

# Umfrage Infektionsprävention in Alters- und Pflegeheimen

## Ergebnisbericht

### 1. Einleitung

Healthcare assoziierte Infektionen (HAI) stellen Alters- und Pflegeheime vor grosse Herausforderungen. Im Auftrag des BAG hat Public Health Schweiz im Frühjahr 2024 eine Umfrage durchgeführt, um Einblicke in die Situation zur Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten (IPC) in Langzeitpflegeinstitutionen zu gewinnen. In der Umfrage konnten Heime angeben, mit welchen Herausforderungen sie in ihrer täglichen Praxis konfrontiert sind und zu welchen Themen sie sich Guidelines wünschen. Die Befragung der Heime sollte ausserdem Hinweise geben, wie bekannt die 2023 veröffentlichten Richtlinien [\*Infektionsprävention und -kontrolle bei akuten respiratorischen Infektionen\*](#) unter den Heimen sind, wie sie genutzt werden und welchen Verbesserungsbedarf es gibt. Die Umfrage wurde mit Unterstützung von Mitgliedern des [Fachgremiums Infektionsprävention in sozialmedizinischen Netzwerken](#) und von Curaviva vorbereitet. Die Ergebnisse sollen dem Fachgremium Infektionsprävention in sozialmedizinischen Netzwerken helfen zu entscheiden, wo die Prioritäten in den Arbeiten des Gremiums gesetzt werden sollen.

Wir danken allen Teilnehmenden für ihre Rückmeldungen. Diese sind von grossem Wert, um zukünftige Massnahmen zur Verbesserung rund um Infektionsprävention gezielt anzugehen und die zukünftigen Arbeiten an den Bedürfnissen der Heime auszurichten.

## 2. Wer hat an der Umfrage teilgenommen?

Die Umfrage wurde per Mail an 1443 Alters- und Pflegeheime und im Newsletter an die Mitglieder von Curaviva verschickt sowie auf dem LinkedIn-Profil von Curaviva verlinkt. 209 Personen haben an der Umfrage teilgenommen, 177 an der deutschsprachigen, 32 an der französischsprachigen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von etwa 15%.

Die Teilnehmenden gehörten zu grossen Teilen der Pflegeleitung (87) an, daneben beantworteten Pflegeexpert:innen (22), Heimleitungen (12), Qualitätsbeauftragte (12), Hygieneverantwortliche (18), Fachexpert:innen Infektionsprävention (4), Link Nurses (2), eine Pflegefachperson mit Kurzausbildung im Bereich Infektionsprävention und ein:e Repondant HPCI die Umfrage. Auch sechs Heim- und Hausärzt:innen nahmen an der Befragung teil. Dieser Verteilung in etwa entsprechend gaben die meisten Institutionen an, dass bei ihnen die Pflegedienstleitung für die Infektionsprävention verantwortlich sei (107), in anderen Heimen sind die Pflege (27), das Qualitätsmanagement (15), die Heimleitung (14) oder die Heim- und Hausärzt:innen (8) zuständig. Die Verantwortung liegt oft an der Schnittstelle von verschiedenen Funktionsbereichen und wird von mehreren Fach- und Führungspersonen gemeinsam wahrgenommen.

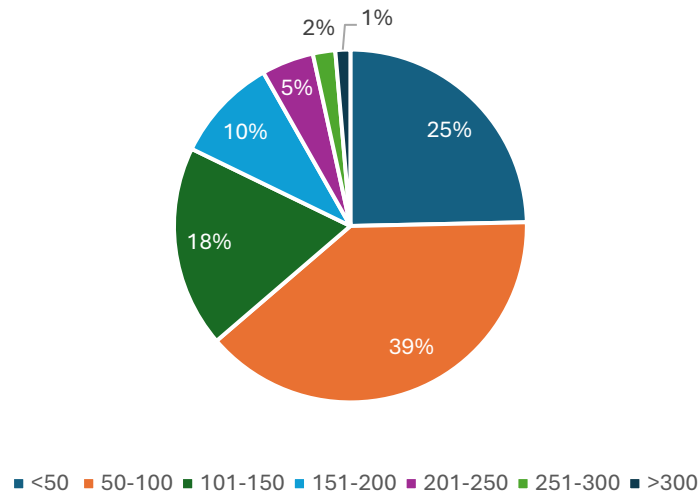


Abbildung 1: Angaben zur Institution: Grösse (Anzahl Plätze) (DE)

