



Pflichtenheft

Formative Evaluation der Strategie NOSO

Tamara Bonassi, BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung, 23. Juni 2021

Inhalt

1	Ausgangslage / Hintergrund und Anlass der Evaluation	2
2	Der Gegenstand der Evaluation und sein Kontext	2
2.1	Healthcare-assoziierte Infektionen in der Schweiz	2
2.2	Strategie NOSO und ihre Ziele.....	2
2.3	Umsetzungspartner.....	3
2.4	Kontext	3
2.4.1	Internationale Programme	3
2.4.2	Strategien des Bundes.....	4
2.4.3	Überwiesene parlamentarische Vorstösse	5
2.4.4	Corona-Pandemie.....	5
3	Angaben zur Evaluation	6
3.1	Organigramm des Evaluationsprojekts.....	6
3.2	Ziel und Zweck der Evaluation	7
3.3	Evaluationsfragen	7
3.4	Evaluationsdesign und Methodik.....	7
3.5	Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation.....	9
3.6	Zeitplan und Meilensteine der Evaluation.....	11
3.7	Kostenrahmen / Budget	11
3.8	Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung).....	11
3.9	Anforderungen an das Evaluationsteam	11
4	Vergabeverfahren des Evaluationsmandats	12
5	Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten.....	13
6	Weitere Informationen / Unterlagen	13
7	Kontaktperson.....	14
8	Anhang	15
8.1	Wirkungsmodell der Strategie NOSO	15
8.2	Rollen und Hauptaufgaben der Projektbeteiligten	15

1 Ausgangslage / Hintergrund und Anlass der Evaluation

Mit dem revidierten Epidemiengesetz EpG ([SR 818.101](#)), das am 1. Januar 2016 in Kraft trat, wurde die gesetzliche Grundlage geschaffen, Ziele und Strategien zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten festzulegen und ein nationales Programm im Bereich der healthcare-assoziierten Infektionen HAI zu erarbeiten. HAI sind Krankheiten, die während des Aufenthaltes in einem Spital oder Pflegeheim im Zusammenhang mit einer diagnostischen, therapeutischen oder pflegerischen Massnahme auftreten oder lediglich durch die Umstände des Aufenthalts in der Institution bedingt sind, etwa durch Erreger in der Luft oder auf Oberflächen.

Das BAG erarbeitete zwischen März 2013 und März 2016 gemeinsam mit Kantonen und Partnern¹ die nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von HAI (Strategie NOSO^{2,3}). Die Strategie wurde am 23. März 2016 vom Bundesrat gutgeheissen. In der Folge beauftragte der Bundesrat das BAG gemeinsam mit den Kantonen und den Umsetzungspartnern die Strategie umzusetzen. Für die Umsetzung der Strategie NOSO stehen dem Bund jährlich 3.3 Millionen Franken Sachmittel zur Verfügung.

Gemäss [Art. 81 EpG](#) des revidierten EpG überprüft der Bundesrat periodisch die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Massnahmen nach diesem Gesetz. Dieser Gesetzesartikel ist die Grundlage für die Durchführung der vorliegenden formativen Evaluation. Das BAG hat den Auftrag dem Bundesrat Bericht über die Evaluationsergebnisse zu erstatten.

Das vorliegende Pflichtenheft beschreibt den Auftrag der formativen Evaluation.

2 Der Gegenstand der Evaluation und sein Kontext

Der Gegenstand der formativen Evaluation ist die Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO). Der Fokus der Evaluation liegt auf der Umsetzung der Strategie und den ersten Wirkungen.

2.1 Healthcare-assoziierte Infektionen in der Schweiz

Jährlich erkranken in Schweizer Spitälern rund 60 000 Patientinnen und Patienten an einer HAI. Die Infektionen führen zu längeren bzw. zusätzlichen Behandlungen, können Langzeitschäden verursachen oder tödlich verlaufen. Eine Studie, die auf der Punktprävalenzerhebung von 2017 basiert, geht von 10 % der Fälle mit tödlichen Folgen aus. Die Kosten für das Gesundheitssystem schätzt die Studie auf 751 Millionen Franken, das sind 12'709 Franken pro HAI-Fall.⁴

2.2 Strategie NOSO und ihre Ziele

Die Strategie NOSO will die Anzahl der HAI senken und die Ausbreitung potenziell gefährlicher Erreger in Spitälern und Pflegeheimen verhindern, um damit

- die Sicherheit der Patientinnen und Patienten, der Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Personals zu erhöhen,
- den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern,
- einen Beitrag zu leisten zur Verhütung und Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Schweiz und
- die Folgekosten zu vermindern.

Die Strategie NOSO baut auf bestehenden Strukturen und Massnahmen auf, klärt Verantwortlichkeiten und trägt dazu bei, die verschiedenen Anstrengungen auf die Verhütungs- und Bekämpfungsziele auszurichten.

¹ Weitere Informationen zu den Partnern der Strategie folgen in Abschnitt 2.3.

² Direktlink: [Strategie NOSO](#)

³ NOSO ist die Abkürzung von nosokomial und stammt aus dem Griechischen: νόσος nósos «Krankheit» sowie κομείν komein «pflegen».

⁴ Weitere Information dazu: [Schätzung zu Kosten und Sterblichkeit von HAI \(admin.ch\)](#)

Sie umfasst fünf thematische Handlungsfelder mit jeweils unterschiedlichen strategischen Zielen und Schlüsselmassnahmen:

1. Governance
2. Monitoring
3. Verhütung und Bekämpfung
4. Bildung und Forschung
5. Evaluation

Das in der Strategie NOSO aufgeführte Wirkungsmodell findet sich im Anhang 8.1 dieses Dokuments.

Ab 2017 werden in gestaffelter Form verschiedene Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen. Jährlich veröffentlicht das BAG einen Bericht zum Stand der Umsetzung der Strategie NOSO⁵.

2.3 Umsetzungspartner

Die Strategie NOSO entstand in enger Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), mit H+ Die Spitäler der Schweiz, CURAVIVA Schweiz, dem Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf sowie mit medizinischen Fachgesellschaften und weiteren Akteuren.⁶

Für die Umsetzung der Strategie NOSO wurde ein Projektausschuss (strategische Ebene) und ein Projektteam (operative Ebene) eingesetzt.

Im *Projektausschuss* sind verschiedene Stellen des BAG vertreten: dazu gehört der Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit OEG, die Abteilung Übertragbare Krankheiten MT mit der Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramm I&I, der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung KUV sowie die Abteilung Recht. Weitere Mitglieder des Projektausschusses sind die GDK <https://www.gdk-cds.ch/de/>, H+ <https://www.hplus.ch>, CURAVIVA <https://www.curaviva.ch/> und ein Fachexperte in Infektionsprävention des Universitätsspitals Zürich USZ www.usz.ch.

Das *Projektteam* begleitet das BAG bei der Umsetzung der Strategie. Gemäss dem Projektantrag im BAG zur Umsetzung der Strategie NOSO unterstützt und berät das Projektteam die Projektleitung der Strategie NOSO im BAG bei ihren Aufgaben während des gesamten Prozesses und stellt die erfolgreiche Projektdurchführung sicher. Das Projektteam tagt 3 - 4 Mal pro Jahr⁷. Die im Projektteam beteiligten Organisationen sind nebst dem BAG (Abteilung KUV, Sektion I&I, Sektion SGP):

- ANQ: Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken <https://www.anq.ch/de/>
- fibs: Deutschsprachige Interessengruppe der Fachexperten/-Innen für Infektionsprävention und Berater/-Innen für Spitalhygiene des Schweizerischen Berufsverbandes für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK <https://fibs.ch/>
- Kantone / GDK <https://www.gdk-cds.ch/de/>
- Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel <https://nursing.unibas.ch/de/home/>
- Patientensicherheit Schweiz <https://www.patientsicherheit.ch/>
- SGInf: Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie <https://www.sginf.ch/>
- SGSH: Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene <https://www.sgsh.ch/>
- SIPI : Spécialistes Infirmiers en Prévention de l'Infection <http://www.sipi.ch/>
- Swisnoso: Vereinigung von führenden Fachleuten auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten und der Spitalhygiene <https://www.swisnoso.ch/>

2.4 Kontext

2.4.1 Internationale Programme

Die Weltgesundheitsorganisation WHO stellt verschiedene Werkzeuge und Richtlinien zur Infektionsprävention im Gesundheitswesen zur Verfügung. Zusätzlich verfügt die WHO mit «Clean Care is Safer Care» (Händehygiene) und «Safe Surgery Saves Lives» (postoperative Wundinfektionen) über internationale Kampagnen zur Patientensicherheit im Bereich der HAI. Darüber hinaus haben die Mitgliedstaaten der WHO im Mai 2015 den Aktionsplan der WHO «Global action plan on antimicrobial

⁵ Die Jahresberichte finden sich auf folgender Seite: [Strategie NOSO: Spital- und Pflegeheiminfektionen \(admin.ch\)](#)

⁶ Eine Übersicht zu allen Akteuren findet sich auf dieser Seite: [Die Akteure der Strategie NOSO \(admin.ch\)](#)

⁷ 2021 gibt es voraussichtlich drei Sitzungen: im Mai, Ende September/Anfang Oktober und im Dezember. Die genauen Termine sind jedoch noch nicht bestimmt.

resistance» unterzeichnet. Ein Ziel dieses Aktionsplans ist es, das Auftreten von Infektionen durch wirksame Massnahmen zur Gesundheitspflege, Hygiene und Infektionsprävention zu reduzieren.⁸

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)⁹ unterhält mit HAI-Net (Healthcare-associated Infections Surveillance Network) ein europäisches Netzwerk zur Überwachung von HAI. EARS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance Network) liefert zudem europäische Referenzdaten über antimikrobielle Resistenzen.

2.4.2 Strategien des Bundes

Strategie Gesundheit2020: Der Bundesrat hat in seiner umfassenden Strategie «Gesundheit2020» die Reduktion vermeidbarer HAI zu einer vorrangigen Massnahme erklärt. Mit dem revidierten EpG wurde die gesetzliche Grundlage geschaffen auf Bundesebene aktiv zu werden.¹⁰ Eine Situationsanalyse zur Umsetzung des EpG wurde 2020 durchgeführt.¹¹

Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR): Die Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (StAR), die am 18. November 2015 vom Bundesrat verabschiedet wurde, legt acht strategische Handlungsfelder und Zielsetzungen fest. Die Umsetzung der Strategie wurde Anfang 2016 gestartet. Ziel der Strategie ist die Wirksamkeit von Antibiotika langfristig sicherzustellen und die Resistenzbildung einzudämmen.¹² Die Strategie StAR wird derzeit evaluiert. Zur «Formativen Evaluation der Umsetzung der Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz StAR» liegen jährlich Zwischenberichte vor. Schlussergebnisse werden im 1. Halbjahr 2021 verfügbar sein. Bereits abgeschlossen ist die Evaluation «Einsatz und Nutzung ausgewählter Informationsprodukte der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR)».¹³

Qualitätsstrategie des Bundes im Schweizerischen Gesundheitswesen: Mit der Qualitätsstrategie (2009) und dem Bericht zu ihrer Konkretisierung (2011) schaffte der Bund in den vergangenen Jahren eine wichtige Basis für die Weiterentwicklung seiner Aktivitäten bezüglich Qualität und Patientensicherheit. Im Fokus stehen die Qualitätsmessung und -verbesserung.

