



Antworten auf häufige Fragen

Datum: 23.01.2018

Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO)

Inhalt

1.	Was sind healthcare-assoziierte Infektionen (HAI)?	2
2.	Wie gefährlich sind solche Infektionen?	2
3.	Warum wurde für HAI eine nationale Strategie erarbeitet?	2
4.	Wer ist für die Umsetzung der Strategie NOSO zuständig?	2
5.	Was sind die Ziele?	2
6.	Wie sollen diese Ziele konkret erreicht werden?	3
7.	Bis wann soll die Strategie umgesetzt werden?	3
8.	Kann man HAI völlig vermeiden?	3
9.	Verfolgt die Strategie NOSO auch finanzielle Ziele?	4
10.	Was hat der Bund bisher zur Vermeidung von HAI getan?	4
11.	Das BAG hat mit anderen Ämtern zusammen ein nationales Programm gegen Antibiotikaresistenzen (StAR) erarbeitet. Besteht ein Zusammenhang mit der Strategie NOSO?	4
12.	In der Qualitätsstrategie des BAG wird ebenfalls auf Spitalinfektionen verwiesen. Was ist der Zusammenhang?	4
13.	Gibt es bezüglich HAI internationale Vorschriften, die auch für die Schweiz gelten?	4

1. Was sind healthcare-assoziierte Infektionen (HAI)?

Die Strategie NOSO definiert jene Infektionen als healthcare-assoziierte Infektionen (HAI), 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. Gemäss einer nationalen Punktprävalenz-Erhebung aus dem Jahr 2017 sind postoperativen Wundinfektionen am häufigsten, gefolgt von Atemwegsinfektionen (Pneumonie), katheterassoziierten Bakteriämien (Sepsis) und Harnwegsinfektionen.

2. Wie gefährlich sind solche Infektionen?

In der Schweiz sind jährlich etwa 70'000 Personen neu betroffen. Die Infektionen führen zu längeren bzw. zusätzlichen Behandlungen, können Langzeitschäden verursachen und sind pro Jahr für zirka 2000 Todesfälle verantwortlich. Diese Zahlen wurden von der Expertengruppe Swisnoso (www.swisnoso.ch) aufgrund früherer Studien geschätzt. Sie werden demnächst gemäss den Ergebnissen der nationalen Punktprävalenz-Erhebung aktualisiert und im Laufe des Jahres 2019 neu veröffentlicht.

3. Warum wurde für HAI eine nationale Strategie erarbeitet?

In den gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrats („Gesundheit2020“) wurde die Reduktion von HAI zu einer vorrangigen Massnahme erklärt, um den Gesundheitsschutz der Bevölkerung zu verbessern. Das revidierte Epidemiengesetz, das am 1. Januar 2016 in Kraft trat, beauftragt den Bund – unter Einbezug der Kantone –, Ziele und Strategien zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten festzulegen und ein nationales Programm im Bereich der HAI zu erarbeiten. Mit der vorliegenden nationalen Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO) schaffen Bund, Kantone und die in die Strategieentwicklung einbezogenen Akteure die notwendigen Grundlagen für ein zielgerichtetes und national koordiniertes Vorgehen.

4. Wer ist für die Umsetzung der Strategie NOSO zuständig?

Die Umsetzung der Strategie liegt beim Bund, konkret beim Bundesamt für Gesundheit (BAG). In die Erarbeitung der Strategie wurden die Kantone und alle weiteren betroffenen Kreise miteinbezogen, darunter Spitäler, Pflegeheime, Vertreter der Ärzteschaft und des Pflegepersonals. Das in der Strategie formulierte Ziel, nämlich die bedeutende und nachhaltige Reduktion von HAI, kann nur mit der Mitwirkung aller betroffenen Akteure erreicht werden.

5. Was sind die Ziele?

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

- (1) die Sicherheit der Patientinnen und Patienten, der Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Personals zu erhöhen,
- (2) den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern,
- (3) einen Beitrag zu leisten zur Verhütung und Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Schweiz und

(4) die Folgekosten zu vermindern.

Die Strategie NOSO soll die Voraussetzungen für ein schweizweit einheitliches, koordiniertes und effizientes Vorgehen zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von HAI schaffen. Sie baut auf bestehenden Strukturen und Massnahmen auf, klärt Verantwortlichkeiten und trägt dazu bei, die verschiedenen Anstrengungen auf die Verhütungs- und Bekämpfungsziele auszurichten.

6. Wie sollen diese Ziele konkret erreicht werden?

Die Strategie NOSO umfasst fünf thematische Schwerpunkte mit jeweils unterschiedlichen strategischen Zielen und Schlüsselmassnahmen:

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

In den kommenden Jahren werden in gestaffelter Form verschiedene Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen. Im Handlungsfeld *Governance* sollen evidenzbasierte Standards und Richtlinien, die Klärung der Zuständigkeiten, die Optimierung von Strukturen, Prozessen und Anreizen sowie ein funktionierendes Wissensmanagement einen Beitrag zur Erreichung des Globalziels leisten. Mit dem Handlungsfeld *Monitoring* wird auf Grundlage bestehender Strukturen, laufender Programme und Rechtsgrundlagen sowie unter Wahrung der Zuständigkeiten die Überwachung von HAI und deren Erregern in der Schweiz bedarfsgerecht ausgebaut. Im Handlungsfeld *Verhütung und Bekämpfung* soll erreicht werden, dass die diversen Akteure die Problematik der HAI besser kennen und ernst nehmen, und zur Umsetzung der Strategie NOSO beitragen. Der Schwerpunkt im Handlungsfeld *Bildung und Forschung* liegt bei der Stärkung der Infektionsprävention in der Bildung, insbesondere in der Weiterbildung der Mitarbeitenden von Spitälern und Pflegeheimen. Zudem soll die Forschung gefördert werden. Schliesslich enthält die Komponente *Evaluation* Studien, die die aktuelle Situation in der Schweiz sowie die Auswirkungen von Massnahmen im Rahmen der NOSO Strategie bewerten.

7. Bis wann soll die Strategie umgesetzt werden?

Die Umsetzung der Strategie ist 2016 nach ihrer Genehmigung durch den Bundesrat angelaufen. Der Umsetzungsplan war beim BAG erarbeitet, wiederum unter Einbezug der betroffenen Akteure, und mehrere Massnahmen werden umgesetzt. Eine erste Zwischenevaluation der Umsetzungsarbeiten hat der Bundesrat auf Ende 2020 vorgesehen.

8. Kann man HAI völlig vermeiden?

Nein. Beim Auftreten solcher Infektionen spielen auch patientenspezifische Faktoren eine Rolle (z. B. Abwehrkräfte des Immunsystems, Begleiterkrankungen), ebenso die immer komplizierteren medizinischen Eingriffe und Therapien, z. B. auf Intensivstationen. Mit gezielter Überwachung, Prävention und Bekämpfung lassen sich aber je nach Infektionsart 35 bis 55 Prozent der Fälle verhindern.

9. Verfolgt die Strategie NOSO auch finanzielle Ziele?

Die durch HAI verursachten Kosten werden auf 230 Millionen Franken pro Jahr geschätzt. Deshalb ist auch die Kostenreduktion ein Ziel. Das Einsparpotenzial lässt sich indes zum heutigen Zeitpunkt nicht beziffern.

10. Was hat der Bund bisher zur Vermeidung von HAI getan?

Auf Initiative des BAG ist 1994 die Expertengruppe Swissnoso gegründet worden. Sie publiziert Empfehlungen zur Prävention und Bekämpfung von HAI und Antibiotikaresistenzen. Mit der Schweizer Händehygiene-Kampagne (2005/2006) koordinierte Swissnoso die bisher grösste Qualitätspromotionsaktion im Schweizer Gesundheitswesen. Seit 2009 werden zudem mit dem nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) postoperative Wundinfektionen überwacht. Die Ergebnisse erscheinen jedes Jahr im Swissnoso Bulletin.

11. Das BAG hat mit anderen Ämtern zusammen ein nationales Programm gegen Antibiotikaresistenzen (StAR) erarbeitet. Besteht ein Zusammenhang mit der Strategie NOSO?

Ja. HAI mit resistenten Erregern sind am schwersten zu behandeln und verursachen die meisten Todesfälle. Wenn sich die Zahl solcher Infektionen senken lässt, hat dies Auswirkungen auf den Einsatz von Antibiotika: Es braucht weniger davon, um das Infektionsrisiko bei operativen Eingriffen präventiv zu verringern bzw. um im Krankheitsfall die Infektion zu bekämpfen. Damit reduziert sich auch das Risiko, dass resistente Erreger entstehen und sich verbreiten. Dieser Zusammenhang bedingt eine enge Kooperation der beiden Projektteams.

12. In der Qualitätsstrategie des BAG wird ebenfalls auf Spitalinfektionen verwiesen. Was ist der Zusammenhang?

Die nationale Qualitätsstrategie des Bundes will bei den medizinischen Leistungen in Spitälern eine hohe Qualität sicherstellen. Verbesserungen in der Qualität der medizinischen Leistungen erhöhen die Patientensicherheit und vermindern das Risiko von HAI. Im Rahmen der Qualitätsstrategie wird derzeit ein Pilotprogramm zum Thema Blasenkatheeter durchgeführt. Die Erfahrungen aus dem Pilotprogramm fliessen in die Strategie NOSO ein.

13. Gibt es bezüglich HAI internationale Vorschriften, die auch für die Schweiz gelten?

Nein. Doch die Schweiz trägt als Mitglied der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auch den „Global Action Plan on Antimicrobial Resistance“ und die Resolution „Quality of care: patient safety“ (WHA55.18) mit. Darin sprechen sich die WHO-Mitgliedstaaten für verstärkte Anstrengungen im Bereich der Patientensicherheit aus. Die Strategie NOSO soll hierzu einen Beitrag leisten.