbasierte und Best-Practice-orientierte Standards und Richtlinien erarbeiten.
– Die Bedeutung der Infektionsprävention in der Aus- und Weiterbildung stärken.
– Aufgaben und Zuständigkeiten klären, Strukturen optimieren.

Die Ausarbeitung des Aktionsplans erfolgt durch das Team der Strategie NOSO, wobei die Stakeholder weiterhin gezielt in die Zusammenarbeit eingebunden sind.

Nächster Workshop im 2024

Der nächste Akteur-Workshop der Strategie NOSO findet am Freitag, den 8. November 2024 auf dem BAG Campus in Bern-Liebefeld statt.

Handlungsfeld Governance: Die wichtigsten Aktivitäten im 2023

Strategisches Ziel

Es gibt nationale Standards und Richtlinien zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von HAI in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen. Die Akteure kennen ihre Aufgaben und koordinieren ihre Aktivitäten. In Spitälern und Alters- und Pflegeheimen bestehen Strukturen und Prozesse zur Reduktion von HAI. Die Strategieumsetzung wird durch positive Anreize unterstützt. Ein Wissensaustausch erfolgt regional, national und international.

Akteurgruppen

Spitäler



Emmanouil Glampedakis
Koordinierender Arzt
HPCi Vaud
Hygiène, Prévention et Contrôle de l'Infection Vaud (HPCi Vaud)

«Aus der Umfrage unter den Waadtländer Spitälern zum Stand der Umsetzung der strukturellen Mindestanforderungen für die Infektionsbekämpfung kam heraus, welche Bereiche eine Herausforderung für die Umsetzung der Strategie darstellen werden. Gewisse Spitäler haben Schwierigkeiten, Personal zu PCI-Schulungen zu schicken. Also müssen wir über Schulungen nachdenken, die für alle Mitarbeitenden des Gesundheitswesens zugänglich sowie effektiv und kurz sind. Weitere Herausforderungen sind multimodale Strategien und Interventionen. Hier muss Swissnoso insbesondere den kleineren Spitälern helfen, diese Schlüsselelemente zu implementieren.»

Alters- und Pflegeheime



Franziska Zúñiga
Assistenzprofessorin
Institut für Pflegewissenschaft
Universität Basel

«Es gibt zwei wichtige Punkte, wie die Strategie NOSO die Heime unterstützen kann. Der eine besteht darin, die Expertise zu stärken und zugänglich zu machen. Es braucht Fachpersonen mit Erfahrung in der Langzeitpflege und dem Fachwissen, wie das Gleichgewicht zwischen dem Fördern der Lebensqualität und dem Schutz der Bewohner/-innen herzustellen ist. Der andere Punkt liegt darin, dass die Heime begleitet sind in der Umsetzung. Zum Beispiel mit Begehungen vor Ort, bei denen man feststellt: Wie sehen die Hygiene, Prävention und Infektionskontrolle aus? Das direkte Feedback sollte den Verantwortlichen zeigen, wo sie konkret Themen angehen können.»

Schlüsselmassnahmen

G-1 Standards und Richtlinien
G-3 Unterstützung der Umsetzung

Strukturelle Mindestanforderungen für Akutspitäler: Fortsetzung der Umsetzung

Umsetzungsbeispiele 2023

Die Umsetzung der Strukturellen Mindestanforderungen für die wirksame Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in Schweizer Akutspitälern läuft weiter. Viele Kantone haben diese Anforderungen bereits in die Leistungsverträge zwischen den Kantonen und den Spitälern aufgenommen oder planen es zu tun. Zur Unterstützung hat Swissnoso zwei wichtige Instrumente erarbeitet, die seit Februar 2024 zur Verfügung stehen: einen Fragebogen zur Selbstevaluation der Implementierung der Strukturellen Mindestanforderungen (nach der Checkliste IPCAF der WHO, angepasst an die Schweiz) und ein Handbuch als Leitfaden zur Selbstevaluation.
Der Fragebogen kann von lokalen PCI-Beauftragten genutzt werden, um den Stand der Umsetzung der strukturellen Mindestanforderungen selbst zu bewerten. Das Handbuch bietet Hilfestellung bei der Interpretation der Fragen und bei der Entscheidung, ob eine Anforderung erfüllt ist oder nicht. Die Ergebnisse dienen dem Management und der PCI-Kommission als Grundlage für Entscheidungen.
Diese Instrumente sind eine wertvolle Hilfe im Hinblick auf die Umsetzung der Operativen Ziele für eine nachhaltige Reduzierung der HAI.

