

Bedarfsanalyse: Infektionsprävention in der Bildung

Executive Summary

Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI) sind ein verbreitetes Problem im Gesundheitswesen. Auch wenn die Schweiz mit einem Wert von 6 Prozent im europäischen Mittel liegt (Erhebung 2017), muss das nicht ausgeschöpfte Potenzial von 35-55% vermeidbaren HAI rasch adressiert werden, um Komplikationen, Leid und Kosten zu reduzieren.

Mit dem Auftrag des BAG soll untersucht werden, ob das Personal in Spitälern und Pflegeheimen über das notwendige Wissen und die notwendigen Kompetenzen verfügt, um zur Reduktion von HAI beizutragen. Die Bedarfsanalyse soll zwei Themen bearbeiten:

1. **Fehlende Kompetenzen, Kenntnisse und Know-How-Defizite** beim Personal in Gesundheitseinrichtungen zur Sicherstellung einer geeigneten Infektionsprävention
2. **Geeignete Massnahmen** zum Erwerb fehlender Kompetenzen.

Bei der Analyse wurden zwei Zielgruppen miteingeschlossen: **Gesundheitsfachpersonen mit direktem Patientenkontakt** und **Personen in Leitungsfunktionen**.

Das Mandat wurde in vier Schritten bearbeitet:

- In einer Sondierung (Kurzfragebogen) sind die Expertinnen/-en, die im Projektteam des BAG mitarbeiten, diverse Personen aus dem Umfeld von Espace Compétences und Höheren Fachschulen Gesundheit sowie weitere Personen gebeten worden, vier Fragen zu beantworten, um Problemfelder einzugrenzen und einen ersten Überblick zu erlangen. Die 19 Antworten wurden ausgewertet, kategorisiert und mit Ergebnissen der fibs-Untersuchung im ersten Halbjahr 2017 abgeglichen.

- Die Ergebnisse der Sondierung, sich daraus ergebende Fragen und die ersten Arbeitshypothesen wurden in zwei Workshops mit je 2 Experten in Zürich sowie Lausanne besprochen. Zusätzlich wurden weitere Experten für Vertiefungsgespräche beigezogen. Die Workshops und Gespräche wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Daraus wurden die definitiven Arbeitshypothesen gebildet, die in Tabelle 1 und 2 dargestellt und diskutiert werden.

Um die Hypothesen und die individuelle HAI-Sensibilität zu prüfen wurde ein Instrument für eine Kurzbefragung entwickelt, mit dem die gesamte Breite der Berufsgruppen eines Spitals oder Pflegeheims befragt werden kann. Das Tablet-gestützte Evaluationsinstrument bestand aus einem realitätsnahen Fehlerszenario mit 21 Situationen, in welchem Fehler aus dem Bereich der Standard-Hygienemassnahmen identifiziert werden mussten. Es spiegelt die komplexen Herausforderungen des Alltags in komprimierter Form wider und dockt an den realen Arbeitsprozessen der unterschiedlichen Angestellten an. Die Kurzbefragung wurde von Experten validiert.

- An vier Institutionen wurden vor Ort je ca. 20 Personen mit unterschiedlichen Funktionen befragt (Rekrutierungsziel n=80). Das Spektrum der Institutionen umfasste mittelgrosse Häuser aus der Akut- und Langzeitversorgung (Spital Limmattal in Schlieren; Institutionen von Domicil Bern in Thun und Bern; Home Médicalisé de la Sarine in Freiburg; Hôpital Neuchâtelois HNE, Pourtalès in Neuenburg). In Absprache mit den Institutionen wurde die Stichprobe an die Gegebenheiten vor Ort angepasst. Grundsätzlich wurde darauf geachtet, die gesamte Breite der Belegschaft mit allen eingeschlossenen Personengruppen abzubilden. Das Rekrutierungsziel wurde übertroffen (insgesamt 97 Teilnehmer). Die überwiegend quantitativen Daten wurden ausgewertet und in Form von Tabellen und Diagrammen dargestellt. Die Bedarfe im Bereich der Bildung wurden nach Personenkategorien eruiert. Die Resultate wurden in einem Zwischenbericht verdichtet und bildeten die Diskussionsgrundlage für den Workshop.

- Vom BAG wurde in Zusammenarbeit mit sottas formative works am 22.8.2019 ein Workshop mit 20 Teilnehmern organisiert, davon 15 Expertinnen/-en aus dem Bereich Hygiene und Infektionsprävention. Er diente der Validierung der Ergebnisse sowie dem Zusammentragen und Diskutieren von Lösungsansätzen und Empfehlungen.

Die die in den nach beiden folgenden Tabellen diskutierten Resultate stellen – ausgehend von den Hypothesen und unter Einbezug der Ergebnisse aller zuvor beschriebenen Arbeitsetappen – die Synthese dar.

Hypothesen und Ergebnisse zu Faktoren ausserhalb des Bildungsbereichs	
Hypothese	Die erworbenen Kompetenzen werden in der Praxis nicht umgesetzt, wegen: <ul style="list-style-type: none"> - Unzureichender Organisation und mangelhafter Priorisierung - einer Arbeitskultur, die Nachlässigkeit toleriert (kein Lernen aus Fehlern) - mangelhafter Kritikfähigkeit, Selbstreflexion und Fehlerkultur - hohem Produktionsdruck - Mangel an Sanktionierung
Einschätzung /Kommentar	→ Das gesamte Spektrum organisatorischer Hindernisse wurde bestätigt. Wissen wird häufig nicht routiniert umgesetzt und die Fehlerkultur ist schwach ausgebildet. Dabei zeigten sich allerdings graduelle Unterschiede je nach Institution. → Die organisatorischen Rahmenbedingungen sind zu selten infektopräventiv ausgerichtet und es fehlen Instrumente, um diesen Prioritäten Nachdruck zu geben.
Hypothese	Fachpersonen haben betreffend ihre Kompetenz in Infektionsprävention mangelhafte Selbsteinschätzungen.
Einschätzung /Kommentar	→ Überschätzung als kompetent ist weit verbreitet und zieht sich durch sämtliche Berufsgruppen. Besonders problematisch ist dies bei Hygiene-Lehrpersonen. → Die Kompetenz wird auch von Vorgesetzten und vom Management überschätzt.
Hypothese	Es mangelt an Experten an den entscheidenden Positionen der Institutionen.
Einschätzung /Kommentar	→ In kleineren Institutionen mangelt es regelmässig an geeignetem Personal, weil es sich nicht lohnt, einen Hygieneexperten anzustellen. Es fehlt ein adäquates Bildungsniveau zwischen Basiskompetenz und Experte. → Hygieneexperten haben oft nur eine Randposition ohne notwendige Einflussmöglichkeiten, zudem haben sie kommunikativ zu wenig Leadership-Profil.
Hypothese	Der Focus liegt auf Symptombekämpfung; Lösungsstrategien sind fragmentiert und zielen nicht auf die systemischen Zusammenhänge der HAI-Prävention.
Einschätzung /Kommentar	→ Mit Blick auf die Risikokonstellationen in Abläufen, Prozessen und Routinen besteht ein Bedarf die systemische Natur von HAI-Prävention besser zu reflektieren und zu üben. → Grundproblem aktuell verfolgter Lösungsansätze und Bildungsstrategien.

Hypothesen und Ergebnisse zu Faktoren im Bildungsbereich	
Hypothese	Es gibt keinen nationalen Bildungs-Standard zu HAI-Prävention; zu oft werden überholte Inhalte vermittelt, weil es kein klar umrissenes und kohärentes Basiswissen zu HAI-Prävention gibt.
Einschätzung /Kommentar	→ Ein nationaler Standard wäre wünschenswert, bedingt aber koordinierten Effort vieler Akteure. Wegen Freiheit der Lehre garantiert dies noch keinen Erfolg. → Im Ausland hat es andere Standards.
Hypothese	In Lehrmitteln hat es konzeptionelle und inhaltliche Fehler.
Einschätzung /Kommentar	→ in Expertendiskussionen bestätigt: ungünstige Autorenselktion, Ferne zur Praxis, Beratungsresistenz, Lehrbuchautorinnen/-en sind oft eher Theoretiker.
Hypothese	Hygiene und Infektionsprävention sind in der Praxis komplex und anspruchsvoll.
Einschätzung /Kommentar	→ Besonders die prozesshafte und systemische Natur der Keimübertragung und HAI-Prävention wird zu wenig verstanden – die Sensibilisierung zielt auf Faktenwissen, zu wenig auf Abläufe. Kein Proband hat die Risiken vollständig richtig erkannt und Standard-Hygienemassnahmen richtig angewendet.