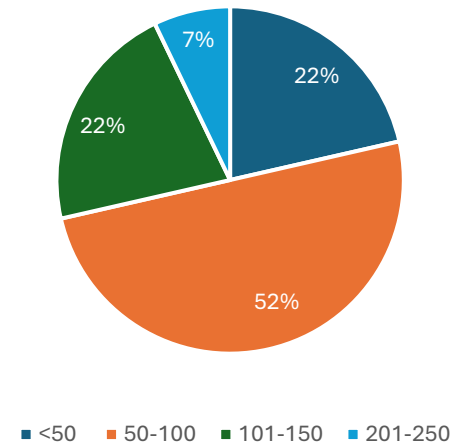


Abbildung 2: Angaben zur Institution: Grösse (Anzahl Plätze) (FR)

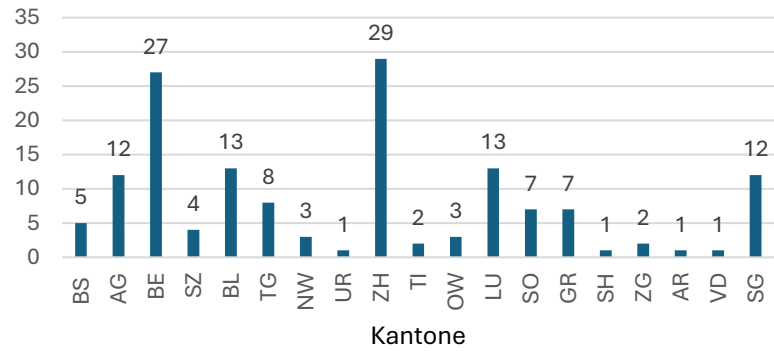


Abbildung 3: Angaben zur Institution: Kanton (DE)

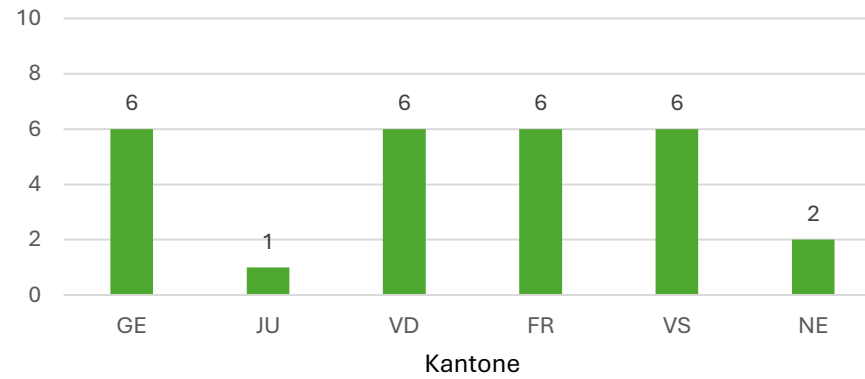


Abbildung 4: Angaben zur Institution: Kanton (FR)

### 3. Welche Infektionskrankheiten belasten die Institutionen?

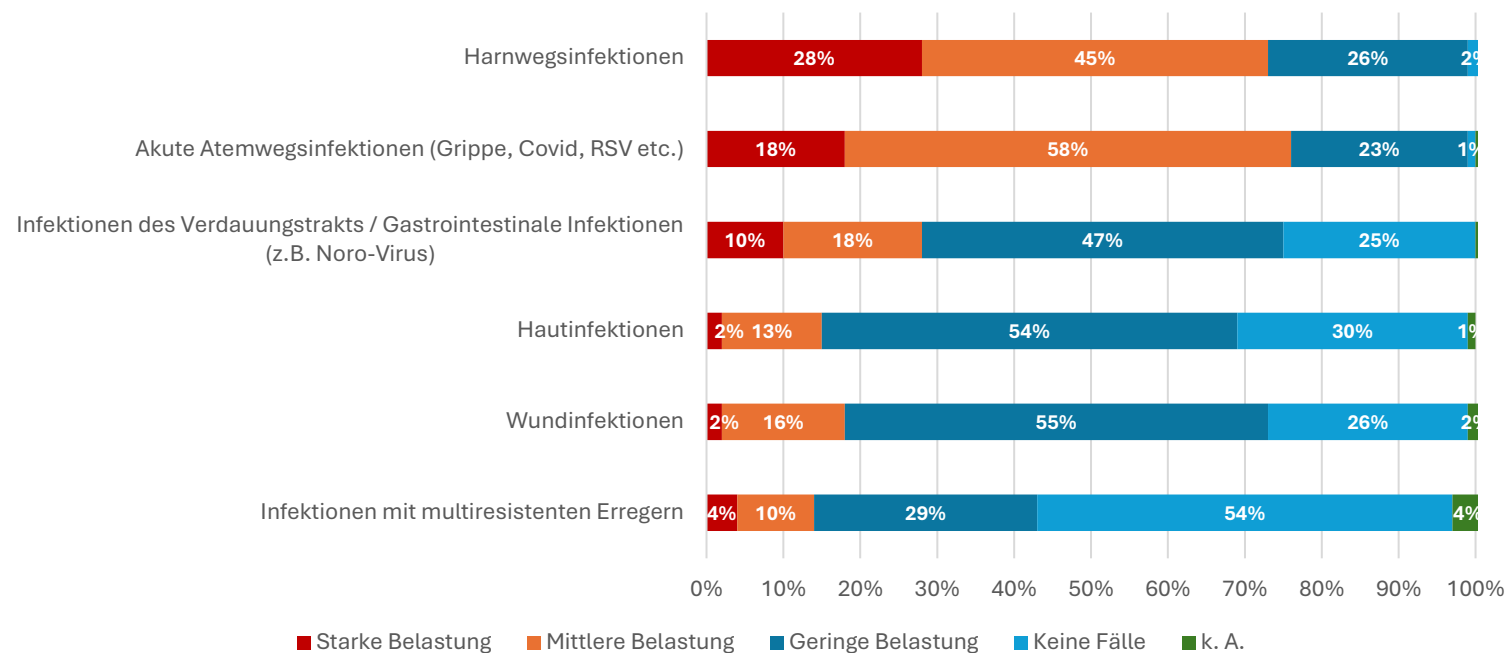


Abbildung 5: Belastung der Bewohnenden und Institutionen durch Infektionskrankheiten im letzten Jahr (DE/FR)

Im Jahr 2023/2024 wurden die teilnehmenden Heime vor allem durch akute Atemwegsinfektionen (76% starke und mittlere Belastung) und durch Harnwegsinfektionen (73 % starke Belastung und mittlere Belastung) belastet. 28% der Heime hatten mit einer starken oder mittleren Belastung durch Infektionen des Verdauungstraktes zu kämpfen. Haut- und Wundinfektionen wurden als weit weniger belastend wahrgenommen. 35 % der Institutionen hatten mit Infektionen durch multiresistente Erreger zu tun, diese waren im Grossteil der Heime jedoch mit einer geringen Belastung verbunden. Bei der Einschätzung der Belastung können neben der Prävalenz auch der Aufwand für die Behandlung und für die Verhinderung der Übertragung von Infektionen eine Rolle spielen.

