

Das Wichtigste in Kürze

Ausgangslage, Ziel und methodisches Vorgehen

Infektionen, die im Zusammenhang mit einer Behandlung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause auftreten oder lediglich durch den Aufenthalt in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung bedingt sind (etwa durch Erreger in der Luft oder auf Oberflächen) werden als **health-care assoziierte Infektionen (HAI)** bezeichnet. HAI sind problematisch, weil sie zu Komplikationen, zu bleibenden Gesundheitsschäden, eingeschränkter Berufstätigkeit oder im schlimmsten Fall gar zum Tod führen können.

Vor diesem Hintergrund hat der Bundesrat für die stationäre Versorgung (Spitäler und Pflegeheime) die nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen – kurz Strategie NOSO – erarbeitet. Der ambulante Bereich wurde in dieser Strategie NOSO_{stationär} bewusst ausgeklammert. Der Bundesrat hat aber festgehalten, die Strategie NOSO_{stationär} in einem zweiten Schritt auf den ambulanten Bereich auszuweiten. Um die Notwendigkeit einer Strategie zur Bekämpfung von HAI im ambulanten Bereich beurteilen zu können, hat das Bundesamt für Gesundheit INFRAS mit einer Vorstudie beauftragt. Die Studie soll eine Übersicht geben über die Relevanz und den Handlungsbedarf bei HAI im ambulanten Sektor und über betroffene Stakeholder.

Die Studie basiert auf einer mündlichen Befragung von 27 Akteuren und der ergänzenden Analyse von Literatur und Dokumenten.

Ergebnisse

1. Welche Bereiche in der ambulanten Versorgung sind besonders HAI-gefährdet?

HAI können in praktisch allen ambulanten Einrichtungen und bei der Pflege zu Hause vorkommen. Grundsätzlich dürfte das Risiko für schwere Infektionen eher gering sein. Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht allenfalls bei invasiven Eingriffen.

2. Welche Massnahmen bestehen zur Vorbeugung von HAI im ambulanten Bereich? Wie geht das Ausland mit HAI im ambulanten Bereich um?

Praktisch bei allen Leistungserbringern bestehen mehr oder weniger umfangreiche Massnahmen zur Vorbeugung von Infektionen. Der Vergleich mit dem Ausland zeigt, dass andere Länder wie Deutschland, Grossbritannien und die USA Massnahmen zur Infektionsvorbeugung im ambulanten Sektor implementiert haben und diese im Grossen und Ganzen die gleichen Themen wie in der Schweiz abdecken.

3. Wo besteht Handlungsbedarf in Bezug auf HAI?

Die Analyse zeigt primär Handlungsbedarf auf folgenden Ebenen:

- bei der Überwachung, weil es nur sehr wenige Daten zur Inzidenz von HAI im ambulanten Bereich gibt.
- bei der Vorbeugung und Bildung, weil es vielen Ärztinnen und Ärzten, medizinischen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPA) und Spitexmitarbeitenden an Wissen und Bewusstsein für die Infektionsverhütung mangelt. Weder in Arztpraxen noch bei der Spitex wird systematisch kontrolliert, ob Richtlinien und Empfehlungen eingehalten werden. Im Gegensatz dazu besteht bei den Spitälern im ambulanten Bereich wenig Handlungsbedarf, weil die infektionsvorbeugenden Massnahmen sowohl für stationäre Behandlungen als auch für spitalambulante Behandlungen gelten.

Empfehlungen

Ausgehend vom Handlungsbedarf lassen sich folgende Empfehlungen formulieren:

Handlungsfeld Prävention

- E1. Bewusstsein und Kenntnisse über HAI bei Ärzteschaft, Spitex und MPA verbessern.
- E2. Ärztinnen und Ärzte auf den Zusammenhang zwischen HAI und Antibiotikaverschreibung sensibilisieren.
- E3. Richtlinien erarbeiten und Hilfestellungen anbieten, u.a. mit national einheitlichen Richtlinien und einfachen Checklisten für die Behandlungen, die Einrichtung (bspw. Reinigungsvorgaben), den Umgang mit den Patientinnen und Patienten und das Verhalten des Personals (Impfempfehlungen für das Personal).
- E4. Einhaltung der Richtlinien durch die Leistungserbringer verbessern, bspw. durch Zertifizierung. Qualitätssicherung stärken, bspw. durch Audits, Beobachtungsstudien und Hygieneverantwortliche.
- E5. Patientinnen und Patienten über HAI und ihren Beitrag zur Verhütung informieren.

Handlungsfeld Bildung

- E6. Infektionsprävention in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, bei MPA und Spitexmitarbeitenden stärken.

Handlungsfeld Monitoring

- E7. Datenlage verbessern und Überwachungssystem aufbauen.

Handlungsfeld Governance

- E8. Infektionsprävention strategisch verankern, bspw. über eine Ergänzung der bestehenden Strategie NOSO_{stationär}.
- E9. Massnahmen zusammen mit den Stakeholdern partizipativ erarbeiten.