Operative Ziele: Finalisierung und Validierung

Im Juni 2023 wurde die Vernehmlassung des Dokuments «Operative Ziele und Umsetzungshilfen für die Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen in Schweizer Akutspitälern» bei allen kantonalen Gesundheitsdiensten inklusive Kantonsärzteschaft und bei den Akutspitälern durchgeführt. Von 26 Kantonen und Liechtenstein gaben 19 eine Rückmeldung; sie waren grundsätzlich einverstanden oder hatten nur kleine Änderungswünsche. Der Spitalverband H+ Die Spitäler der Schweiz erklärte sich in einer Stellungnahme einverstanden, äusserte aber Bedenken unter anderem bezüglich fehlender finanzieller und personeller Mittel sowie der Notwendigkeit differenzierter Zielsetzungen für unterschiedliche Spitalgrössen. Nach der Finalisierung und Validierung im Herbst 2023 wird das Dokument im Februar 2024 publiziert.

G-2 Zuständigkeiten und Strukturen

Bereitstellen spezialisierter Strukturen und Expertise für Alters- und Pflegeheime

Anlässlich des Akteur-Workshops im September 2023 wurden die Grundlagen zur Ausarbeitung eines Aktionsplans für die Strategie NOSO in Alters- und Pflegeheimen erstellt. Eine *ad hoc* gebildete Begleitgruppe bestehend aus Vertretern und Vertreterinnen der betroffenen Akteurgruppen hat die Priorisierung der Massnahmen vorgenommen.
Die für Alters- und Pflegeheime relevantesten Massnahmen betreffen das Bereitstellen von Zuständigkeiten und Strukturen, das Erarbeiten von Richtlinien und Mindestanforderungen, sowie die Förderung der Bildung und Fortbildung und die Durchführung einer Punktprävalenzerhebung.
Die Aktivitäten starteten 2023 mit der Etablierung einer Expertengruppe unter dem Dach von Public Health Schweiz. Parallel dazu erfolgten die Vorarbeiten für die Durchführung der ersten nationalen Punktprävalenzstudie in Alters- und Pflegeheimen ab 2024 (siehe Seite 14 E-1 Baseline).

Handlungsfeld Monitoring: Die wichtigsten Aktivitäten im 2023

Strategisches Ziel

Ein nationales Monitoringsystem beobachtet die Entwicklung von HAI und deren Einflussfaktoren (Strukturen und Prozesse). Die Daten und Analysen stehen zeitnah, bedarfs- und zielgruppengerecht aufgearbeitet zur Verfügung.

Akteurgruppen

Spitäler



Melanie Wicki
Projektleiterin Qualitätsmessungen
ANQ Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken

«Im Auftrag des ANQ überwacht Swissnoso seit 2009 die Entwicklung der postoperativen Wundinfektionen in den Schweizer Akutspitälern. Der nationale Vergleichsbericht mit den Ergebnissen der Messperiode 2021–2022 wurde nach neuem Konzept im November 2023 publiziert. Die Langzeitanalyse zeigt eine insgesamt positive Entwicklung der überwachten postoperativen Wundinfektionen. Dies kann man als Erfolgsgeschichte werten. Der positive Trend lässt darauf schliessen, dass die Spitäler und Kliniken die Verbesserungsmassnahmen umgesetzt haben.»

Schlüsselmassnahmen

M-1 Nationales Monitoringsystem

Weiterentwicklung des nationalen Überwachungssystems: Erfahrungen bei der Umsetzung der Module