#### 4. Welche Richtlinien wünschen die Heime?

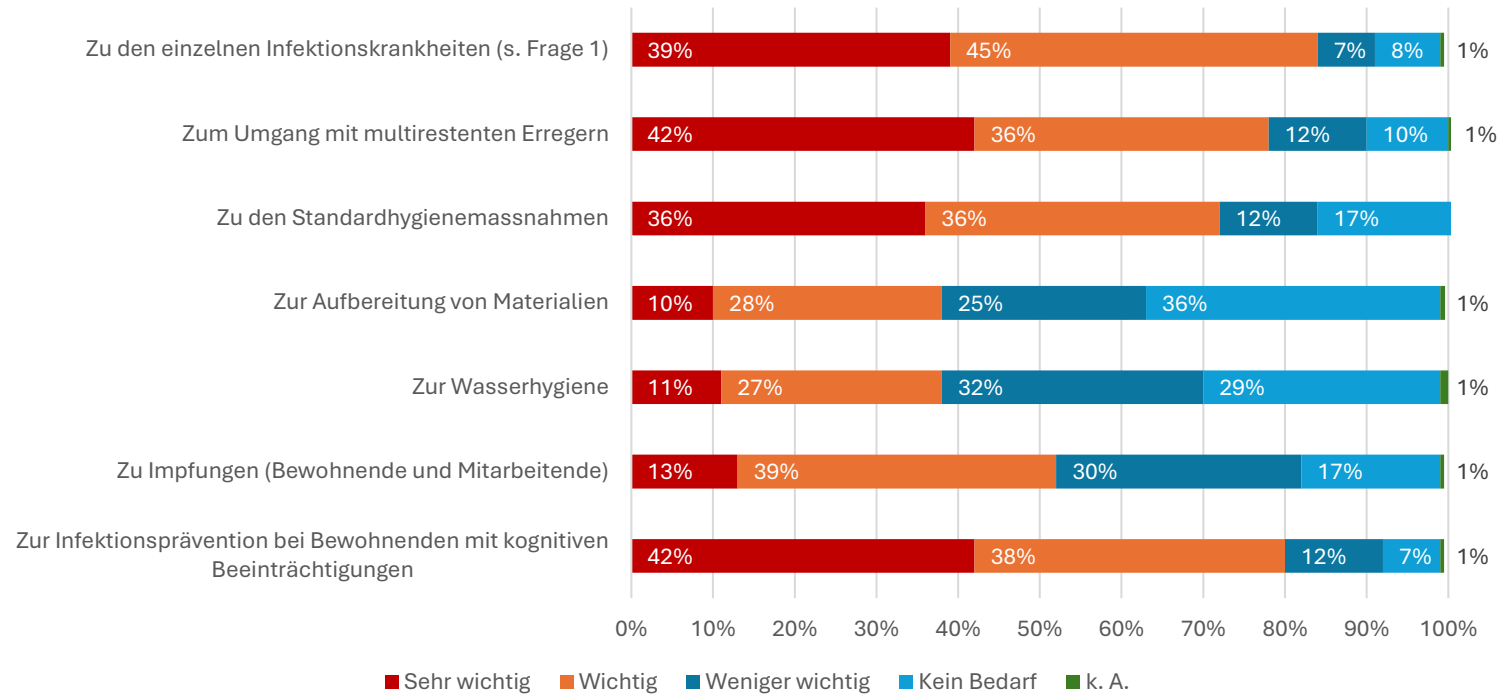


Abbildung 5: Gewünschte Themen der Infektionsprävention für Richtlinien (DE/FR)

Die Institutionen wünschen sich insbesondere Richtlinien, die Informationen zu den einzelnen Infektionskrankheiten geben, Empfehlungen, wie diesen vorgebeugt werden kann und wie die Institution mit Fällen umgehen soll. Spezifische Empfehlungen dazu, wie infektpreventive Massnahmen bei Bewohnenden mit kognitiven Beeinträchtigungen umgesetzt werden können, werden ebenfalls als besonders wichtig erachtet. Auch wenn sich die Heime, wie wir gesehen haben, noch wenig durch Infektionen mit multiresistenten Erregern belastet fühlen, gibt es ein grosses Bedürfnis nach Richtlinien zu diesem Thema, mehr als Dreiviertel der Antwortenden finden entsprechende Richtlinien sehr wichtig oder wichtig. So wird in den Bemerkungen auch

darauf hingewiesen, dass der Umgang mit multiresistenten Erregern sehr viel Unsicherheit beim Personal hervorrufe und dass hier eine Gegensteuer durch Information wichtig sei. Auch zu den Standardhygienemassnahmen und zur Impfung vom Mitarbeitenden und Bewohnenden werden Richtlinien gewünscht.

