



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Strategie
NOSO

Akteur-Workshop 2023

Strategie NOSO



Freitag, 8. September 2023

Akteur-Workshop 2023 - Strategie NOSO

1



Ziele des Akteur-Workshops

- ✓ **Orientierung** über den aktuellen Stand der Umsetzung
- ✓ **Vorstellen und Diskussion** konkreter Beispiele von *best practices*
- ✓ **Identifizieren von Lücken und Bedürfnissen**
- ✓ **Austausch** auf nationaler Ebene
- ✓ **Motivation der Akteure**



Ablauf

Zeit	Inhalt	Format
9:15	Stand der Umsetzung der Strategie NOSO und Ausblick	Plenum, Information
10:15	Pause, Transfer in Räume	Austausch, Networking
10:45	Start Diskussionsgruppen «Pflegeheime», «Spitäler», «Kantone»	Input, Diskussion, Gruppenarbeiten
12:30	Gemeinsamer Lunch	Austausch, Networking
13:30	Fortführung der Teilworkshops «Heime», «Spitäler», «Kantone»	Input, Diskussion, Gruppenarbeiten
16:45	Gemeinsamer Apéro	Austausch, Networking



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Stand der Umsetzung



Ein kurzer Blick zurück...



Startpunkt

- Ein Teil der healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) ist **vermeidbar**.
- Die Situation in der Schweiz ist sehr **heterogen**.
- HAI stellen ein Risiko für die **Patientensicherheit** dar und verursachen **Kosten**.
- Die Reduktion der HAI ist eine **Herausforderung für die öffentliche Gesundheit** und eine **Priorität** des Bundesrates, um den Schutz der Bevölkerung zu ergänzen und zu verbessern.
- Um dieses Ziel zu erreichen, ist Folgendes erforderlich:
 - eine **Vereinheitlichung** auf nationaler Ebene,
 - die **Zusammenarbeit** aller Akteure.

Erarbeitung einer nationalen Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO)



Kontext der Erarbeitung

- Schaffung der notwendigen Grundlagen, damit Bund, Kantone und die verschiedenen betroffenen Akteure gemeinsam gezielt und koordiniert auf nationaler Ebene handeln können.
- Gesetzlicher Rahmen: Das **Epidemien-Gesetz**.
- In der Strategie **Gesundheit2020** verankert.



Geltungsbereich: Spitäler und Alters- und Pflegeheime (APH)



Gesundheit2030

Gesundheit2030 – Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates

Herausforderungen, Ziele und Stossrichtungen

4 Herausforderungen

8 Ziele

16 Stossrichtungen



2030
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

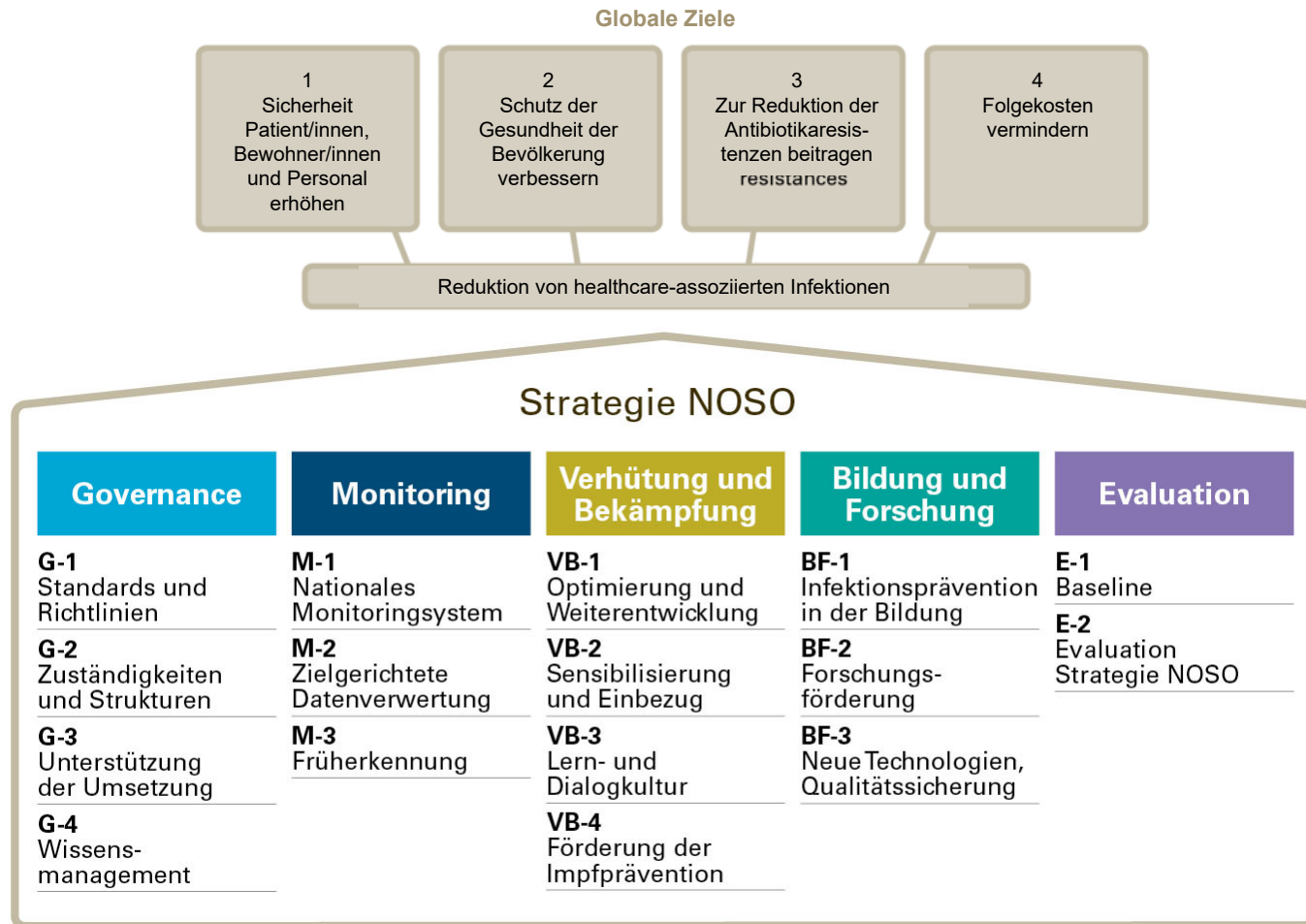
Quelle: BAG, 2019



Prinzipien für die Erarbeitung und die Umsetzung

- Partizipation.
- Aufbauen auf Bestehendem und Schliessen von Lücken.
- Berücksichtigung der Bedürfnisse und Besonderheiten von Gesundheitseinrichtungen.
- Abstimmung mit anderen nationalen Strategien.





Akteure

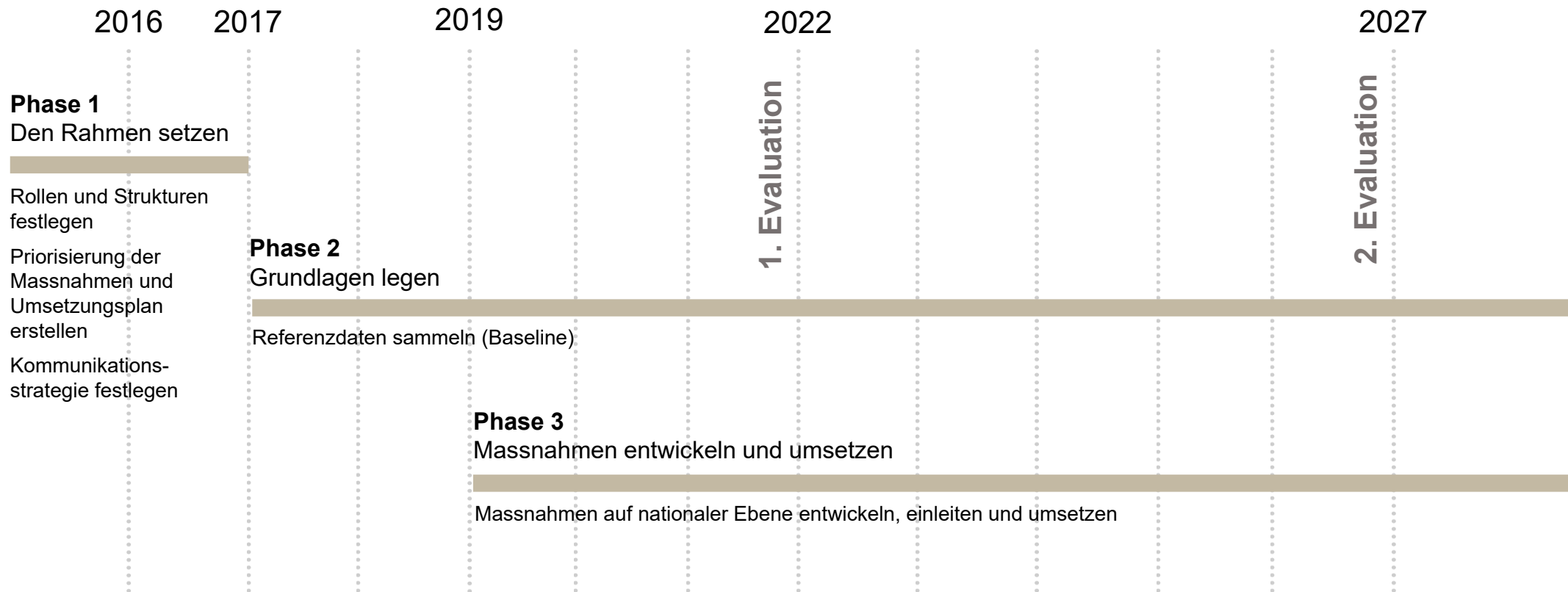
Bund, Kantone, Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Versicherer, Fachorganisationen, andere Stakeholder



Umsetzung der Strategie NOSO



Umsetzungsphasen





Was wir bis jetzt erreicht haben



Stand der Umsetzung

- Die Strategie ermöglichte die Weiterführung und den Ausbau bereits bestehender Aktivitäten.
- Es wurden Massnahmen für alle Handlungsfelder in Zusammenarbeit mit den Partnern eingeleitet.
- Die Massnahmen konzentrierten sich hauptsächlich auf Spitäler.
- Ab 2022 und in den Folgejahren wurden nachhaltige Anstrengungen für APH unternommen.



Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)

Strategie NOSO

Governance	Monitoring	Verhütung und Bekämpfung	Bildung und Forschung	Evaluation
G-1 Standards und Richtlinien	M-1 Nationales Monitoringsystem	VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung	BF-1 Infektionsprävention in der Bildung	E-1 Baseline
G-2 Zuständigkeiten und Strukturen	M-2 Zielgerichtete Datenverwertung	VB-2 Sensibilisierung und Einbezug	BF-2 Forschungsförderung	E-2 Evaluation Strategie NOSO
G-3 Unterstützung der Umsetzung	M-3 Früherkennung	VB-3 Lern- und Dialogkultur	BF-3 Neue Technologien, Qualitätssicherung	
G-4 Wissensmanagement		VB-4 Förderung der Impfprävention		



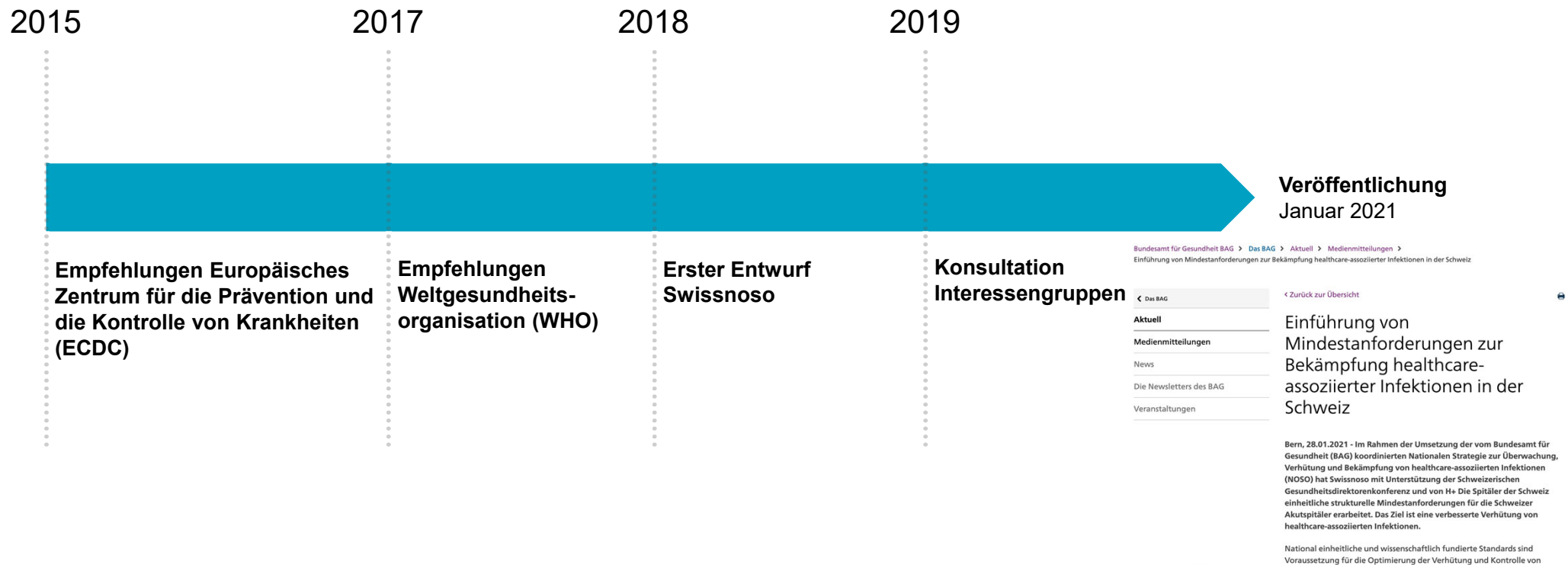
Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)

Strategie NOSO

Governance	Monitoring	Verhütung und Bekämpfung	Bildung und Forschung	Evaluation
G-1 Standards und Richtlinien	M-1 Nationales Monitoringsystem	VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung	BF-1 Infektionsprävention in der Bildung	E-1 Baseline
G-2 Zuständigkeiten und Strukturen	M-2 Zielgerichtete Datenverwertung	VB-2 Sensibilisierung und Einbezug	BF-2 Forschungsförderung	E-2 Evaluation Strategie NOSO
G-3 Unterstützung der Umsetzung	M-3 Früherkennung	VB-3 Lern- und Dialogkultur	BF-3 Neue Technologien, Qualitätssicherung	
G-4 Wissensmanagement		VB-4 Förderung der Impfprävention		




Strukturelle Mindestanforderungen für Akutspitäler






Nationale Empfehlungen breit und durch solide wissenschaftliche Grundlagen abgestützt


 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

 **C
GDK
S**
Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità


H+
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**VKS /
AMCS**
Vereinigung der Kantonsärztinnen
und Kantonsärzte der Schweiz
Association des médecins
cantonaux de Suisse
Associazione dei medici
cantionali della Svizzera
Associazium dals medis
cantunals de la Svizra
Swiss Association of
Cantonal Officers of Health

 Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Swiss Society for Infectious Diseases
Société Suisse d'Infectiologie

 **Société Suisse
d'Hygiène Hospitalière**

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

 **PIGS**
Pediatric Infectious Disease Group
of Switzerland

 **FMH**


patient safety switzerland
patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

 **SIP**
SPECIALISTES INFIRMIERS
PRÉVENTION
DE L'INFECTION



Diese Mindestanforderungen decken 12 der 16 Schlüsselmaßnahmen NOSO

Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)



INFECTION PREVENTION AND CONTROL ASSESSMENT FRAMEWORK AT THE FACILITY LEVEL



Introduction and user instructions

The Infection Prevention and Control (IPC) Assessment Framework (IPCAF) is a tool to support the implementation of the World Health Organization (WHO) Guidelines on core components of IPC programmes¹ at the acute health care facility level. The user should be familiar with the contents of these guidelines, including the *Interim practical manual* supporting the implementation of the IPC core components at the facility level before using this tool. The IPCAF is a systematic tool that can provide a baseline assessment of the IPC programme and activities within a health care facility, as well as ongoing evaluations through repeated administration to document progress over time and facilitate improvement.

What is its purpose?

The IPCAF is a structured, closed-format questionnaire with an associated scoring system; it is primarily intended to be self-administered (that is, a self-assessment tool), but it can also be used for joint assessments, through careful discussions between external assessors (for example, from the Ministry of Health, WHO or other stakeholders) and facility staff. The framework is intended for acute health care facilities, but it can be used in other inpatient health care settings. Although some indicators will be straightforward for high- and middle-income countries, this is a global tool that is valid for assessment of IPC standards in any country. The goal of the framework is to assess the current IPC situation in your facility that is, existing IPC activities/resources, and identify strengths and gaps that can inform future plans. It can be considered as a diagnostic tool to facilitate to identify relevant problems or shortcomings that require improvement and identify areas where they can meet international standards and requirements. If the IPCAF is undertaken as a self-assessment, its usefulness depends on being completed objectively and as accurately as possible. Identifying existing strengths and achievements will help build confidence and empower decision-makers that success and progress is possible. Honestly recognizing gaps will help to create a sense of urgency for the changes needed to improve IPC. For these reasons, it is important to determine the correct score for each section as well as the overall score. Overall, the IPCAF gives a score that can be used as an indicator of the level of progress from an improver perspective. These results can be used to develop an action plan, using the *Interim practical manual*² for the implementation of the IPC core components at the facility level among other resources, to strengthen existing measures and motivate facilities to intensify efforts where needed. By completing it regularly, facilities can monitor their progress over time.

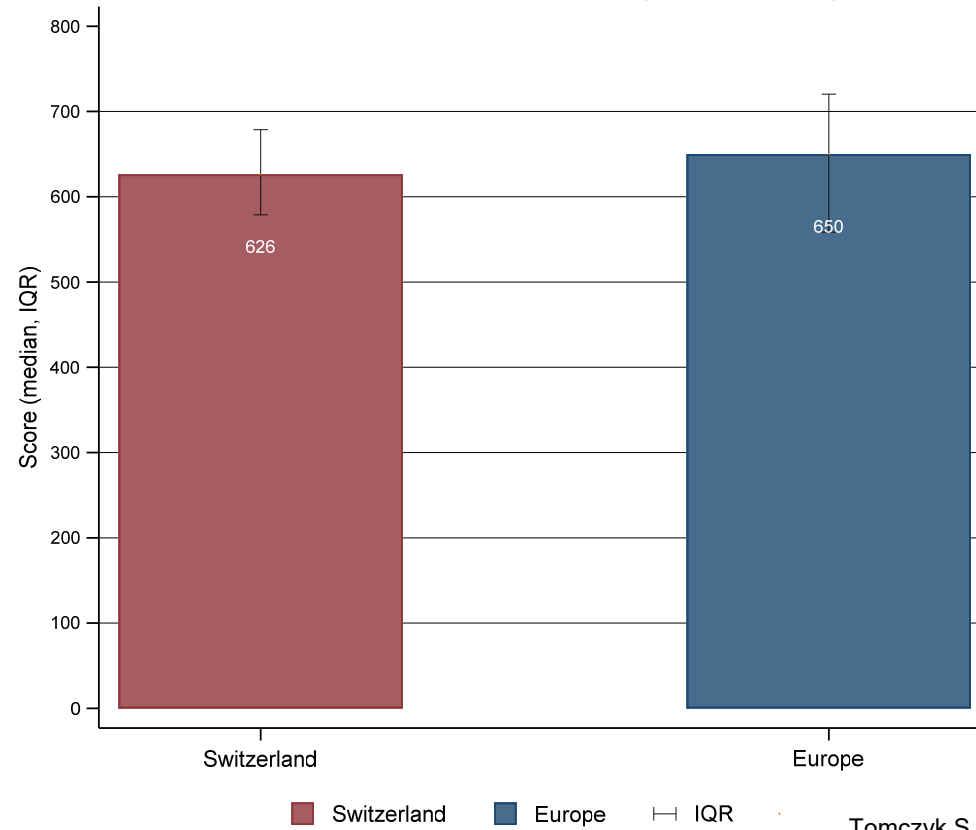
¹ WHO Guidelines on core components of IPC programmes at the national and acute health care facility level (2016) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512414>, accessed 8 April 2023.

² *Interim practical manual on infection prevention and control at the health facility level* (Interim practical manual supporting implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512414>, accessed 8 April 2023.

Erste nationale Bestandsaufnahme zur Umsetzung der strukturellen Mindestanforderungen in Akutspitäler



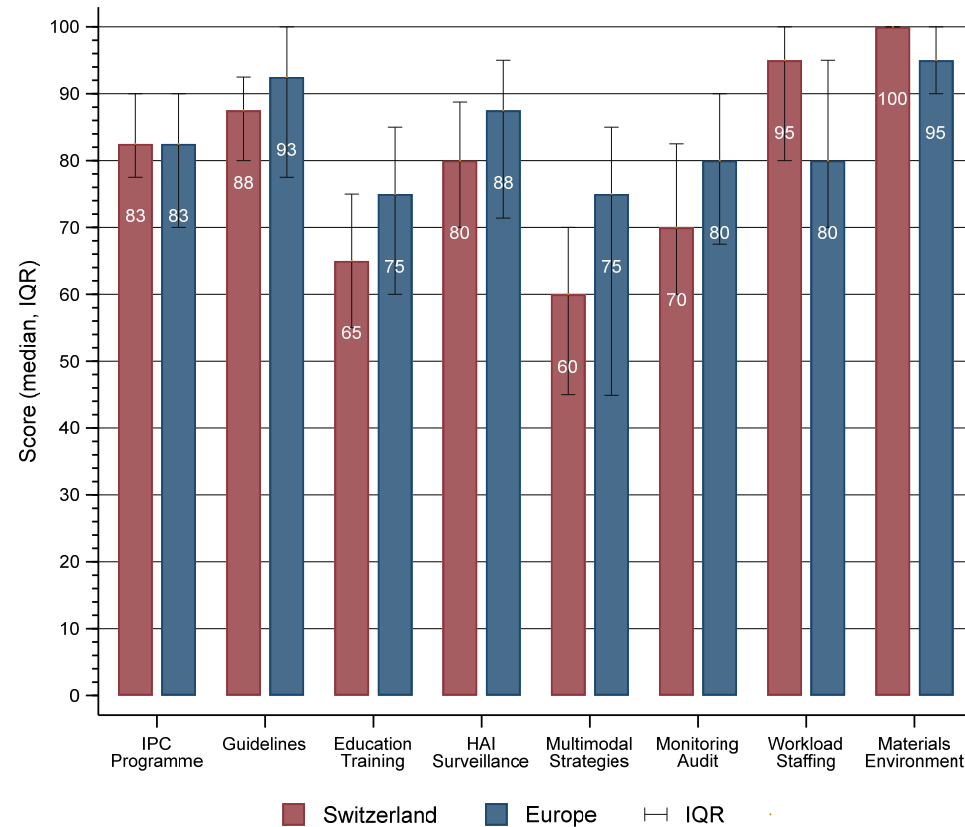
Gesamtpunktzahl Schweiz im Vergleich mit Europa



Tomczyk S *Lancet Infect Dis* 2022;22:845

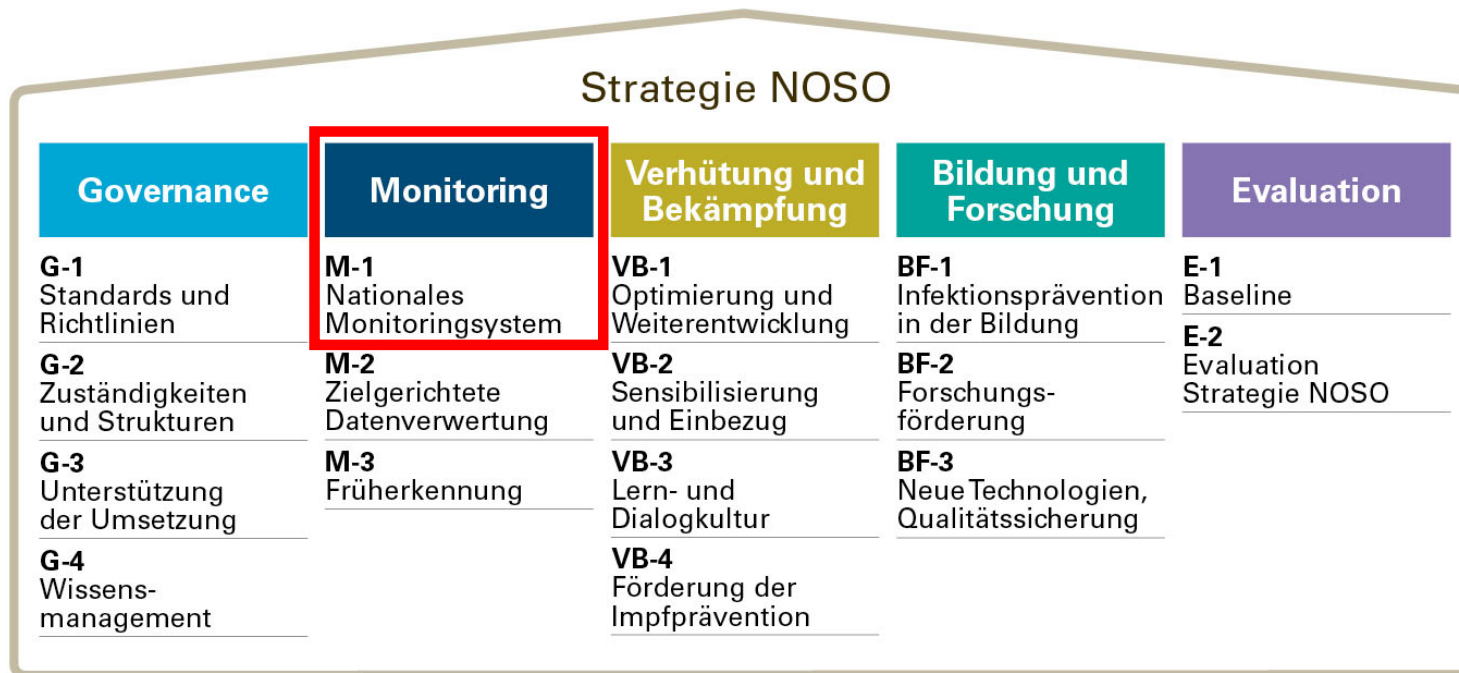


Punkttestand nach Komponenten im Vergleich mit Europa



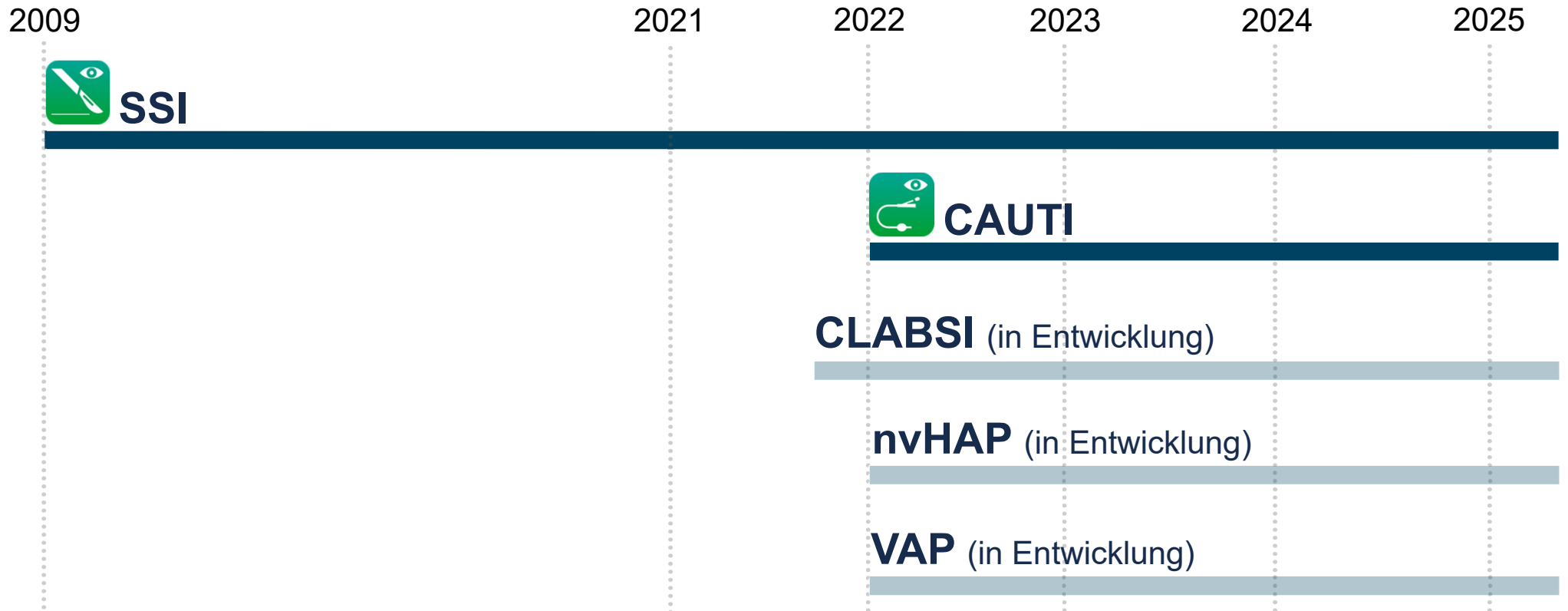


Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)





Nationales Monitoringsystem





Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)





Erarbeitung von nationalen Empfehlungen



- Empfehlungen für die Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern für Spitäler
- Empfehlungen für die Prävention und Kontrolle von respiratorischen Infektionen für APH



Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)

Strategie NOSO

Governance	Monitoring	Verhütung und Bekämpfung	Bildung und Forschung	Evaluation
G-1 Standards und Richtlinien	M-1 Nationales Monitoringsystem	VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung	BF-1 Infektionsprävention in der Bildung	E-1 Baseline
G-2 Zuständigkeiten und Strukturen	M-2 Zielgerichtete Datenverwertung	VB-2 Sensibilisierung und Einbezug	BF-2 Forschungsförderung	E-2 Evaluation Strategie NOSO
G-3 Unterstützung der Umsetzung	M-3 Früherkennung	VB-3 Lern- und Dialogkultur	BF-3 Neue Technologien, Qualitätssicherung	
G-4 Wissensmanagement		VB-4 Förderung der Impfprävention		



Analyse des Bildungsbedarfs

Zielsetzungen:

- Fehlende Fähigkeiten, Kenntnisse und Know-how-Defizite aufzeigen.
- Geeignete Massnahmen vorschlagen.

Zielgruppen:

- Gesundheits-Fachpersonen, die direkt oder indirekt mit Patienten in Kontakt stehen.
- Personen in Führungspositionen (Management).

Zusammenfassung der Ergebnisse:

- Unterschiede in Aus-, Weiter- und Fortbildung.
- Verschiedene Berufsgruppen mit unterschiedlicher Patientennähe und unterschiedlichem Risikopotenzial.
- Struktur und Prozesse spielen eine wichtige Rolle (z. B. organisatorischer Rahmen, Vorkehrungen zur Erleichterung von Massnahmen, Einführung und Weiterbildung, Kontrollen und Überwachung).



Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI)

Strategie NOSO

Governance	Monitoring	Verhütung und Bekämpfung	Bildung und Forschung	Evaluation
G-1 Standards und Richtlinien	M-1 Nationales Monitoringsystem	VB-1 Optimierung und Weiterentwicklung	BF-1 Infektionsprävention in der Bildung	E-1 Baseline
G-2 Zuständigkeiten und Strukturen	M-2 Zielgerichtete Datenverwertung	VB-2 Sensibilisierung und Einbezug	BF-2 Forschungsförderung	E-2 Evaluation Strategie NOSO
G-3 Unterstützung der Umsetzung	M-3 Früherkennung	VB-3 Lern- und Dialogkultur	BF-3 Neue Technologien, Qualitätssicherung	
G-4 Wissensmanagement		VB-4 Förderung der Impfprävention		



Punktprävalenz-Studien (PPS) in Akutspitälern

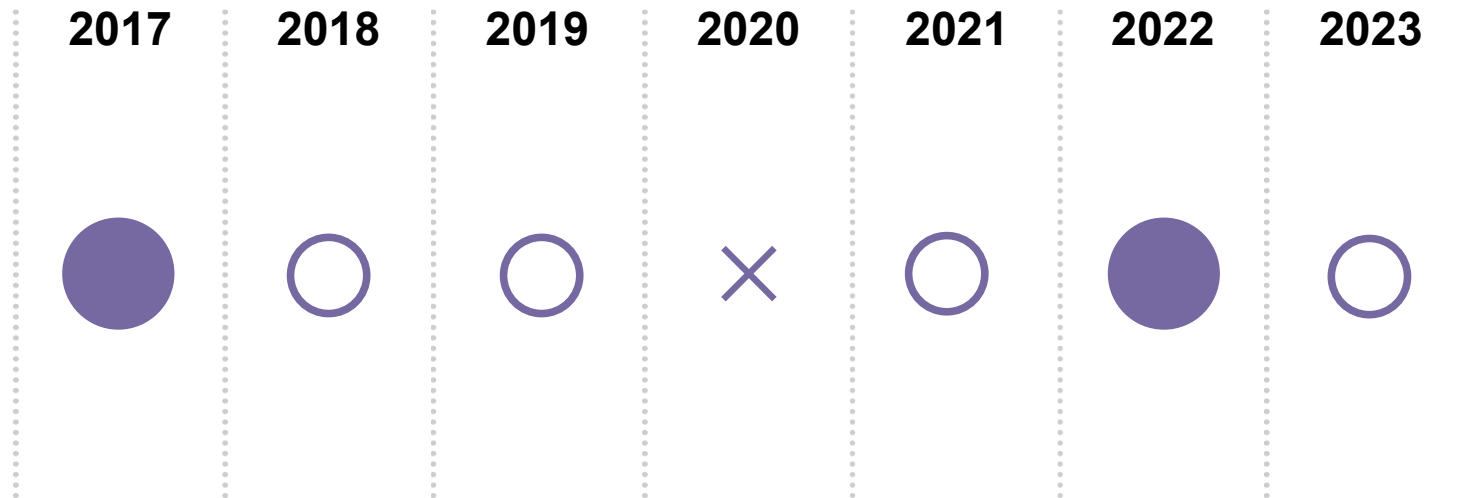




Figure 15 : HAI prevalence in all participating hospitals over time

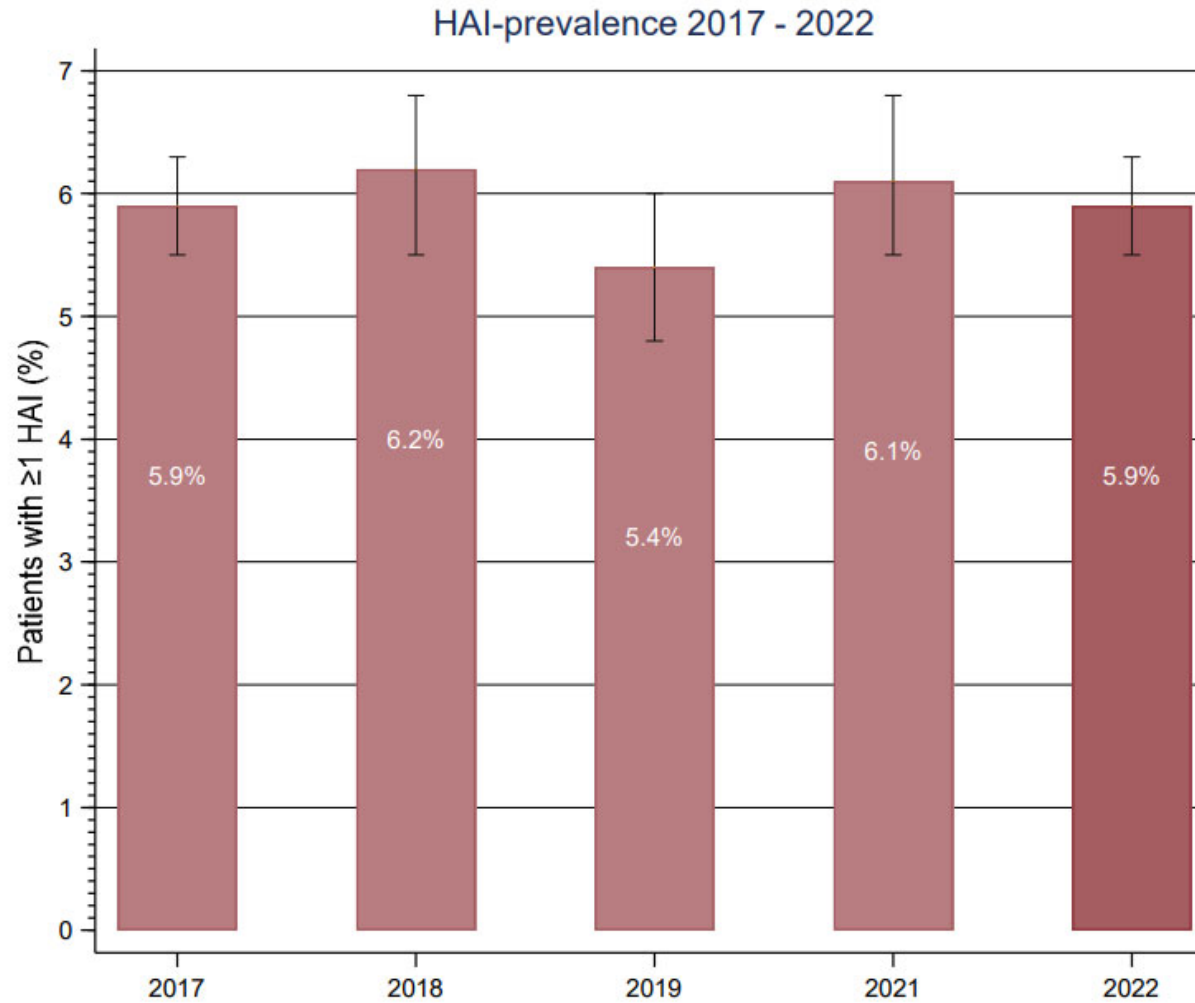
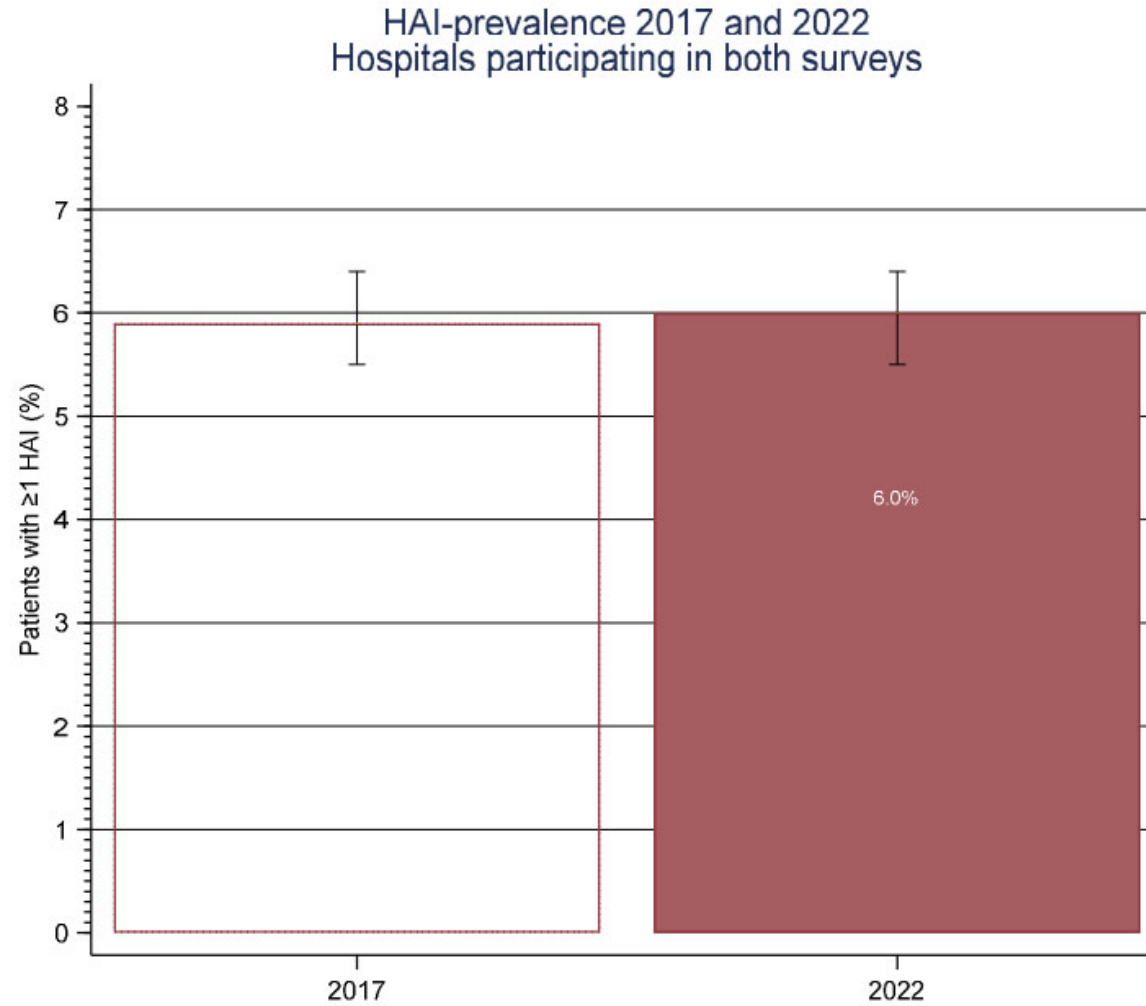




Figure 14 : HAI prevalence in hospitals participating on both national PPS





Machbarkeitsstudien in APH in den Kantonen SG und VD



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

Journal of Hospital Infection

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jhin



Healthcare-associated infections and antibiotic use in long-term care residents from two geographical regions in Switzerland



Evaluation der Strategie NOSO



Resultate – Globale Evaluation der Strategie NOSO 1/2

- Der **Inhalt** der Strategie NOSO ist auf das übergeordnete Ziel der Reduzierung der HAI abgestimmt.
- Sie gibt einen relevanten **Rahmen für die Zusammenarbeit** mit den Partnern und eine **klare Richtung** für die Umsetzung vor.
- Die Existenz der Strategie NOSO unterstreicht die Bedeutung des Themas und bildet eine **Legitimationsgrundlage** für die Aktivitäten der Spezialisten der Infektionsprävention.



Resultate – Globale Evaluation der Strategie NOSO 2/2

- Das **Bewusstsein und die Sensibilisierung** für die Problematik der HAI haben zugenommen. Der Handlungsbedarf wird erkannt und angesprochen. Dies verleiht den bereits bestehenden IPC-Aktivitäten einen **zusätzlichen Impuls**.
- Eine Reihe von **Massnahmen** konnte trotz der Verzögerungen während der Pandemie **entwickelt** werden.
- Im Vergleich zu 2017 gibt es mehr Wissen über HAI und die potenziell gefährlichen Erreger, die sie verursachen können.



Resultate – Globale Evaluation der Umsetzung

- Die **strukturellen Mindestanforderungen für Akutspitäler** sind ein wesentliches Ergebnis.
- Sie bieten einen **einheitlichen und anerkannten nationalen Rahmen**.
- Sie **konkretisieren zahlreiche Schlüsselmassnahmen der Strategie NOSO** und bieten eine **technische Grundlage für deren Umsetzung** in den Spitälern.



Hauptergebnisse für die Spitäler 1/3

- Der **Nutzen** der strukturellen Mindestanforderungen wird als **hoch eingeschätzt** und ermöglicht eine **Bestandsaufnahme** in Bezug auf die Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung von HAI. Sie werden als "**Auslöser für Aktivitäten**" angesehen.
- Die Spitäler halten die geforderten Massnahmen mehrheitlich für **geeignet**, um HAI zu reduzieren.
- Sie stellen eine **Legitimation** gegenüber den Spitalleitungen und der Politik dar. Die Tatsache, dass sie von der GDK und H+ mitverabschiedet wurden, ist dabei hilfreich.
- Eine **Evaluation** ihrer Umsetzung ist erforderlich.



Hauptergebnisse für die Spitäler 2/3

- Die Strategie hat die Ausweitung der **Überwachung von HAI** ermöglicht.
- In den letzten fünf Jahren sind Fortschritte in Bezug auf die **Qualität** dieser Überwachung und die generierten Daten zu verzeichnen.
- Durch die seit 2017 jährlich durchgeführten **punktuellen Prävalenzstudien (PPS)** in Spitälern und die Ausweitung der Überwachungsaktivitäten werden mehr Daten gesammelt und zur Verfügung gestellt, insbesondere für mittlere und kleine Spitäler.
- Es gibt einen **stetigen Anstieg der Beteiligung** von Spitälern an den Prävalenzstudien.



Hauptergebnisse für die Spitäler 3/3

Die **Haupt Hindernisse** bei der Umsetzung der Strategie NOSO sind:

- Der Mangel an **personellen und finanziellen Ressourcen**.
- Die technischen Voraussetzungen der **IT-Systeme** in den Spitätern und ihre Vielfalt sind ein wichtiger limitierender Faktor für die Einführung einheitlicher Systeme auf nationaler Ebene.

Die Strategie zur Qualitätsentwicklung im Rahmen der Krankenversicherung kann ein günstiger Kontextfaktor für NOSO-Massnahmen sein.



Hauptergebnisse für die Kantone

- Die Strategie NOSO stellt den Kantonen **bessere Grundlagen, harmonisierte Richtlinien, Prioritäten und einen strukturierten Orientierungsrahmen** zur Verfügung.
- Es gibt Kantone, in denen die Strategie NOSO ein **Auslöser für Massnahmen** war, die dadurch aktiver und konkreter wurden.
- Steigerung der **Sensibilisierung, der Vernetzung und des Austauschs** zwischen den Akteuren.



Optimierungsbedarf

- Stärkung und Optimierung der **Governance**: Darauf achten, dass die Perspektiven aller Partner berücksichtigt werden.
- Die **Umsetzungsstrukturen für APH** stärken und Massnahmen für diese Art von Einrichtungen entwickeln.
- Die Förderung und Begleitung von **Veränderungsprozessen in Spitälern** fortsetzen.
- **Günstige Bedingungen auf kantonaler Ebene** für die Umsetzung der Strategie NOSO sicherstellen.
- Synergien mit anderen nationalen Strategien optimieren.

Kenntnisnahme dieser Evaluationsergebnisse durch den Bundesrat und Verlängerung der Laufzeit der Strategie bis 2027.



Ausblick NOSO 2024 - 2027



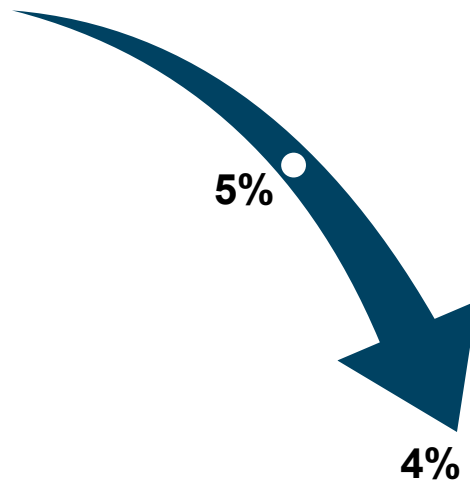
Vier Handlungsschwerpunkte

- Strategien zur Schaffung von **Anreizen** umsetzen.
- **Prävention** von HAI verstärken.
- Die **Datenerhebung** fortsetzen und verbessern.
- Massnahmen für die **Bildung** entwickeln und umsetzen.



Prioritäten 2024-2027 – Spitäler 1/2

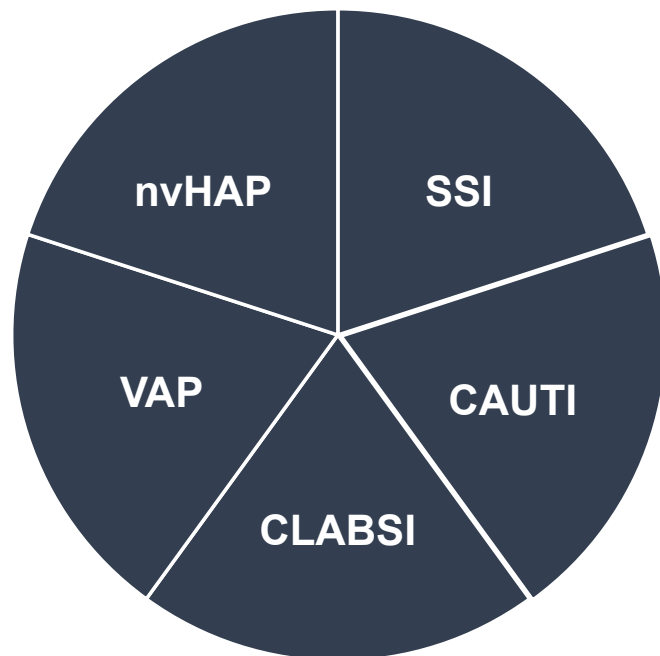
5.9% in 2022



- Weitere Umsetzung der **strukturellen Mindestanforderungen** und Unterstützung nach Bedarf.
- Einführung **operativer Ziele**: Roadmap und Richtwerte für die Festlegung von Zielen, die auf die einzelnen Einrichtungen zugeschnitten sind, um gemeinsam das Gesamtziel der Reduzierung von HAI zu erreichen.
- Weiterhin **PPS** durchführen.



Prioritäten 2024-2027 – Spitäler 2/2



- Weiterentwicklung des **nationalen Überwachungssystems** für HAI und Gewährleistung des Betriebs dieses Systems.
- Verbesserung der **Infektionsprävention**: Bessere Verknüpfung der Überwachungs- und Interventionsmodule untereinander.



Prioritäten 2024-2027 – Alters- und Pflegeheime

- Durchführung einer **nationalen Punktprävalenzstudie** für APH.
- Erarbeitung und Umsetzung eines **Aktionsplans** für APH.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Strategie
NOSO



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Workshop-Räume