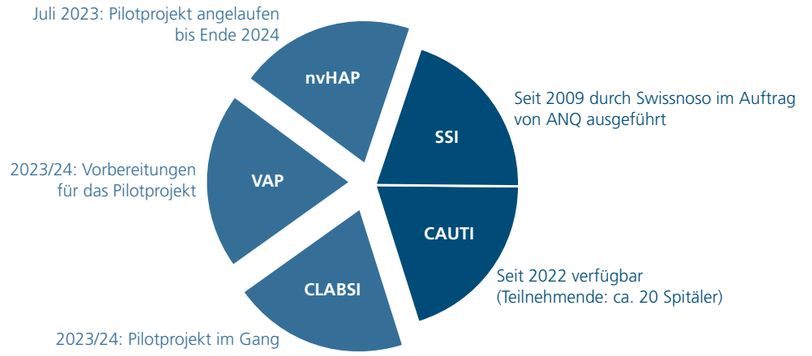
Umsetzungsbeispiele 2023

Am Swissnoso-Symposium im Mai 2023 wurden Erfahrungen mit dem Modul SSI Surveillance präsentiert und erklärt, warum es die Implementation braucht. In der aktuellen Situation zeigt sich eine hohe SSI-Rate bei Kolon- und Rektumchirurgie, ein hoher Anteil an Staphylococcus aureus Infektionen bei Knie- und Hüftprothesen sowie eine zunehmende Ko-Morbidität der Patienten/-innen. Folgende Ziele können innerhalb von zwei Jahren nach der Umsetzung der Überwachung erreicht werden:
- Reduktion der Staphylococcus aureus Infektrate bei der Implantatchirurgie um 50%.
- Reduktion der tiefen und Hohlraum-Wundinfekte nach Darmchirurgie um 25%.
- Reduktion der spitalweiten SSI-Rate bei Swissnoso-Indexeingriffen bei Patienten/-innen mit diabetischer Stoffwechsellage um weitere 10%.

Das Modul CAUTI Surveillance steht seit 2022 für alle interessierten Spitäler für die Überwachung ihrer katheter-assoziierten Harnwegsinfektionen zur Verfügung. Die Resultate von 2022 wurden auf Basis von Daten von 156‘072 stationären Patienten/-innen mit 29‘198 Blasenkathetern 2023 veröffentlicht.

Im Jahr 2022 wurden gesamthaft 176 symptomatische CAUTI diagnostiziert, was 0.02 Infektionen pro 100 Patiententage entspricht. Diese niedrige Rate deckt sich mit den Erfahrungen aus dem Pilotprogramm. Die Katheterisierungsrate war im Vergleich zum Pilotprogramm niedriger. Der Anteil indizierter Katheter war insgesamt mit 85.85% recht hoch. Insgesamt deuten die aktuellen Daten auf eine gute Compliance mit Präventionsmassnahmen für CAUTI und andere blasenkatheter-assoziierte Komplikationen hin.

Drei weitere Module sind in Erarbeitung und werden das nationale Monitoringsystem in den nächsten Jahren ergänzen. Es handelt sich um Module für zentralvenenkatheter-assoziierte Bakteriämien (CLABSI), spitalerworbene Pneumonien bei nicht-beatmeten Patienten/-innen (nvHAP). Ein Pilotprojekt soll ausserdem die Notwendigkeit und Durchführbarkeit einer Integration der Überwachung von beatmungsassoziierten Pneumonien (VAP) in das nationale Überwachungssystem bewerten.



Handlungsfeld Verhütung und Bekämpfung: Die wichtigsten Aktivitäten im 2023

Strategisches Ziel

Personal, Patienten/-innen, Bewohner/-innen sowie Besuchende von Spitälern und Alters- und Pflegeheimen kennen das Problem der HAI und deren Folgen für die persönliche und öffentliche Gesundheit. Sie verstehen die Massnahmen und tragen zu deren Umsetzung bei. Spitäler und Alters- und Pflegeheime fördern das Impfen des Personals.

Akteurgruppen

Schlüsselmassnahmen

Umsetzungsbeispiele 2023

Spitäler

VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung



Judith Maag
Operative Leiterin des Moduls CAUTI Intervention Swissnoso

«2023 startete CAUTI Intervention ins erste Umsetzungsjahr. Die teilnehmenden Spitäler implementierten ab April das Interventionsbündel mit drei Elementen in verschiedenen Abteilungen und überprüften den Umsetzungserfolg quartalsweise mit Hilfe von Indikatoren. Es standen ihnen die dafür erstellten Materialien und Tools zur Verfügung. Ende Jahr zeigte sich ein erfreuliches Bild. Nach anfänglichen Herausforderungen, die in den Spitälern unterschiedlich waren und in zwei Gruppencoachings besprochen wurden, konnten die Teilnehmer die Interventionsmassnahmen mehrheitlich erfolgreich umsetzen.»

Modul für die Prävention von CAUTI steht Spitälern zur Verfügung

Das von Swissnoso in Zusammenarbeit mit Patientensicherheit Schweiz entwickelte und vom BAG finanziell unterstützte Modul *CAUTI Intervention* steht seit Anfang 2023 zur Verfügung. Zusammen mit dem Modul *CAUTI Surveillance* stellt es ein Gesamtpaket zur Überwachung und Prävention von katheter-assoziierten Harnwegsinfektionen (CAUTI) für die Spitäler dar.

Übergeordnetes Ziel des Moduls ist es, den unnötigen Einsatz von Blasenkathetern durch die Anwendung geeigneter Präventionsmassnahmen zu reduzieren und die Verwendung indizierter Blasenkatheter sicherer zu machen. Als Folge davon wird die CAUTI-Rate sowie die Rate der nicht-infektiösen katheterbedingten Komplikationen reduziert. Als Nebeneffekt ergeben sich zudem finanzielle Einsparungen aufgrund von nicht eingelegten Blasenkathetern und dem Wegfallen des damit verbundenen Aufwands.

Alters- und Pflegeheime

VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung



Franziska Adam
Wissenschaftliche Mitarbeiterin Grundlagen und Entwicklung Spitex Schweiz

«Im ambulanten Spitex-Bereich gibt es grosse Herausforderungen im Bereich Infektionskontrolle. Die Organisationen sind sehr unterschiedlich aufgestellt. Es gibt grössere und kleinere Organisationen und jede hat ihre eigenen Prozesse. Viele verfügen über entsprechende Merkblätter und setzen dementsprechend die Hygienerichtlinien um. Für kleinere Organisationen ist dies teilweise schwierig. Manche sind sehr gut vom Kanton unterstützt worden und andere wieder weniger, gerade in Bezug auf Material, Masken, Handschuhe und so weiter.»

Empfehlungen für die Infektionsprävention in Alters- und Pflegeheimen

Das Fachgremium Infektionsprävention in sozialmedizinischen Netzwerken hat auf Initiative von Alters- und Pflegeheimen einen Leitfaden zur Infektionsprävention und -kontrolle bei akuten respiratorischen Infektionen für sozialmedizinische Institutionen erstellt, der im Oktober 2023 durch *Public Health Schweiz* veröffentlicht wurde.

Im Fokus des Leitfadens stehen die Alters- und Pflegeheime sowie die häusliche Pflege wie beispielsweise Spitexorganisationen. Der Leitfaden richtet sich an verantwortliche Personen für Infektionsprävention und -kontrolle, an Leitungen der Institutionen, an betreuende ärztliche Fachpersonen, an kantonal zuständige Stellen sowie an Branchenverbände. Er fasst verschiedene Empfehlungen zusammen und hat zum Ziel, Bewohnende, Mitarbeitende und Besuchende vor akuten respiratorischen Infektionen durch respiratorische Viren (insbesondere Influenza, Covid-19 und RSV [Respiratorisches-Synzytial-Virus]) zu schützen.

Handlungsfeld Bildung und Forschung: Die wichtigsten Aktivitäten im 2023

Strategisches Ziel

Das Personal ist im Bereich Infektionsprävention bedarfsgerecht aus- und weitergebildet. Es verfügt über die nötigen Kompetenzen, um zur Reduktion von HAI beizutragen. Forschung und Entwicklung werden gefördert, der Einsatz neuer Technologien wird systematisch evaluiert.

Akteurgruppen

Spitäler



Laetitia Qalla-Widmer
Lehrbeauftragte B
Institut et Haute Ecole de la santé La Source

«Die Wiederholung und die Rekontextualisierung sind die beiden unerlässlichen Elemente, um die Verankerung von Wissen und Praktiken zu fördern. Das setzt voraus, dass man Abläufe immer wieder übt, in verschiedenen Formen der aktiven Pädagogik durch Simulation, Übung in realen oder nicht realen Situationen. Das Wissen zu Infektionsprävention muss auch von Anfang an in der Grundausbildung im Bachelor-Programm, insbesondere in der Krankenpflege, und im Rahmen der Weiterbildung durch regelmässiges Auffrischen und situative Trainings verinnerlicht werden.»

Schlüsselmassnahmen

BF-1 Infektionsprävention in der Bildung

Fortbildung in Spitälern

Umsetzungsbeispiele 2023

Im Anschluss an den NOSO Akteur-Workshop im September 2023 wurde beschlossen, die Ergebnisse aus der Fokusgruppe Spitäler weiter zu untersuchen (vgl. Akteur-Workshop September 2023, S. 4/5). Dies geschah in Form einer vom BAG finanzierten Studie. Ziel dieses Projekts ist es, die Infektionsprävention und -kontrolle in Schweizer Gesundheitseinrichtungen zu stärken, indem der Ansatz *Human Factors and Ergonomic*s im Bereich der Infektionsprävention genutzt wird, um den Fachkräften im Gesundheitswesen das nötige Wissen zu vermitteln. Da das Gesundheitssystem komplex ist, muss dieses Wissen nicht nur theoretisch fundiert, sondern auch praktisch anwendbar, leicht zugänglich und in den täglichen Arbeitsabläufen transparent sein. Diese Studie wird Informationen über den Bedarf an Wissen zur Infektionsprävention in verschiedenen Umgebungen des Gesundheitswesens, die bestehenden Lücken und die notwendige Anpassung der Inhalte liefern, um den Dimensionen theoretisches, praktisches und implizites Wissen gerecht zu werden. Die Ergebnisse und Empfehlungen für die Umsetzung von Massnahmen werden ab Anfang 2024 vorliegen.