Mit dem Inkrafttreten der KVG-Änderung zur Stärkung der Qualität und Wirtschaftlichkeit am 1. April 2021 erhält der Bundesrat die Aufgabe, alle vier Jahre die zu erreichenden Ziele im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen (Qualitätsentwicklung) festzulegen (Art. 58 KVG). Als Grundlage für die Festlegung der Vierjahresziele des Bundesrates sowie die Jahresziele der per 1. April 2021 eingesetzten Eidgenössischen Qualitätskommission ist eine neue Strategie in Vorbereitung. Sie entwickelt die vom Bundesrat 2009 verabschiedete Qualitätsstrategie und deren Konkretisierung im Bericht vom 25. Mai 2011 weiter und aktualisiert diese. Die Qualitätsstrategie 2021-2032 verfolgt einen systemischen Ansatz, der alle Ebenen der OKP integriert und sich über alle Leistungserbringungsbereiche und Qualitätsdimensionen erstreckt.¹⁴

Nationale Strategie zu Impfungen (NSI): Die NSI schafft die Voraussetzungen für einen koordinierten, effektiven und effizienten Einsatz der Impfungen zum Schutz der Bevölkerung. Am 11. Januar 2017 hat der Bundesrat die NSI verabschiedet. Er hat das BAG beauftragt, die Strategie in Zusammenarbeit mit den Kantonen und weiteren Akteuren umzusetzen.¹⁵

Nationale Strategie zur Verhütung der saisonalen Grippe (GRIPS): Mit der GRIPS soll die Zahl der schweren Erkrankungen in Zusammenhang mit der saisonalen Grippe sinken.¹⁶

⁸ Weiterführende Informationen: Vgl. WHO (2015). Antimicrobial resistance. Draft global action plan on antimicrobial resistance. Ziel 3: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_20-en.pdf.

⁹ Weiterführende Informationen: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/ears-net>

¹⁰ Weiterführende Informationen: [Gesundheit2020 \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/gov/de/section/04613/index.html)

¹¹ Der Schlussbericht der Situationsanalyse ist veröffentlicht: [Evaluationsberichte Übertragbare Krankheiten \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/gov/de/section/04613/index.html) > Abgeschlossene Studien > 2019–2020 Situationsanalyse «Umsetzung des Epidemiengesetzes (EpG)»

¹² Weiterführende Informationen: <https://www.star.admin.ch/star/de/home/star/strategie-star.html>

¹³ Weiterführende Informationen: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/evalber-uebertragbare-krankheiten.html> > Abgeschlossene Studien > 2019-2020 Evaluation «Einsatz und Nutzung ausgewählter Informationsprodukte der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR)» und > Laufende Studien: 2017–2021 «Formative Evaluation der Umsetzung der Strategie der Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz StAR»

¹⁴ Weiterführende Informationen: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-qualitaetssicherung.html>

¹⁵ Weiterführende Informationen: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-impfungen-nsi.html>

¹⁶ Weiterführende Informationen: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-praevention-der-saisonalen-grippe.html>

2.4.3 Überwiesene parlamentarische Vorstösse (ab 2010):

- **Reimann Lukas** (19.3859 Motion 21.06.2019): ([Förderungsmöglichkeiten im Bereich der Antibiotikaresistenzen stärken](#)). *Stand: im Nationalrat noch nicht behandelt*
- **Hardegger Thomas** (17.3775 Interpellation 27.09.2017): [MRSA. Die niederländische „Search and Destroy“ Policy als Lösungsansatz](#). *Stand: erledigt. Nationalrat 27.09.2019 (Abgeschrieben, weil nicht innert zwei Jahren abschliessend im Rat behandelt)*
- **Weibel Thomas** (16.3818 Interpellation vom 29.09.2016): [Unhygienische Spitaleinrichtungen](#). *Stand: Erledigt, Nationalrat 16.12.2016.*
- **Hardegger Thomas** (14.3358 Interpellation vom 08.05.2014): [Fehlende Anreize im DRG-System für die Verhinderung von Spitalinfektionen](#). *Stand: erledigt. Nationalrat 17.06.2016 (Abgeschrieben, weil nicht innert zwei Jahren abschliessend im Rat behandelt)*
- **Hardegger Thomas** (14.4107 Interpellation vom 10.12.2014): [Publikation von Messergebnissen zu den Infektionsraten in den Spitälern](#). *Stand: erledigt, Nationalrat 20.03.2015.*
- **Steiert Jean-François** (12.3208 Motion vom 15.03.2012): [Aufnahme der MRSA-Erkrankungen in die Meldeverordnung](#). *Stand: erledigt, Ablehnung Nationalrat 11.09.2013.*
- **Hardegger Thomas** (12.3104 Motion vom 08.03.2012): [Spitalinfektionen vermeiden. Gesetzliche Bestimmungen für Hygienemassnahmen](#). *Stand: angenommen Ziffer 1, 2, 4 von Nationalrat und Ständerat, 11.06.2013. Am 08.06.2017 Abschreibung im Ständerat und am 12.07.2017 Abschreibung im Nationalrat in Zusammenhang mit der Beratung des Geschäfts 17.006.*
- **Graf-Litscher Edith** (12.3101 Motion vom 08.03.2012): [Spitalinfektionen. Umkehr der Beweislast](#). *Stand: erledigt, Ablehnung Ständerat, 04.03.2014.*
- **Amherd Viola** (10.3694 Interpellation vom 27.09.2010): [Risiko Spital. Multiresistente Erreger](#). *Stand: erledigt, Nationalrat 17.12.2010.*

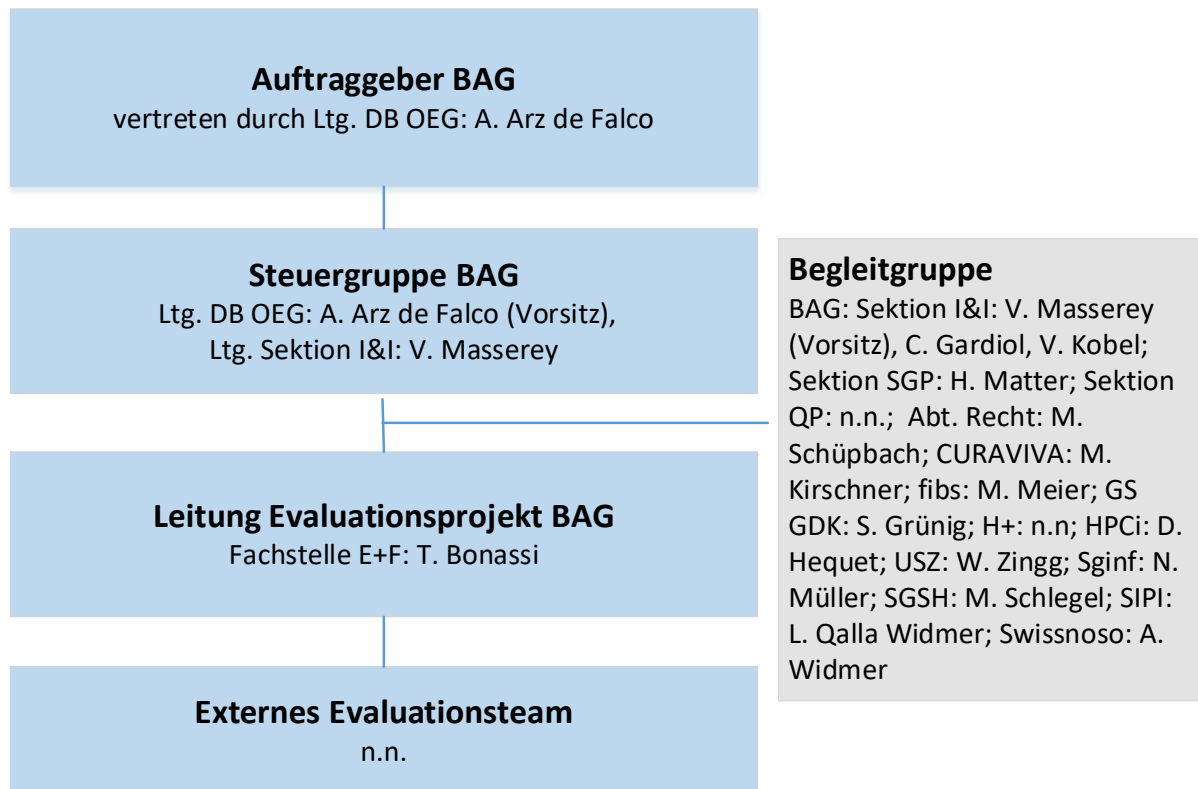
2.4.4 Corona-Pandemie

Das neue Coronavirus (SARS-CoV-2, Abkürzung für Englisch «severe acute respiratory syndrome coronavirus 2», Deutsch «schweres, akutes Atemwegssyndrom Coronavirus 2») löste 2020 eine weltweite Pandemie aus, von der auch die Schweiz nach wie vor betroffen ist.¹⁷ Sowohl das BAG wie auch die Umsetzungspartner der Strategie NOSO sind an der Krisenbewältigung beteiligt.

¹⁷ Weiterführende Infos : [Coronavirus \(admin.ch\)](#) und [Aktuelle Ereignisse - Swisnoso](#) etc.

3 Angaben zur Evaluation

3.1 Organigramm des Evaluationsprojekts



Die externe Evaluation ist BAG intern gesteuert. Externe Akteure sind in einer fachlichen Begleitgruppe eingebunden, um eine umfassende Expertise im Bereich der Strategie NOSO und HAI sicherzustellen. Dies erleichtert auch eine spätere Umsetzung von Empfehlungen der formativen Evaluation.

Weitere Informationen zu den Rollen und Hauptaufgaben der im Evaluationsprojekt Beteiligten sind im Anhang 8.2 aufgeführt.

3.2 Ziel und Zweck der Evaluation

Ziele des Evaluationsmandats	Zweck des Evaluationsmandats	Indikatoren für die Wirkung des Evaluationsmandats
<p>Die formative Evaluation beschafft orientierungs- und handlungsrelevantes Wissen in Bezug auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Umsetzung der Strategie NOSO und deren Fortschritt, • die Zweckmässigkeit und erste Wirkungen der Massnahmen, • Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Umsetzungspartner sowie deren Zusammenarbeit und Koordination. <p>Die formative Evaluation berücksichtigt zentrale Aspekte zu anderen Strategien des Bundes sowie weitere Kontextfaktoren.</p> <p>Die Ergebnisse bilden die Grundlage für die Information an den Bundesrat über die Umsetzung und die ersten Wirkungen der Strategie NOSO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Stand der Umsetzung der Strategie NOSO ist bekannt. • Zweckmässigkeit und erste Wirkungen der Massnahmen sind bekannt. • Es ist bekannt, ob die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten klar definiert sind und ob sich die Zusammenarbeit und Koordination der Umsetzungspartner bewährt. • Die aus der formativen Evaluation resultierenden Optimierungspotenziale sind bekannt und Empfehlungen formuliert. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Steuergruppe der Evaluation nimmt Stellung zu den Ergebnissen und Empfehlungen der Evaluation. • Lehren werden gezogen und falls angezeigt werden Optimierungsentscheide betreffend Strategie und deren weiteren Umsetzung gefällt. • Der Bundesrat wird über die Umsetzung und die ersten Wirkungen der Strategien informiert und das weitere Vorgehen ist festgelegt.

3.3 Evaluationsfragen

Die Evaluation orientiert sich an folgenden Hauptfragen:

- Was ist der Stand der Umsetzung der Strategie NOSO? Welche Fortschritte wurden bislang erzielt?
- Erweisen sich die Massnahmen und Instrumente im Hinblick auf die Erreichung der im Wirkungsmodell formulierten Output- und Outcomeziele als geeignet (Zweckmässigkeit)?
- Sind Aufgaben, Kompetenzen und Zuständigkeiten (AKV) der Umsetzungspartner klar? Bewährt sich die Zusammenarbeit und Koordination aus Sicht der Beteiligten (Gouvernanz)?
- Welchen nationalen und internationalen Kontextfaktoren ist die Strategie und deren Umsetzung ausgesetzt?
- Gibt es Optimierungsbedarf an der Strategie oder ihrer Umsetzung?

3.4 Evaluationsdesign und Methodik

In der formativen Evaluation soll das «Lernen» im Vordergrund stehen. Die Sichtweisen von Stakeholdern, Vertretungen des Projektausschusses und des Projektteams sowie ausgewählter Kantone und ausgewählter Spitäler sind einzubeziehen. Von einer Befragung der Pflegeheime wird hingegen zum aktuellen Zeitpunkt abgesehen. Eine solche soll später (ggf. bei einer summativen Evaluation) erfolgen.

Die folgende Tabelle gibt einen «rudimentären» Überblick zu den Untersuchungsgegenständen, den zu beantwortenden Fragen sowie den «Auflagen» an die Anbietenden. Eine detaillierte Methodentabelle ist auf der Offerte auszuweisen.

Untersuchungsgegenstand / Fragen		«Auflagen»
Umsetzung	<p>Was ist der Stand der Umsetzung in den fünf Handlungsfeldern?</p> <p>Welche der 14 Schlüsselmassnahmen wurden bereits umgesetzt, welche Massnahmen sind in Bearbeitung und welche noch nicht lanciert?</p> <p>Welche Priorisierungen der Massnahmen wären bei Bedarf zu empfehlen?</p> <p>Welche ersten Schlüsse lassen sich zur Umsetzung des Kommunikationskonzepts ziehen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse von Dokumenten: Strategie NOSO, Jahresberichte der Strategie NOSO 2017, 2018, 2019, ggf. 2020, NOSO-Newsletter, Halbjährliche Zwischenberichte des BAG zum Stand der Umsetzung¹⁸, Berichte zu Aktivitäten von externen Mandatnehmenden, Vertragsmanagement-Dokument des BAG¹⁹, Kommunikationskonzept für die Strategie NOSO vom August 2018²⁰. - Befragung der Projektverantwortlichen im BAG - ...
Zweckmässigkeit der Massnahmen	<p>Im Hinblick auf die Zielerreichung: was wurde bislang erreicht? Was nicht und weshalb nicht?</p> <p>Fehlen ggf. Massnahmen um die Ziele erreichen zu können?</p> <p>Gibt es Doppelspurigkeiten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse von Dokumenten: s. oben - ANQ-Berichte, Berichte von Swissnoso, Nationale Punktprävalenzmessung 2017, Punktprävalenzmessung 2021²¹; Arbeitsdokument zu operativen Zielen für Spitäler²² - Befragung der Projektverantwortlichen im BAG - Befragung betroffener Stakeholder (ca. 60-80 Personen) - Befragung des Projektteams (ca. 15 Personen) - Befragung verantwortliche Stellen/Personen in ausgewählten Kantonen (ca. 8 Kantone) - Befragung ausgewählter Spitäler um qualitative Aussagen machen zu können (Zahl noch offen) - ...
Gouvernanz / AKV	<p>Sind die Aufgaben, Kompetenzen und Zuständigkeiten den einzelnen Umsetzungspartnern klar?</p> <p>Wie bewährt sich die Zusammenarbeit und Koordination untereinander und insbesondere mit und innerhalb dem BAG?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse von Dokumenten: s. oben - Befragung der Projektverantwortlichen im BAG - Befragung betroffener Stakeholder (ca. 60-80 Personen) - Befragung des Projektteams (ca. 15 Personen) - Befragung verantwortliche Stellen/Personen in ausgewählten Kantonen (ca. 8 Kantone) - Befragung ausgewählter Spitäler um qualitative Aussagen machen zu können (Zahl noch offen) - ...
Kontextfaktoren	<p>Inwiefern werden die anderen Bundesstrategien bei der Umsetzung der Strategie NOSO berücksichtigt resp. abgegrenzt?</p> <p>Welcher politische Kontext ist relevant und beeinflusst die Umsetzung der Strategie NOSO oder deren Akteure?</p> <p>Sind aus den Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie Anpassungen an der NOSO-Strategie notwendig?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Weitere Strategien des Bundes (s. Abschnitt 2.4), Situationsanalyse zur Umsetzung des EpG, Formative Evaluation der Strategie StAR - Befragung betroffener Stakeholder (ca. 60-80 Personen) - Befragung des Projektteams (ca. 15 Personen) - Befragung verantwortliche Stellen/Personen in ausgewählten Kantonen (ca. 8 Kantone) - Befragung ausgewählter Spitäler um qualitative Aussagen machen zu können (Zahl noch offen) - Befragung von ca. 5 internationalen Experten - ...
Optimierung	<p>Gibt es Handlungsbedarf? Sind Verbesserungen an der Strategie oder deren Umsetzung angebracht?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Befragung betroffener Stakeholder (ca. 60-80 Personen) - Befragung des Projektteams (ca. 15 Personen) - Befragung verantwortliche Stellen/Personen in ausgewählten Kantonen (ca. 8 Kantone) - Befragung ausgewählter Spitäler um qualitative Aussagen machen zu können (Zahl noch offen) -

3.5 Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Startsitzung mit Vertretenden der Steuergruppe der Evaluation, Leitung des Evaluationsprojekts, Projektleitung der Strategie NOSO im BAG	Teilnahme an Startsitzung	<ul style="list-style-type: none"> - Detaillierte Rollenklärung: Aufgaben / Kompetenzen / Verantwortung (AKV). - Das Auftragsverständnis ist vertieft, offene Fragen sind geklärt
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan (Detailkonzept)	Dokument (Word- und PDF-Format)	<ul style="list-style-type: none"> - Die Zeitplanung ist feinjustiert - Die Detailplanung ist auf den Evaluationszweck und den Informationsbedarf abgestimmt - Auflistung der Fragestellungen mit den zugehörigen Datenerhebungen - Chronologische Aufführung der Evaluationsetappen (Vorgehen) - Darlegung absehbarer Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Aufführen von Terminen, Leistungen.
Entwurf Schlussbericht der Evaluation (d oder f) Eingereichte Entwürfe von Produkten sollen aus Sicht des Evaluationsteams inhaltlich und formal publizierbar sein. Dokumente müssen solange als Entwurf gekennzeichnet sein, bis sie von der Fachstelle Evaluation und Forschung genehmigt sind.	à max. 70 Seiten (ohne Anhang) (Word- und PDF-Format)	<ul style="list-style-type: none"> - Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Präzise Quellenangaben und Querverweise - Grafiken und Text ergänzen sich sinnvoll - Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Klare Trennung von Fakten, Beschreibung und Interpretation - Empirisch gestützte und plausible Schlussfolgerungen und Erkenntnisse - Nachvollziehbare und realistische Empfehlungen - Empfehlungen einordnen in strategische, politische und operative Ebene. - Frist- und Budgeteinhaltung.

¹⁸ Die Berichte enthalten Informationen zu den Handlungsfeldern und deren Aktivitäten mit Hinweisen zum Status: «Zielerreichung planmässig», «Zielerreichung kritisch - offene Fragen zu klären» oder «Zielerreichung gefährdet». Die Berichte werden dem Projektteam der Strategie NOSO zugestellt und sind nicht für die Veröffentlichung gedacht. Sie werden den Mandatnehmenden übergeben.

¹⁹ Dieses Dokument enthält Informationen zu den Verträgen und Finanzhilfen (in Auftrag gegebene Dienstleistungen, sowie finanziell unterstützte Projekte) der einzelnen Handlungsfelder mit Angaben zu den Ressourcen. Es wird den Mandatnehmenden übergeben.

²⁰ Dieses Dokument wird auf Anfrage den Anbietenden abgegeben.

²¹ Weiter Informationen dazu von swissnoso: [Information_2_Punktpraevalenzstudie.pdf](#)

²² Dieses Dokument wird den Mandatnehmenden abgegeben.

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Entwurf Executive Summary Schlussbericht (d oder f) (liegt gemeinsam mit dem Entwurf Schlussbericht der Evaluation vor)	- Executive Summary: 5-10 A4 Seiten (liegt als eigenes Word- und PDF-Dokument vor)	- Executive Summary des Schlussberichts gemäss Vorlage BAG: Gibt knappen, aber vollständigen Einblick in Bericht und Gegenstand der Evaluation. Es muss: <ul style="list-style-type: none"> · Mandat und Gegenstand erläutern, Begründung der Evaluation liefern, Zweck und Ziele, Fragestellungen enthalten · Methodik und Zuverlässigkeit der Daten beschreiben · Resultate, Schlussfolgerungen, Empfehlungen sowie gewonnene Erkenntnisse präsentieren · Allenfalls Grenzen der Untersuchung aufzeigen - Richtet sich an ein breites Publikum - Frist- und Budgeteinhaltung.
Präsentation und Diskussion der Schlussergebnisse (d oder f)	- Präsentieren der Schlussergebnisse und Teilnahme an der Diskussion mit der Steuergruppe und der Begleitgruppe (2 Sitzungen) / Erstellen eines Foliensatzes - Umfang, Dauer und Form der Präsentation und der Diskussion werden noch festgelegt - (Folien in Powerpoint- und PDF- Format / Hand-out)	- Klare Struktur, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate - Anstösse für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategische und politische Erkenntnisse). - Ein allfälliger Handlungsbedarf wird begründet und in Form von adressatengerechten und realistischen Empfehlungen festgehalten - Es werden Einschätzung vorgenommen hinsichtlich Realisierbarkeit, Frist und Priorität - Frist- und Budgeteinhaltung.
Definitive Produkte der Evaluation: Schlussbericht (d oder f) Executive Summary (d und f)	- Die Ergebnisse aus der Meta-Evaluation ²³ fliessen in den definitiven Schlussbericht ein.	- Alle definitiven Dokumente liegen in guter Qualität und zeitgerecht vor.
→ Leistungen über die gesamte Mandatsphase hinweg: <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an regelmässigen Besprechungen (telefonisch à ½ Stunde oder bei Bedarf im BAG) mit der Projektleitung des Mandats, zwecks Kurzbesprechung zum Verlauf des Mandats und zum weiteren Vorgehen. - Rückmeldungsschlaufen mit der Projektleitung des Mandats (z.B. zu Erhebungsinstrumenten, Präsentationen, Entwürfen von Berichten) sind einzuplanen. 		

²³ Evaluationsprodukte werden im BAG vor ihrer Fertigstellung einer wissenschaftlichen und ethischen Qualitätskontrolle (= Meta-Evaluation) unterzogen. Die Prüfung der fachlichen Korrektheit (Richtigkeit) der Inhalte obliegt den Projektbeteiligten der Evaluation, die Prüfung wissenschaftlicher, methodischer und ethischer Aspekte unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (www.seval.ch) obliegt der Leitung des Evaluationsprojekts im BAG.

3.6 Zeitplan und Meilensteine der Evaluation

Meilensteine (Zwischenziele)	Erreichungstermine
1. Vertragsbeginn	1.9.2021
2. Startsitung	15.9.2021
3. Detailkonzept liegt vor	15.10.2021
4. Ggf. Sitzung mit Steuergruppe der Evaluation	15.11.2021
5. Kurzbericht zum Stand der Arbeiten liegt vor	28.2.2022
6. Vorliegen des Entwurfs des Schlussberichts und des Entwurfs des Executive Summary	10.6.2022
7. Präsentation und Diskussion des Entwurfs des Schlussberichts mit der Steuergruppe	10.7.2022
8. Präsentation und Diskussion des Entwurfs des Schlussberichts mit der Begleitgruppe	30.8.2022
9. Einarbeiten der Ergebnisse aus der Meta-Evaluation	20.9.2022
10. Vorliegen der definitiven Versionen des Schlussberichts und des Executive Summary	10.10.2022
11. Genehmigung des Schlussberichts und des Executive Summary durch die Steuergruppe	20.10.2022
12. Vertragsende	31.10.2022

3.7 Kostenrahmen / Budget

Kostendach für die formative Evaluation: 90 000 CHF inkl. MwSt., 83 070 excl. MwSt. Die Kosten inkl. MwSt. verteilen sich wie folgt: 2021: CHF 40 000.- und 2022: CHF 50 000.-

3.8 Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung)

Der Schlussbericht und das Executive Summary werden auf der Internetseite des BAG veröffentlicht. Zu den Evaluationsergebnissen wird dem Bundesrat berichtet. Die Ergebnisse der Evaluation werden genutzt um einen neuen Projektantrag im BAG zu stellen.

3.9 Anforderungen an das Evaluationsteam

Die Anforderungen an das Evaluationsteam finden sich im Merkblatt «Erstellung und Beurteilung von Offerten für Evaluationsmandate» ([Direktlink](#); siehe S. 3, Pt 4 «anbieterbezogenen Kriterien»).

Zusätzlich werden folgende Kompetenzen verlangt:

- sehr gute Kenntnisse des Gesundheitswesens / der Gesundheitspolitik der Schweiz und der dazugehörigen Akteure
- sehr gute Analyse- und Synthesefähigkeit
- Sprachkompetenzen: Deutsch, Französisch, Englisch und bei Bedarf auch Italienisch.

Kooperationen, z. B. von privaten und universitären Stellen, sind möglich.²⁴

²⁴ Es ist jedoch **eine** Stelle als Hauptansprechpartner und auch allfälliger Vertragspartner zu bezeichnen.

4 Vergabeverfahren des Evaluationsmandats

Der vorliegende Auftrag wird im Einladungsverfahren vergeben. Potenzielle Mandatnehmer werden eingeladen, eine Offerte einzureichen (Angebotsabgabe).

Meilensteine im Vergabeprozess	Termine
Versand Einladung zur Offerteingabe	24.6.2021
Einreichung Interessenbekundung (elektronisch an tamara.bonassi@bag.admin.ch)	7.7.2021
Einreichung Offerte (elektronisch an tamara.bonassi@bag.admin.ch)	6.8.2021, 12h
Beurteilung der Offerten durch die Fachstelle E+F, Versand Offerten inkl. Beurteilung E+F an die Steuergruppe der Evaluation	16.8.2021
Wahl Mandatnehmer durch Steuergruppe der Evaluation auf dem Korrespondenzweg und Kommunikation des Entscheids durch die Fachstelle E+F	23.8.2021

Die Offerierenden sind aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das Dokument «Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten» ([Direktlink](#)²⁵, → 4 Seiten; Anforderungen an Offerten; Angaben zu Bewertungskriterien) zu lesen.

Eingegangene Offerten werden anhand der Kriterien im «Formular zur Bewertung von Offerten für Evaluationsmandate» beurteilt. Die Zuschlagskriterien für das Mandat sind: Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, Anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die «Bewerbung» hinterlässt.

Das BAG hält sich bei der Vergabe seiner Aufträge an die Grundsätze von Art. 8 des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen (BöB, SR 172.056.1²⁶). Für diese Vergabe gelten ausschliesslich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Bundes für Dienstleistungsaufträge.²⁷

Das BAG behält sich vor, Nachweise gemäss Anhang 3 der Verordnung vom 11. Dezember 1995 über das öffentliche Beschaffungswesen (VöB, SR 172.056.11²⁸) bei Bedarf nachzufordern (z.B. Handelsregisterauszug, Einhaltung der Arbeitsbedingungen etc.).

Selbständigerwerbende legen bitte eine Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse (nicht älter als 2 Jahre) bei (→ zum Nachweis des sozialversicherungsrechtlichen Status des selbständigerwerbenden, potentiellen Vertragspartners).

Da der Kostenrahmen des Mandats den so genannten Schwellenwert von CHF 230 000.- (exkl. MwSt.²⁹ – CHF 247 710 inkl. MwSt; Stand 1.1.2021) nicht übersteigt, handelt es sich um eine Beschaffung nach Kapitel 3 VöB: «Übrige Beschaffungen». Für diese Beschaffungen bestehen weder Rechtsschutz noch Beschwerdemöglichkeiten.

²⁵ Zu finden auf: [Checklisten und Vorlagen zum Evaluationsmanagement \(admin.ch\)](#)

²⁶ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940432/index.html#a8

²⁷ www.beschaffung.admin.ch/bpl/de/home/auftraege-bund/agb.html

²⁸ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950538/index.html

²⁹ <https://www.bkb.admin.ch/bkb/de/home/themen/schwellenwerte.html>

5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden...

- ...die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- ...ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet insbesondere, dass die innere Einstellung zum Evaluationsgegenstand frei ist.

Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden/Auftragnehmer des BAG **stellen** insbesondere **sicher**, dass beigezogene Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden/Auftragnehmer des BAG sowie der einbezogenen Experten **müssen** vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragsbefüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

6 Weitere Informationen / Unterlagen

Evaluationsgegenstand

- Strategie NOSO, Jahresberichte und weitere Informationen:
[Strategie NOSO: Spital- und Pflegeheiminfektionen \(admin.ch\)](#)
- Der Projektantrag zur Strategie NOSO und deren Umsetzung (Dieses Dokument wird auf Anfrage den Anbietenden abgegeben)
- Halbjahresberichte zum Stand der Umsetzung der Strategie des BAG (Diese Dokumente werden auf Anfrage den Anbietenden abgegeben)
- Vertragsmanagement-Dokument des BAG (Dieses Dokument wird den Mandatnehmenden übergeben)
- Arbeitsdokument zu operativen Zielen für Spitäler (Dieses Dokument wird den Mandatnehmenden übergeben)
- Strukturelle Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcareassoziierten Infektionen (HAI) bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten für Schweizer Akutspitäler: [Einführung von Mindestanforderungen zur Bekämpfung healthcare-assoziiertes Infektionen in der Schweiz \(admin.ch\)](#); [Swissnoso Minimalstandards.pdf](#)
- Kommunikationskonzept für die Strategie NOSO vom August 2018 (Dieses Dokument auf Französisch wird auf Anfrage den Anbietenden abgegeben)
- National point prevalence survey on healthcare-associated infections in acute care hospitals, Switzerland, 2017: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.32.1800603> Eine «Teil-Messung» in den Schweizer Spitälern zu HAI und den Einsatz von antimikrobiellen Mitteln auf allgemeiner Ebene findet im Frühling 2021 statt.
- Antimicrobial use in acute care hospitals: national point prevalence survey on healthcare-associated infections and antimicrobial use, Switzerland, 2017. Direktlink: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.33.1900015?emailalert=true>
- Informationen der ANQ «Postoperative Wundinfektionen Swissnoso»: <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/step2/measure/11/>

Evaluation im BAG

- [Evaluationsmanagement im BAG unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL](#)
- [Evaluationsglossar des BAG \(2017\)](#)

7 Kontaktperson

Leitung Evaluationsprojekt im BAG:

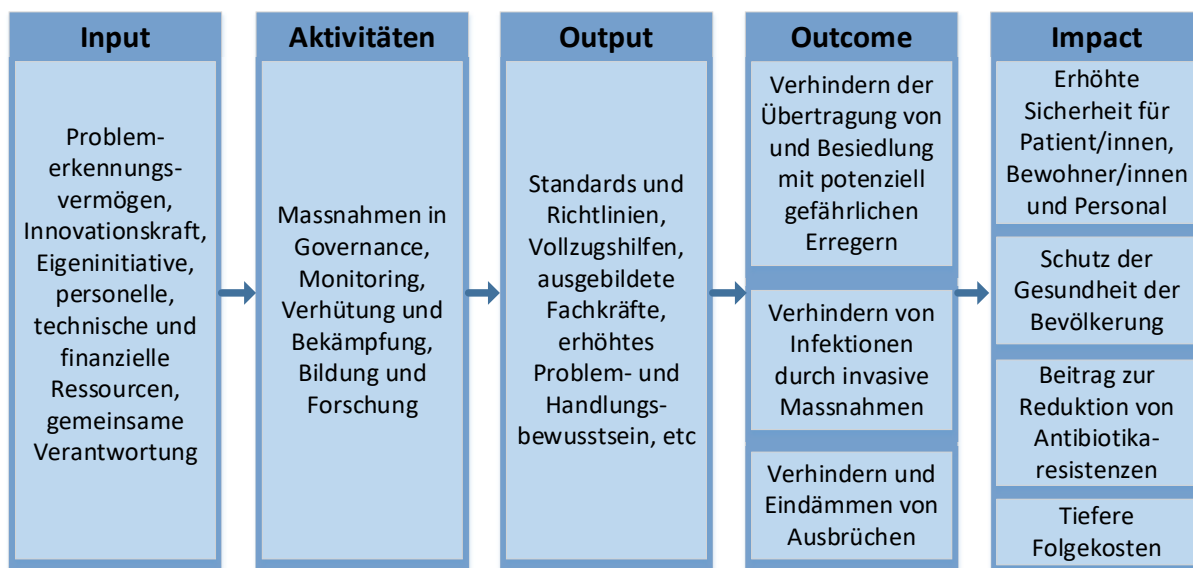
Tamara Bonassi, Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)

E-Mail: tamara.bonassi@bag.admin.ch, Tel.-Nr.: +41 58 463 92 48

Fragen zum Mandat sind bis zum 7. Juli 2021 elektronisch an Tamara Bonassi zu richten.

8 Anhang

8.1 Wirkungsmodell der Strategie NOSO



8.2 Rollen und Hauptaufgaben der Projektbeteiligten

Rollensträger	Hauptaufgaben / Kompetenzen / Verantwortlichkeiten
Auftraggeber	Gesamtverantwortung für das Projekt <ul style="list-style-type: none"> Formelle Erteilung des Auftrags zur Durchführung der Evaluation Sicherstellung der Ressourcen Kenntnisnahme der Resultate des Projekts
Steuergruppe	Überwachung und Steuerung des Projekts aus gesamtheitlicher Sicht <ul style="list-style-type: none"> Genehmigung des Pflichtenhefts der Evaluation (Evaluationsauftrag) unter Einbezug der Begleitgruppe Wahl des Evaluationsteams Genehmigung der Evaluationsprodukte Diskussion der Resultate unter Einbezug der Begleitgruppe und Validierung ausgewählter Erkenntnisse Entscheidung über die Verbreitung und Nutzung der Resultate Verfassen der Stellungnahme zu den Evaluationsergebnissen
Begleitgruppe	Beratende Unterstützung des Projekts <ul style="list-style-type: none"> Einbringen von fachlicher Expertise Beratung und Unterstützung (insbesondere auch in Datenfragen) Diskussion und Nutzung der Evaluationsresultate
Projektleitung	Planung, Koordination, Prozessführung und Begleitung der Evaluation gemäss den Zielen des Evaluationsmanagements im BAG <ul style="list-style-type: none"> Führung des Stakeholder-Managements und der Kommunikation Erarbeitung des Pflichtenhefts der Evaluation zusammen mit Fachperson des BAG (Evaluationsauftrag) Durchführung des Beschaffungsverfahrens einschliesslich Vorauswahl der eingegangenen Offerten für die Durchführung des Evaluationsmandats Verantwortung für die Vorgehensziele und die Projektergebnisse (Zeit, Kosten, Qualität der Methodik und der Evaluationsprodukte)
Externes Mandat	Durchführung der Evaluation unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (SEVAL-Standards). Auftragserfüllung gemäss Vertrag (Pflichtenheft der Evaluation)