Einige Heime geben an, dass sie bereits über Richtlinien zu den genannten Themen verfügten. Zum Teil können die Heime die Themen durch ihre Hygienekonzepte und die Beratung von Hygienefachpersonen abdecken, zum Teil gibt es kantonale Richtlinien (Guide pratique de HPCI, Handbuch im Kanton Tessin, Handlungsanweisungen zu multiresistenten Keimen vom Kanton Basellandschaft, Richtlinien vom Netzwerk OSKAR zu Standardhygienemassnahmen und anderen Themen) oder regionale Beratungen in Projekten und von der Spitalhygiene. Auch wird darauf hingewiesen, dass es sehr viele Guidelines von Curaviva und Swissnoso gebe. Viele der Befragten, die sich in den Bemerkungen äussern, wünschen sich angesichts der verschiedenen Empfehlungen einheitliche schweizweite Richtlinien. Neben den in der Umfrage vorgegebenen Themen werden Richtlinien dazu gewünscht, wie die Wirksamkeit von Hygienemassnahmen überprüft und dokumentiert werden kann, sowie Richtlinien zu verschiedenen Isolationsmassnahmen.

## **5. Wo sehen die Institutionen die grössten Herausforderungen für die Vorbeugung von Infektionskrankheiten?**

Die grösste Herausforderung für die Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten sehen die Befragten in der Umsetzung bei den Mitarbeitenden. Diese verfügten, so die Rückmeldung aus den Bemerkungen, über unterschiedliches berufliches Grundwissen. Die Sensibilität für die Zusammenhänge von Hygienemassnahmen und Gesundheit sei gering, die Auswirkungen von Infekten in der Institution würden unterschiedlich wahrgenommen und gewichtet. Nach der Pandemie habe das Bewusstsein für die Bedeutung des Themas nachgelassen. Auch bei Ärzt:innen und Therapeut:innen fehle es zum Teil an Compliance und im Hausdienst und im technischem Dienst gebe es ebenfalls einen Mangel an Bewusstsein für die Bedeutung des Themas. Daneben werden strukturelle Herausforderungen angesprochen: Die nötigen Personalressourcen seien nicht vorhanden, die Verantwortlichen hätten aufgrund von ihrer Doppelfunktionen zu wenig Zeit, die Einhaltung der Richtlinien zu überprüfen. Auch sei hygienisches Arbeiten wie etwa die Aufbereitung von Pflegematerialien und die regelmässige Reinigung und Desinfektion der Arbeitsflächen mit einem gewissen Zeitaufwand verbunden, die entsprechenden Ressourcen seien nicht immer vorhanden.

Es wird bemängelt, dass die empfohlenen Massnahmen oft zu spezifisch auf Spitäler ausgerichtet seien. Infektpräventive Massnahmen könnten aufgrund der Gewährleistung von Autonomie nicht oder nur bedingt durchgeführt werden. Bei Menschen mit Demenz zeige sich diese Schwierigkeit in besonderem

Masse. Auch fehlten Richtlinien einer übergeordneten Stelle. Die Heime geben ausserdem an, auch die existierenden Weiterbildungen seien zu spezifisch auf Spitäler ausgerichtet. Es gäbe zudem wenig praxistaugliche Schulungsmöglichkeiten mit praktischen Übungen (z.B. Reinigung / Endreinigung bei Bewohnenden mit multiresistenten Keimen etc.). Eine Beratung oder Audits vor Ort werden gewünscht, um sich zu verbessern. Dass sie nicht ausreichend mit externen Fachexpert:innen zusammenarbeiten können, stellt für 22% der Teilnehmenden eine Herausforderung dar. Infektionskrankheiten und deren Ausbreitung früh zu erkennen, sei eine Schwierigkeit, gibt eine Teilnehmende an.