Handlungsfeld Evaluation: Die wichtigsten Aktivitäten im 2023

Strategisches Ziel

Mit Punktprävalenzerhebungen und Literaturrecherchen wird die Datengrundlage erhoben. Das Auftreten der HAI in den Akutspitälern und den Alters- und Pflegeheimen wird evaluiert und der vermeidbare Anteil bestimmt. Um die Entwicklung der HAI über die Zeit zu verfolgen und eine Selbstevaluation der Institutionen zu ermöglichen, werden die Punktprävalenzerhebungen wiederholt.

Akteurgruppen	Schlüsselmassnahmen	Umsetzungsbeispiele 2023

Spitäler



Walter Zingg
Leitender Arzt
Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene
Universitätsspital Zürich

«Mit 76 teilnehmenden Akutspitälern war das Interesse an der jährlichen Punktprävalenzerhebung healthcare-assoziierter Infektionen erfreulich gross. Der Anteil von Patienten/-innen, die am Stichtag 2023 eine healthcare-assoziierte Infektion aufwiesen, lag genau gleich hoch wie 2017 und 2022. Diese Konstanz beweist, dass die Methode auf nationaler Ebene robust ist. Auf der anderen Seite hätte man sich nach jahrelanger Datenerhebung eine Verbesserung gewünscht. Es zeigt, dass aktuell wenig Energie in die gezielte Prävention fliesst. Die Spitäler sind mit strukturellen und finanziellen Herausforderungen konfrontiert, die wenig Zeit für Planung und Durchführung institutioneller Präventionsprojekte lassen. Verbesserungen in der Patientensicherheit sind aber nur mit Aufwand zu erreichen.»

E-1 Baseline

Punktprävalenzerhebung PPS 2023

Für die PPS 2023 stellten 76 Spitäler Daten von 10’236 Patientinnen und Patienten zur Verfügung. 57 der teilnehmenden Spitäler waren klein, 13 mittelgross und sechs gross. Alle Schweizer Universitätsspitäler nahmen teil.

Die HAI-Prävalenz in den Schweizer Akutspitälern betrug insgesamt 5,9% (95% CI: 5,4–6,4), wovon 5,1% (4,7–5,5%) dem Spital zuzuschreiben waren und 4,0% (3,6–4,4%) während des laufenden Spitalaufenthalts auftraten. Die HAI-Prävalenz hängt von intrinsischen (patientenbezogenen) Risikofaktoren ab. Höhere Risikofaktoren werden festgestellt für Männer, Menschen mit schlechteren Prognosen sowie ältere Menschen. Die HAI-Prävalenz hängt zusätzlich von der Spitalgrösse, dem Spitaltyp, den Eigentumsverhältnissen und davon ab, ob ein Spital einer Universität angegliedert ist. Die Risiken erklären sich hauptsächlich durch Unterschiede im Patientenmix und im Versorgungsangebot: Grössere Zentrumsspitäler haben einen höheren Case Mix, bieten mehr intensivmedizinische Kapazitäten und führen komplexere Eingriffe durch. Die Intensivpflege weist die höchste und die Gynäkologie/Geburtshilfe die niedrigste HAI-Prävalenz auf.

Die Resultate der Punktprävalenzerhebungen sind bedeutsam, um die Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen auswerten zu können, auch im Hinblick auf die Umsetzung der Operativen Ziele.

Alters- und Pflegeheime



Domenica Flury
Leitende Ärztin
Klinik für Infektiologie, Infektionsprävention und Reisemedizin
Kantonsspital St. Gallen

«Die Bildung eines Netzwerks mit Beteiligung aller involvierten Partner/-innen war aufwändig, aber entscheidend für den ersten wichtigen Meilenstein des Projekts, die erfolgreiche Teilnahme der Alters- und Pflegeheime an der nationalen Punktprävalenz. Weitere Hürden in der Vorbereitung liegen beim Einholen des Einverständnisses der Ethikkommission, in der Umsetzung liegen sie z.B. bei der Dreisprachigkeit der Datenbank etc. Beim Vergleich mit der PPS in Spitälern stellt sich die Frage, ob in Alters- und Pflegeheimen die Verhinderung einer HAI das oberste Ziel ist, oder ob andere Ziele wie Lebensqualität, ressourcenschonendes Arbeiten oder die Sicherheit des Personals ebenso wichtig sind.»

E-1 Baseline

Vorbereitung der nationalen Punktprävalenzerhebung

Ende 2023 starteten die Vorbereitungen für die erste Schweizerische Punktprävalenzerhebung von Infektionen und Antibiotikaverbrauch bei Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen (Projekt «SPOT»). Die Klinik für Infektiologie/Infektionsprävention des KSSG führt das Projekt durch. Sie wird vom Dachverband CURAVIVA, senesuisse, den Kantonen und dem BAG unterstützt.

Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI) und Resistenzen gegenüber Antibiotika (AMR) stellen auch in Langzeitpflegeinstitutionen eine steigende Herausforderung dar. Schweizweit gibt es derzeit noch keine umfassenden Daten zur Prävalenz und zu den Risikofaktoren von HAI, AMR und dem Einsatz von Antibiotika.

Die Erhebung in ca. 60 Institutionen ab Herbst 2024 soll eine Datenbasis schaffen, auf welcher die notwendigen Massnahmen zur Verhinderung von Infektionen respektive zur Reduktion des Antibiotikaverbrauchs in schweizerischen Alters- und Pflegeheimen diskutiert, definiert und umgesetzt werden. Zusätzlich erfasst sie vorliegende Strukturen und Prozessindikatoren im Bereich Infektionsprävention und Antibiotikagebrauch dieser Institutionen. Dies soll auch das Bewusstsein für die Thematik «Infektionsprävention in Langzeitpflegeinstitutionen» auf regionaler, kantonaler und nationaler Ebene wecken und schärfen sowie einen Vergleich der einzelnen Institutionen auf nationaler wie auf internationaler Ebene ermöglichen.

Aktuelles und Informationen aus anderen BAG-Strategien

Mit den nationalen Gesundheitsstrategien legt der Bund Ziele, Vorgehensweisen und Massnahmen in verschiedenen Bereichen der Gesundheitspolitik fest. Bei der Umsetzung der Massnahmen der Strategie NOSO ergeben sich aktive Schnittstellen mit vier weiteren BAG-Strategien.

Strategie Antibiotikaresistenzen StAR

Bereich Mensch

Seit 2015 ist die nationale Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (StAR) mit zahlreichen Massnahmen für die Bereiche Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt in Umsetzung. Sie hat zum Ziel, Fachpersonen, Patienten/-innen sowie die Bevölkerung zur Problematik der Resistenzen zu sensibilisieren und den sachgemässen Einsatz von Antibiotika zu verbessern. Insbesondere sollen dabei auch in Spitälern Programme zum sachgemässen Einsatz von Antibiotika (Antibiotic Stewardship-Programme, ASP) und zur Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern gestärkt werden.
Eine Übersicht über die Hilfsmittel und Empfehlungen der Strategie StAR findet sich hier.



Nationale Strategie zu Impfungen (NSI)

Die nationale Strategie zu Impfungen NSI hat die Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie zum Anlass genommen, den Aktionsplan unter Berücksichtigung der neusten Erkenntnisse zu überarbeiten. Im März 2023 trafen sich rund 60 Umsetzungspartnerinnen und -partner zum fünften Akteurworkshop der Strategie NSI.

Endemiestrategie Covid-19 +

Im Herbst 2023 hat das EDI die Endemiestrategie Covid-19 + verabschiedet. Diese definiert Ziele und Schlüsselmassnahmen zum langfristigen Umgang mit SARS-CoV-2 und anderen respiratorischen Viren. Das Ziel der Strategie ist, die durch respiratorische Viren verursachte gesundheitliche Belastung der Bevölkerung zu reduzieren und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Die Strategie formuliert Schlüsselmassnahmen in drei sich ergänzenden Handlungsfeldern: Überwachung, Prävention und Infektionskontrolle, von denen ein Teil in der Strategie NOSO umgesetzt wird.

Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung

Der Bundesrat legt auf Basis der Qualitätsstrategie seine Ziele zur Qualitätsentwicklung fest. Diese gliedern sich nach in der Strategie definierten Handlungsfeldern, die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) operationalisiert die Ziele. Der Bundesrat hat 2022 die neue Qualitätsstrategie verabschiedet. 2023 haben die Akteure gemeinsam mit dem BAG die Vierjahresziele für 2025–2028 erarbeitet. Ziel ist es, die Qualität der medizinischen Leistungen zu stärken und die Patientensicherheit zu fördern. Dazu wird es Qualitätsverträge geben, die die Verbände der Leistungserbringer sowie die Versicherer abschliessen müssen.



Die Massnahmen der Strategie NOSO

Die Tabelle gibt eine Übersicht über den Stand der Massnahmen in den fünf Handlungsfeldern und die involvierten Akteure. Für jede Massnahme führt ein Akteur die Koordination durch, am häufigsten der Bund oder die Kantone. Je nach Massnahme übernehmen ein oder mehrere Akteure die fachliche Verantwortung. Bei den Alters- und Pflegeheimen sind die mit «offen» bezeichneten Massnahmen Teil des Aktionsplan, der 2024 zur Genehmigung vorgelegt wird.

Governance

Massnahme/Teilbereich	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Weitere involvierte Akteure
G-1 Standards und Richtlinien			
Mindestanforderungen für Spitäler und Alters- und Pflegeheime ermitteln	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, Swissnoso,Fachgesellschaften, H+
Datenbedarf, Methoden und Standards bestimmen	▬	▬	Bund, Swissnoso, ANQ, Fachgesellschaften, H+
Empfehlungen für Datenverwertung erarbeiten	▬	▬	Kantone, Bund, Swissnoso, ANQ, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+
Kompetenzen und Lernziele definieren	▬	▭	Kantone, Bund, SGI, nach Bildungsstufe zuständige Institution
G-2 Zuständigkeiten und Strukturen			
Aufgaben und Rollenteilung klären	▬	▬	Bund, ANQ, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+, Swissnoso, Patientensicherheit, Fachgesellschaften
Monitoring koordinieren	▬	▭	Bund, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+, Swissnoso, Patientensicherheit, ANQ, Fachgesellschaften
Qualitätsmanagement und Infektionsprävention berücksichtigen	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, H+, CURAVIVA / senesuisse, Swissnoso
G-3 Unterstützung der Umsetzung			
Arbeitshilfen bereitstellen, Umsetzung evaluieren	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, H+, Patientensicherheit, GDK, Fachgesellschaften
Wegweisende Projekte unterstützen	▬	▬	Bund, Patientensicherheit, H+, Swissnoso
Anreize verbessern	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, CURAVIVA/ senesuisse, H+, Swissnoso, santésuisse
Massnahmen zur Reduktion von HAI als Kriterium in Aufsichts-, Planungs- und Bewilligungsprozessen berücksichtigen	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, GDK, H+, Swissnoso
G-4 Wissensmanagement			
Wissensplattform aufbauen	▬	▮▮▮▮▮▮	Bund, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, Fachgesellschaften, H+
Wissenstransfer sicherstellen	▬	▬	Bund, Swissnoso, Fachgesellschaften
Internationale Zusammenarbeit	▬	▭	Bund

▭ offen ▮▮▮▮▮▮ geplant ▬ in Umsetzung

Monitoring

Massnahme/Teilbereich	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Weitere involvierte Akteure
M-1 Nationales Monitoringsystem			
Akteure stärken	■	■	Kantone, Bund, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, H+, GDK, ANQ
Monitoringqualität sicherstellen	■	▭	Kantone, Bund, Swissnoso, GDK, ANQ
M-2 Zielgerichtete Datenauswertung			
Daten bedarfsgerecht auswerten	■	▭	Bund, Swissnoso, ANQ
Direktes Feedback an Mitarbeitende einrichten	■	▭	Bund, Swissnoso, H+
Public Reporting und Benchmarking einführen	▭	▥	Kantone, Bund, ANQ, Swissnoso, GDK
M-3 Früherkennung			
Früherkennungssysteme verstärken	■	▭	Bund, Swissnoso
Gesetzliche Meldepflicht erweitern	■	▭	Bund, Swissnoso

Verhütung und Bekämpfung

Massnahme/Teilbereich	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Weitere involvierte Akteure
VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung			
Standards und Richtlinien praktisch umsetzen	■	■	Kantone, Bund, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+, Swissnoso, Patientensicherheit
VB-2 Sensibilisierung und Einbezug			
Kommunikationskonzept umsetzen	■	■	Bund, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+, Swissnoso, Patientensicherheit
Betroffene Personen einbeziehen	■	■	Kantone, Bund, CURAVIVA / senesuisse, FMH, GDK, H+, Swissnoso, Patientensicherheit
Engagement öffentlich erklären	■	■	Kantone, Bund, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+
VB-3 Lern- und Dialogkultur			
Infektionsprävention in Betriebskultur verankern	■	▥	Kantone, Bund, CURAVIVA / senesuisse, GDK, H+, Swissnoso
VB-4 Förderung der Impfprävention			
Mitarbeitende und andere Personen zum Impfen motivieren	■	▥	Kantone, Bund, GDK

▭ offen ▥ geplant ■ in Umsetzung

Bildung und Forschung

Massnahme/Teilbereich	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Weitere involvierte Akteure
BF-1 Infektionsprävention in der Bildung			
Expertise beim Gesundheitspersonal fördern	▬	▬	Kantone, Bund, nach Bildungsstufe zuständige Institution
Infektionsprävention in der Weiterbildung stärken	▬	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund
Bildung in Infektionsprävention institutionalisieren	▬	▮▮▮▮▮▮	Bund, GDK, H+
BF-2 Forschungsförderung			
HAI in Forschungsförderung verankern	▬	▬	Universitätsspitäler, Bund, Swissnoso, Fachgesellschaften, GDK, Forschungsinstitutionen
BF-3 Neue Technologien, Qualitätssicherung			
Grundlagen für das Beurteilen neuer Technologien erarbeiten	▭	▭	Bund, Swissnoso, Fachgesellschaften, Forschungsinstitutionen

Evaluation

Massnahme/Teilbereich	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Weitere involvierte Akteure
E-1 Baseline			
Punktprävalenzstudien und Literaturrecherchen durchführen	▬	▬	Kantone, Bund, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse
E-2 Evaluation Strategie NOSO			
Zwischenevaluation (2022)	✓	✓	Kantone, Bund, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse, GDK
Schlussevaluation (2027)	▮▮▮▮▮▮	▮▮▮▮▮▮	Kantone, Bund, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse, GDK

▭ offen ▮▮▮▮▮▮ geplant ▬ in Umsetzung ✓ etabliert

Newsletter und Website zur Strategie NOSO

Unser Newsletter informiert Sie über die Umsetzung der Strategie NOSO – zum Beispiel mit aktuellen Studienergebnissen und praktischen Arbeitshilfen. Abonnieren Sie ihn unter: www.strategie-noso.ch/de/newsletter

Sämtliche Informationen zur Strategie NOSO finden Sie auf www.strategie-noso.ch/de

Kontakt Strategie NOSO

Telefon: 058 463 87 06
E-Mail: noso@bag.admin.ch

Machen auch Sie mit!

Damit die Strategie NOSO ein Erfolg wird, ist das Engagement möglichst vieler Akteure gefragt. Engagieren Sie sich in der Umsetzung in Expertenateliers und Arbeitsgruppen. Interessierte Organisationen und Verbände sind willkommen.

Impressum

Herausgeber:
Bundesamt für Gesundheit BAG
© Bundesamt für Gesundheit BAG, Juli 2024
Konzept, Gestaltung, Redaktion, Realisation:
Life Science Communication, Zürich

Fotos:
Bundesamt für Gesundheit BAG

Bezugsquelle:
BBL, Vertrieb Bundespublikationen, 3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch

Bestellnummer:
316.531.D

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer, italienischer und englischer Sprache.

Adresse:
Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Übertragbare Krankheiten
3003 Bern
noso@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

Alle Akteure (Stand Juni 2024) in alphabetischer Reihenfolge

Bundesamt für Gesundheit BAG

CURAVIVA der Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter

fibs Fachexperten/-innen Infektionsprävention & Berater-/innen Spitalhygiene

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

H+ Die Spitäler der Schweiz

Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ

SBK-ASI Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

Schweizer Gesellschaft für Anästhesiologie und Perioperative Medizin SSAPM

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG

Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie SGInf

Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin SGI

Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie SGM

Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SGP

Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene SGSH

Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren SVS

Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation

Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft VfP

SIPI Spécialistes infirmiers en prévention de l'infection

Stiftung Patientensicherheit Schweiz

SVBG Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen

Swissmedic – Schweizerisches Heilmittelinstitut

Swissnoso – Nationales Zentrum für Infektionsprävention

Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz (senesuisse)

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH