



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

## Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramme  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Ort, Datum 28.06.2023  
Ansprechpartner/in Angelina Hofstetter

Direktwahl 031 335 11 55  
E-Mail [angelina.hofstetter@hplus.ch](mailto:angelina.hofstetter@hplus.ch)

### Stellungnahme von H+ zu den operativen Zielen für die Reduktion von HAI in den Schweizer Akutspitälern und -kliniken

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank haben Sie uns eingeladen, zu den operativen Zielen für die Reduktion von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) in den Schweizer Akutspitälern und -kliniken Stellung zu nehmen. Unsere Stellungnahme basiert auf den Ergebnissen einer Umfrage bei unseren Mitgliedskliniken der Gruppierung Akutsomatik.

Es freut uns Ihnen mitzuteilen, dass wir mit den operativen Zielen zur Reduktion von HAI **einverstanden** sind. Unsere Mitglieder begrüssen sehr die operativen Ziele als Roadmap und Vision mit individuellem Handlungsspielraum. Wir erachten es als sehr zielführend, dass es eine gemeinsame Strategie gibt und nach dem gleichen Modell gearbeitet wird. Nicht nachvollziehbar ist für uns, dass in Kapitel 4.2 die strukturellen Mindestanforderungen als verbindlich erklärt werden (durch die Kantone oder Qualitätsverträge). Die strukturellen Mindestanforderungen sehen wir als Orientierungshilfe zur Erreichung der operativen Ziele.

Unsere Mitglieder haben auch grosse Bedenken zu den folgenden Punkten geäussert:

- 1. Finanzielle und personelle Mittel:** Es fehlen den Spitälern und Kliniken zum jetzigen Zeitpunkt die finanziellen Mittel und Fachkräfte, um vollumfänglich die mit der Strategie einhergehenden Mindestanforderungen, Interventionsmodule und Messungen flächendeckend umzusetzen. Deren Realisierung benötigt Zeit und Koordination. Im Dokument fehlen Angaben zu den Aufwänden und Kosten, welche zur Umsetzung notwendig sind.
- 2. Ausgangslage der Datengrundlage:** Vor der Definition und Überprüfung von Reduktionszielen (sowohl auf nationaler wie auch spitalinterner Ebene) muss geprüft werden, ob die heutige Datenqualität einer genügend hohen Qualität entspricht, um die erwarteten Veränderungen in Relation setzen zu können. Es ist fraglich, ob die Daten der Punktprävalenz diesen Anforderungen genügen. Es wird nicht möglich sein, einen direkten, statistisch fundierten Zusammenhang zwischen den spitalinternen Reduktionszielen und den nationalen Zielen zu belegen. Der Grad der Zielerreichung eignet sich jedoch, um Hinweise zu erhalten, wo die Spitäler und Kliniken bezüglich der Prävention von HAI stehen. Zudem müsste ergänzt werden, dass ein Reduktionsziel von 10 bis 20 Prozent

für Spitäler mit bereits guten Werten schwer realisierbar ist. Eine sinnvollere Herangehensweise wäre, dass sich diese Spitäler andere Ziele setzen, als zusätzliche Messungen durchzuführen (siehe Punkt 3), um Ressourcen gezielt für die Verbesserung der Präventionsprozesse einzusetzen. Ein entsprechender Abschnitt zu den Chancen und Grenzen der Messungen und deren möglichen Auslegung und Interpretation sollte eingefügt werden.

- 3. Verschiedene Ziele für unterschiedliche Spitalgrößen:** Die Punktprävalenzstudie liefert für kleine und mittlere Häuser keine gute Datengrundlage zur Auswahl einer HAI (kleiner als 600 Betten). Beispielsweise bewegen sich in einem kleinen Spital (weniger als 180 Betten) viele HAIs im ein- bis maximal zweistelligen Fallzahlen-Bereich pro Jahr (siehe detailliertes Beispiel). Die Referenzziele für Spitäler mit geringem Umsatz sind sehr kritisch zu betrachten, da statistisch signifikante Reduktionen auf Ebene des Spitals nur schwer zu erreichen sind. Die Ziele würden rein zufällig erreicht werden oder eben auch nicht. Entsprechend ist die Punktprävalenzstudie höchstens für die grossen Spitäler mit mehr als 600 Betten hilfreich. Es stellt sich die dringende Frage, ob für die kleineren und mittleren Spitäler nicht alternative Ziele definiert werden sollen. Beispielsweise stärkere Sensibilisierung und Schulung des Personals oder der Patienten anstelle von Erhebungen.

Des Weiteren könnte ein beträchtlicher Aufwand reduziert werden, wenn die Schnittstellen zwischen den Programmen der Swissnoso und den Klinikinformationssystem so aufgebaut werden, dass die Erfassung abgestimmt und die Arbeit so weit wie möglich erleichtert wird. Eine Unterstützung seitens der Träger zur Umsetzung dieses Anliegens ist wünschenswert.

Unklar sind aus unserer Sicht noch die folgenden Punkte: Wer verantwortet welche Zielerreichungen und (wie) werden diese kontrolliert und evaluiert? Welcher Teil sollte zwingend umgesetzt werden und was ist wünschenswert? Zudem wären eine visuelle Unterstützung und einfachere Sprache hilfreich für das Verständnis.

Wir bitten Sie, diese Anliegen zu prüfen und danken Ihnen, dass Sie die operativen Ziele entsprechend anpassen.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin

