



## Mapping Study Influenza:

# Inventar der Aktivitäten zur Prävention der saisonalen Grippe in der Schweiz im Rahmen der nationalen Strategie zur Prävention der Grippe

## Stellungnahme des Bundesamts für Gesundheit (BAG)

### • Hintergrund

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Kantone und zahlreiche weitere Akteure engagieren sich seit mehreren Jahrzehnten im Bereich der Grippeprävention. Eine optimale Durchimpfung der Zielgruppen ist schwierig zu erreichen. Ausserdem sind verlässliche Daten zur grippebedingten Krankheitslast (Komplikationen, Hospitalisationen, Todesfälle) und vermeidbaren Grippefällen nicht leicht zu erfassen.

Die Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (GRIPS) wurde als Übergangsstrategie von den wichtigsten Akteuren gutgeheissen. Sie beabsichtigt, solidere Datengrundlagen für die langfristige strategische Ausrichtung der Prävention der saisonalen Grippe bereitzustellen und gleichzeitig die bisherigen Interventionen auf nationaler, kantonaler und institutioneller Ebene zu optimieren bzw. zu ergänzen. Folglich beinhaltet diese Strategie drei Handlungsbereiche: ‚*Public Health-Forschung*‘, ‚*Patientenschutz*‘ und ‚*Impfpromotion*‘ mit dem allgemeinen Ziel, die Anzahl der durch die saisonale Grippe bedingten schweren Erkrankungen zu senken. Dazu wurden spezifische Ziele und Schlüssel-massnahmen in den drei Handlungsbereichen formuliert. Beispielsweise sollen im Handlungsbereich ‚*Public Health Forschung*‘ Auswirkungen von bereits umgesetzten Präventionsmassnahmen besser eingeschätzt werden. Daraus können zielführende Grippepräventionsmassnahmen und die dafür notwendigen Mittel abgeleitet werden.

Das BAG hat zur Unterstützung dieses Vorhabens das Departement ‘Swiss Centre for International Health’ des Schweizerischen Tropen- und Public Health Instituts mandatiert (Swiss TPH), eine «*Mapping Study Influenza: Inventar der Aktivitäten zur Prävention der saisonalen Grippe in der Schweiz*» zu erarbeiten.

### • Ziele der ‚mapping study‘

- **Inventar:** Bestandsaufnahme der umgesetzten Grippepräventionsmassnahmen in der Schweiz.
- **Beispiele von Grippepräventionsmassnahmen zugänglicher machen:** Die erfassten Massnahmen und deren Umsetzung werden allen betroffenen und interessierten Organisationen / Institutionen zur Verfügung gestellt. Die Massnahmenbeispiele sollen zur Initiierung und Optimierung von eigenen Interventionen im Bereich der Grippeprävention beitragen sowie die Vernetzungsmöglichkeit zwischen den Institutionen erweitern.
- **Empfehlungen:** Auswirkungen, Änderungen, Erfolge und Misserfolge der umgesetzten Massnahmen werden ebenfalls erfasst. Daraus können – wo möglich – Empfehlungen zu Best-Practices, zu Optimierung von Massnahmen sowie zu identifizierten Lücken für die verschiedenen Institutionen / Organisationen abgeleitet werden.

### • Methodik und Teilnahme

Von Oktober 2017 bis Januar 2018 wurden insgesamt 335 Organisationen mit einer personalisierten E-Mail angeschrieben – darunter waren alle kantonalen Gesundheitsdepartemente und eine Auswahl von nationalen und kantonalen Dach- und Berufsverbänden, Spitälern, Alters- und Pflegeheimen, Kinderbetreuungseinrichtungen, Geburtshäusern und Arztpraxen. 108 Beauftragte für die Grippeprävention aus 97 Organisationen nahmen daraufhin an einem 30- bis 45-minütigen telefonischen Einzelinterview teil. Für eine möglichst breite Abdeckung sind zusätzliche Organisationen kontaktiert worden, die von den Interviewten vorgeschlagen wurden. Berücksichtigt wurden die umgesetzten Massnah-

men und deren Entwicklungen ab Grippesaison 2010/2011. Der Interviewleitfaden findet sich im Anhang 2 zum Schussbericht des Swiss TPH.

- **Resultate und Empfehlungen**

Die erhobenen Ergebnisse aus den 97 Organisationen sind im Schlussbericht des Swiss TPH unter Kapitel 2 (Resultate) beschrieben: Eine detaillierte und greifbare Darstellung der erfassten Massnahmen wird jeweils gemäss Organisationskategorien wiedergegeben. Diese sind unter den folgenden Kapiteln abrufbar: (2.1) Kantonale Gesundheitsdepartemente, Kantonsärztinnen und -ärzte, Kantonsapothekerinnen und -apotheker, Ärztesgesellschaft; (2.2) Nationale und kantonale Dach- und Berufsverbände; (2.3) Spitäler; (2.4) Alters- und Pflegeheime; (2.5) Kinderbetreuung und Geburtshäuser; (2.6) Arztpraxen. Im Kapitel 3 «Schlussfolgerungen und Empfehlungen» des Berichts werden unter den vier allgemeinen Schlussfolgerungen jeweils Empfehlungen zuhanden eindeutiger Adressaten formuliert.

**Nachfolgend werden die Empfehlungen für die betroffenen Ebenen zusammengefasst:**

1. *Für alle betroffenen Akteure, die ähnliche Herausforderungen und Fragestellungen teilen, sollen weiterhin **Netzwerke, Arbeitsgruppen und Veranstaltungen** unterstützt werden, die **organisations- und regionsübergreifend** sind. Dies kann durch die Stärkung von strukturierten, partizipativen und anhaltenden Prozessen gefördert werden und durch die Erarbeitung und Aktualisierung von gemeinsamen Empfehlungen, 'Guidance' und/oder Konzepte zur Prävention der saisonalen Grippe (z.B. bereichsspezifisch) gelingen.*
2. *Auf **kantonomer Ebene** sollten die geeigneten Rahmenbedingungen gewährleistet werden, damit die Grippepräventionsarbeiten koordiniert zwischen den betroffenen Akteuren stattfinden können. Gemeinsame Kommunikation und lokale Synergien können somit unterstützt und Akzeptanz und Bekanntmachung der Massnahmen gefördert werden.*
3. *Auf **Stufe Gesundheitseinrichtungen** wird empfohlen, Mitarbeitende und Berufsgruppen für die Erarbeitung von Präventionsmassnahmen rechtzeitig einzubinden (z.B. durch Befragungen, Gespräche in kleinen Gruppen). Die Umsetzung von Massnahmenbündeln (u.a. Sensibilisierung, Hygienevorschriften, Impfangebote, Maskenvorschrift) bei alle betroffenen (Ziel-)Gruppen (Mitarbeitende, BewohnerInnen, PatientInnen, BesucherInnen) soll soweit möglich sichergestellt werden. So wird es allen Gruppen ermöglicht, ihre Rollen besser wahrzunehmen und gemeinsame Ziele in der Grippeprävention zu erreichen.*
4. *Ein leichter Zugang zu **Studienresultaten zur Wirksamkeit der Massnahmen** soll für **Präventionsbeauftragte** gewährleistet, und **womöglich sollen gezielte Daten dazu generiert werden** (z.B. Mund-Nasen-Schutz Wirksamkeit, Influenzübertragung in Alters- und Pflegeheimen). Ein geringes Vertrauen in die Wirksamkeit gewisser Grippepräventionsmassnahmen (z.B. Impfung, Nasen-Mund-Schutz) beim Gesundheitseinrichtungspersonal wurde mehrfach genannt.*
5. *Die Einbindung von **evidenzbasierten Lehrinhalten** in die Aus- und Weiterbildung für alle betroffenen Berufsgruppen sollte weiterhin gefördert werden. **Gesundheitsfachleute spielen eine zentrale Rolle:** einerseits fungieren sie als Fachpersonen für Abklärungen und Beratungen für PatientInnen, BewohnerInnen und BesucherInnen, andererseits als Personen, die dieselben Massnahmen zum eigenen Schutz und der ihres Umfeldes umsetzen sollen.*

- **Stellungnahme zu den Resultaten und Empfehlungen, und nächsten Schritten**

Der Bericht zur 'mapping study' hält eine Bestandsaufnahme der laufenden Grippepräventionsmassnahmen in der Schweiz fest. 25 von 26 kantonalen Behörden haben an der Studie teilgenommen. Dazu haben 40 Spitäler und 17 Dach- und Berufsverbände und -gesellschaften aus verschiedenen Kantonen und Regionen der Schweiz mitgemacht. Trotz breiter Suchkriterien von Studienteilnehmen-

den kann nicht ausgeschlossen werden, dass einige aktive und relevante Organisationen nicht identifiziert wurden. Zudem nahmen einige der Angeschriebenen aus Zeit- und Ressourcengründen nicht an der Befragung teil. Organisationen aus den folgenden Kategorien waren z.B. bei der Inventaraufnahme unterrepräsentiert: Kinderbetreuung (2), Heime (8), Praxen (3) und Geburtshäuser (2).

Trotz der oben genannten Einschränkungen, **bietet die ‚mapping study‘ aus Sicht des BAG eine breite Auswahl an umgesetzten Grippepräventionsmassnahmen** sowie eine ausführliche Liste an Kontakten (Organisationen und Netzwerke). Dies soll als Anreiz zur Optimierung oder Initiierung von Aktivitäten aller betroffenen Behörden und Organisationen dienen.

#### **Die im Bericht zusammengestellten Resultate erlauben uns folgende Aussagen, Trends sowie Lücken hervorzuheben:**

- Bei guten Beispielen von Massnahmen und Koordination konnten keine regionalen Unterschiede festgestellt werden (z.B. zwischen Sprachregionen, peripherischen und nicht peripherischen Regionen).
- Nach der partizipativen Erarbeitung und Genehmigung der GRIPS-Strategie (seit 2015) haben sich vermehrt Kantone und Dachorganisationen für die Grippeprävention eingesetzt. Auch finden vermehrt überkantonale und überregionale Vernetzungen / Austausche / Forschungsprojekte zwischen Experten, Präventionsbeauftragten, Institutionen und Verbänden statt. Bei Akteuren aus dem Bereich ‚Alters- und Pflegeheime‘ und zwischen kantonalen Behörden wurden geringere Vernetzungsaktivitäten festgestellt.
- Bei aktiven und engagierten Kantonen konnte man auch gute operationelle Massnahmenbeispiele auf Institutionsebene feststellen.
- Bei Institutionen mit langjähriger Erfahrung und konsolidierten Teams in der Grippeprävention, (wie z.B. Universitätsspitäler) ist die Impfung ein fester Bestandteil eines ganzen Massnahmenbündels. Dabei steht die Behandlung von grippebedingt hospitalisierten PatientInnen sowie die Verhinderung nosokomialer Grippefälle im Zentrum. Die meisten Spitäler nehmen aktiv jährliche Anpassungen der Grippepräventionsmassnahmen vor. Die Surveillance der Grippeinfektionen, unterstützende Führungskultur auf Institutionsebene, Informationsangebote in kleinen Gruppen sowie direkte Befragungen des Personals werden als positive Anreize verzeichnet. Generell werden die Bestellmöglichkeiten des BAG-Informationsmaterials auf [www.impfengegengrippe.ch](http://www.impfengegengrippe.ch) als hilfreich bewertet.
- Den nationalen Grippeimpftag erachten Organisationen, wie Alters- und Pflegeheime, Spitäler, und Kantone als wichtig und unterstützend für ihre Arbeit. Sie können somit Zugehörigkeit in nationalen Präventionsaktivitäten anzeigen und an Sichtbarkeit gewinnen. Dieser Anlass ist prinzipiell ein niederschwelliges Impfangebot für die Bevölkerung (in Praxen und Apotheken).
- Für eine Impfung in Apotheken wurden folgende Anreize hervorgehoben: das Impfen ohne Terminvereinbarung und mit flexiblen Zeiten. In den Praxen und Apotheken wurde das persönliche Gespräch mit einer Fachperson als wichtig für die Impfbereitschaft erachtet.

#### **Unseres Erachtens sind die Empfehlungen - basierend auf den Resultaten - gerechtfertigt.**

Im Strategiedokument von GRIPS wurde nach der ‚mapping study‘ folgendes vorgesehen: Eine Evaluation hinsichtlich Wirksamkeit und Kosten von besonders vielversprechenden Massnahmen und Projekten soll in Betracht gezogen werden, um gegebenenfalls bestimmte Massnahmen auf nationaler Ebene ausweiten zu können. Die ‚mapping study‘ konnte feststellen, dass Massnahmeninitiatoren/-innen häufig eine Selbstevaluation am Ende einer Saison vornehmen – als Teil eines Lern-Optimierungsprozesses – und die wichtigsten Ergebnisse bekannt geben. Wie zum Beispiel die Compliance und den Nutzen der verschiedenen Massnahmen sowie den Verlauf der Grippesaisons innerhalb der Institutionen. Laut der ‚mapping study‘ gehören Kosten-Nutzen-Analysen der Massnahmen hingegen nicht zur gängigen Vorgehensweise, da sich die Art der Massnahmen und Evaluation der Auswirkungen kaum für derartige Analysen eignen. Auch sind sie stark von den Eigenschaften einer bestimmten Grippesaison abhängig. Daraus folgt, dass es keiner weiteren nationalen Analysen in diesem Sinne bedarf und dass die Resultate und Empfehlungen der ‚mapping study‘ von allen betroffenen Akteuren und Behörden unmittelbar benutzt und umgesetzt werden können.

**Das BAG kann zur Umsetzung der Empfehlungen und Optimierung der Präventionsmassnahmen in der Schweiz Folgendes festlegen:**

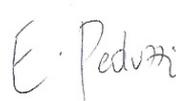
1. Die Empfehlung zur Förderung von Fachnetzwerken und Arbeitsgruppen wird bereits in Form der 2018 gegründeten Plattform Grippeprävention - unter der Federführung von Public Health Schweiz mit Unterstützung des BAG - berücksichtigt.  
*Public Health Schweiz hat die organisatorische Verantwortung und kann als unabhängige, nationale Organisation für die öffentliche Gesundheit geeignete Strukturen anbieten. Z.B. durch die Organisation von Foren und Symposien für den Fachaustausch zwischen verschiedenen Organisationen und Institutionen oder bei Gründungen von Arbeitsgruppen für die Erarbeitung und Aktualisierung von gemeinsamen Konzepten und Empfehlungen.  
Solche Strukturen bieten auch für die nationalen und kantonalen Behörden, Dachverbände und Berufsverbände die Möglichkeit, die Fachkreise und die 'Frontliner' zu unterstützen.*
2. / 3. Die zweite und dritte Empfehlung, gerichtet an die Kantone bzw. Institutionen (v.a. Gesundheitseinrichtungen), können sich auf zahlreiche Umsetzungsbeispiele aus der 'mapping study' stützen. Zur Unterstützung der eigenen Aktivitäten und für Austauschmöglichkeiten kann die Plattform zur Grippeprävention einen Beitrag leisten. Institutionsinterne Prozesse könnten in Zukunft durch erarbeitete Präventionskonzepte unterstützt werden (siehe auch Umsetzung der ersten Empfehlung).
4. Um einen leichteren Zugang zu relevanten Studienresultaten zu gewährleisten, können auch die Aktivitäten und Veranstaltungen der Plattform Grippeprävention genutzt werden sowie das Portal auf der Webseite [www.impfengegengrippe.ch](http://www.impfengegengrippe.ch).  
*Geplante oder laufende Forschungsprojekte in Spitälern können mehr Evidenz zur Auswirkung der Grippepräventionsmassnahmen generieren. Darüber hinaus ist das BAG daran, neue Erkenntnisse zur Krankheitslast (inkl. Kosten und vermeidbarer Anteil) zu erwerben. Eine direkte Abschätzung der Kosten von Präventionsmassnahmen ist hingegen nicht geplant.*
5. Um evidenzbasierte Lehrinhalte in die Weiter- und Fortbildung für alle betroffenen Berufsgruppen einzubinden, ist die Gründung einer Arbeitsgruppe im Rahmen der Plattform zur Grippeprävention vorgesehen.

Das BAG wird für die kommenden Jahre die Plattform Grippeprävention weiterhin unterstützen und dazu eng mit Public Health Schweiz zusammenarbeiten sowie die Synergien mit den Strategien NSI (Nationale Strategie zu Impfungen) und NOSO (Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen) einbeziehen.

Ein spezieller Dank geht an alle, welche die Durchführung dieser 'mapping study' ermöglicht haben, sowie an alle Organisationen für das bisherige und künftige Engagement in der Grippeprävention.



Daniel Koch, Dr. med. MPH  
Leiter Abteilung Übertragbare Krankheiten



Elisabetta Peduzzi, Dr. phil. nat.  
Projektleiterin Umsetzung GRIPS  
Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramme

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern

Bern, April 2019