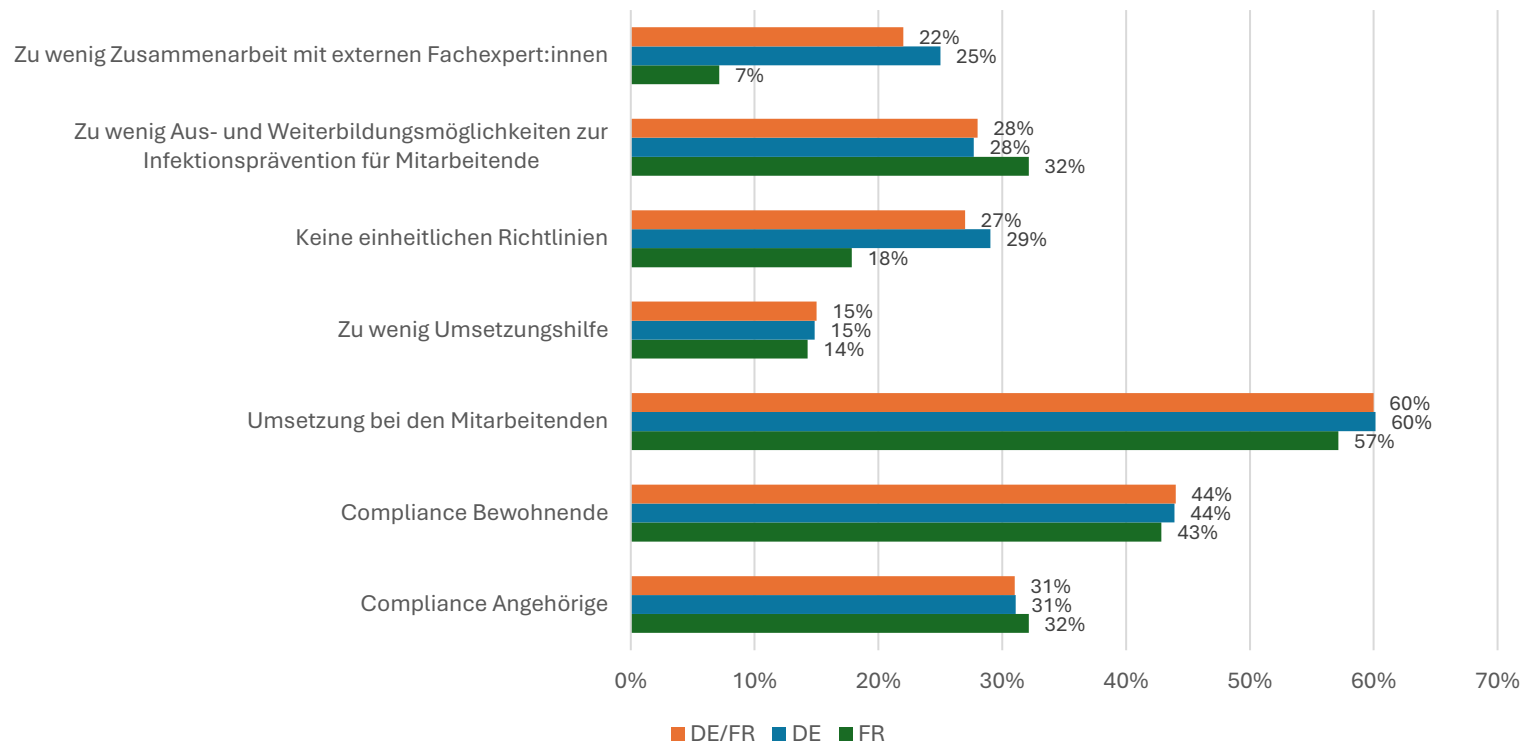


Abbildung 6: Herausforderungen in der Vorbeugung von Infektionskrankheiten

## 6. Richtlinien des Fachgremiums zu respiratorischen Infektionen

Im Oktober 2023 hat das Fachgremium Infektionsprävention in sozialmedizinischen Netzwerken [Empfehlungen zur Infektionsprävention und -kontrolle bei akuten respiratorischen Infektionen für sozialmedizinische Institutionen](#) herausgegeben. Die Umfrage sollte auch dazu dienen zu erfahren, ob die Alters- und Pflegeheime die Richtlinien des Fachgremiums kennen und wie sie mit diesen arbeiten.

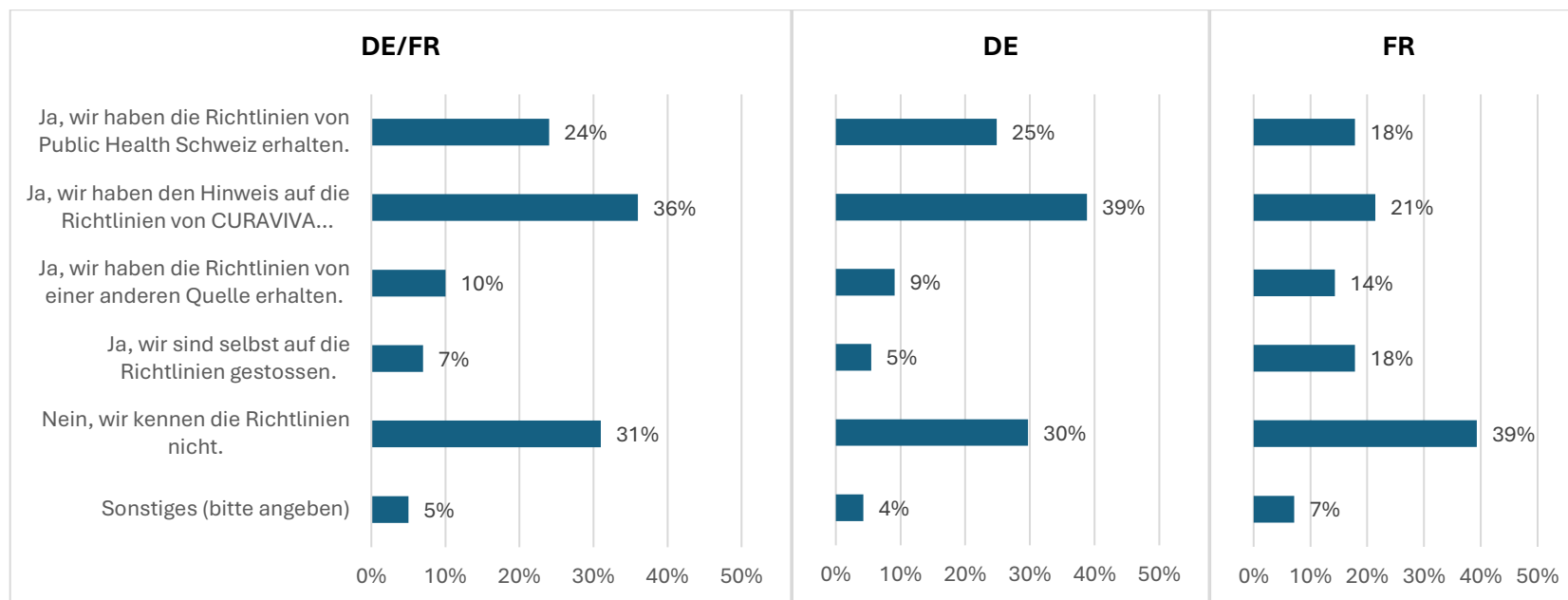


Abbildung 7: Bekanntheit der Richtlinien zur Infektionsprävention und -kontrolle bei akuten respiratorischen Infektionen

Etwa zwei Drittel der antwortenden Heime kennen die Richtlinien. Keiner der Absender konnte eine Mehrheit der Institutionen erreichen. Die Streuung über möglichst verschiedene Kanäle scheint wichtig. Auch mit einem zentralen Absender, der in der gesamten Schweiz im Bereich der IPC in Alters- und Pflegeheimen etabliert ist und regelmässig Informationen aus diesem Bereich an die zuständigen Personen in den Institutionen verschickt, könnte für eine grössere Verbreitung gesorgt werden.



Etwa Dreiviertel derjenigen, die die Richtlinien kennen, geben an, das Dokument zu nutzen, 11% nutzen es nicht. Einige Institutionen stützen sich bereits auf andere Quellen (s. Kapitel 4), andere nutzen die Empfehlungen als Referenzdokument oder als Unterstützung für das eigene Hygienekonzept. Auch wird zurückgemeldet, dass das Dokument nicht genutzt werde, weil es nicht auf Italienisch verfügbar sei. Hier ist eine bessere Kommunikation notwendig.

Der Grossteil der Institutionen (84%), die die Richtlinien nutzen, hat die Informationen aus dem Dokument in die eigenen Schutzkonzepte aufgenommen, lediglich 21% arbeiten mit dem Dokument selbst.

In erster Linie arbeiten die Pflege (83%), darunter auch Pflegexpert:innen, Hygienebeauftragte, Fachexpert:innen Infektionsprävention und Link Nurses, und die Pflegeleitung (74%) mit den Richtlinien. Das Dokument wird ausserdem vom Qualitätsmanagement und von der Heimleitung (47%) sowie von Heim- und Hausärzt:innen (15%) genutzt. Einzelne Institutionen geben an, dass auch die Hauswirtschaft das Dokument nutzt.

Die Hälfte derjenigen, die sich äussern, haben keine Änderungsvorschläge, sie finden das Dokument klar und übersichtlich. Einigen wünschen sich, dass das Dokument besser strukturiert und der Informationsumfang gekürzt wird, auch ein einheitlicheres Layout wird von einer Befragten gewünscht. Dass das Dokument an die Institutionen angepasst werde, dass es in einer einfachen Sprache für die Mitarbeitenden verfasst werde und in weiteren Sprachen verfügbar sei, eine Darstellung in Bildern und eine Übersicht in Plakatform zum Aufhängen sind weitere Anliegen von einzelnen Befragten. Eine Teilnehmende fände eine elektronische Version mit Suchbegriffen, die als interaktiver Leitfaden genutzt werden könne, sinnvoll. Als Absender wünscht sich ein:e Befragte:r Swissnoso oder das BAG.

## **7. Wünsche zur Infektionsprävention im Allgemeinen**

Zum Abschluss wurden die Institutionen gefragt, welche Wünsche sie allgemein im Bereich IPC haben. Die Teilnehmenden wünschen sich eine Weiterführung von Netzwerken und Fachgruppen für Hygiene und Infektionsprävention für Pflegeinstitutionen sowie Online-Veranstaltungen mit Vorträgen von Fachexpert:innen, die auch die Möglichkeit bieten, Fragen zu stellen und sich auszutauschen. Klarere Richtlinien und Konzepte zum Vorgehen bei Infektionskrankheiten werden gewünscht, die dann von den Institutionen übernommen und auf ihre Situation angepasst werden können. Konkret wünscht ein Befragter eine Ausarbeitung weiterer Empfehlungen für die Langzeitpflege durch das Fachgremium. Ein kostenloses Online-Tool für alle Betriebe, das aktuelle Grundlagendokumente, Hilfsmittel und Qualitätsinstrumente enthält, könnte für ein einheitliches Verständnis und mehr Effizienz sorgen, meint ein:e Befragte:r. Auch Schulungen des Pflegepersonals über den richtigen Einsatz von Antibiotika, insbesondere bei Harnwegs- und Atemwegsinfektionen, sind ein Anliegen.