Hypothese	Die Fachpersonen verfügen nach der Ausbildung im Prinzip über ausreichendes Wissen über die Standard-Hygienemassnahmen und Infektionsprävention.
Einschätzung /Kommentar	→ Am Beispiel der Standard-Hygienemassnahmen zeigt sich, dass es bei Gesundheitsfachpersonen einen Bedarf gibt, präventive Basiskompetenz zu festigen: <ul style="list-style-type: none"> • Typische Risikoquellen im Alltag sicher und routiniert identifizieren • Übertragungswege korrekt und risikoadäquat antizipieren • Übertragungswege/-ketten reflexartig, sicher effektiv unterbrechen Wegen geringem Einfluss auf Ausbildungen besteht somit ein Bedarf insbesondere bei der Fortbildung und Personalentwicklung über alle Berufsgruppen hinweg (Medizin, Pflege, FaGe, Pflegehilfe, Management, andere Mitarbeitende).
Hypothese	Die prozesshafte, systemische Natur von HAI-Prävention wird in der Lehre wenig berücksichtigt. Bildung wird nicht prozessorientiert konzipiert; es dominiert fragmentiertes, themen-/pathologieorientiertes Faktenlernen zu Patientensicherheit, Infektiologie ohne Praxistransfer.
Einschätzung /Kommentar	→ Es gibt verbreitet den Bedarf, diese Kompetenz zu stärken, um bekannte einfache Standard-Hygieneprinzipien auf eine komplexe reale Situation zu übertragen. → Die Expertenmeinung, dass es vor allem intensive Fortbildung am Ursprungsort der Infektionen braucht, kann mit Nachdruck unterstützt werden.
Hypothese	Hygiene und Infektionsprävention sind einfach lernbar.
Einschätzung /Kommentar	→ Für Standard-Hygienemassnahmen wurde gezeigt: Hygiene ist lernbar. → Nicht-Fachpersonen waren z. T. besser als viele Ärzte und Pflegefachpersonen.
Hypothese	Es ist unklar, welche Berufsgruppe wieviel Wissen zu HAI-Prävention haben sollte. Nicht-Gesundheitsfachpersonen (Anteil 30%) sind unbedingt einzuschliessen. Bei Nicht-Gesundheitsfachpersonen gibt es einen Bedarf nach besseren Wissensgrundlagen und praxisrelevanten Kompetenzen.
Einschätzung /Kommentar	→ Je nach Art der Interaktion mit Patienten/Patientenumgebung) sind unterschiedliche HAI-Kompetenzen notwendig. Aber die Standard-Massnahmen gelten für alle. → Es gibt keinen Konsens darüber, welche Personengruppen relevant sind. Ein Bedarf bei Nicht-Fachpersonen im Patientenumfeld ist verbreitet.
Hypothese	Hygiene und Infektionsprävention betreffen alle Berufsgruppen in den Institutionen.
Einschätzung /Kommentar	→ Der Focus auf Interventionen zu einzelnen Hygiene- und Infektionsübertragungs-Problemen verhindert infektpreventives Handeln in Alltagsroutinen, und zwar bei den Personen in Patientenumgebung als auch bei denjenigen, die Einfluss auf die organisatorischen Aspekte nehmen.
Hypothese	Die infektpreventiven Kompetenzen von Gesundheits-Fachpersonen werden von Vorgesetzten und vom Management überschätzt.
Einschätzung /Kommentar	→ Das Hygienewissen ist insbesondere bei der Umsetzung in die Praxis im gesamten Spektrum der Angestellten nicht so tief verankert und routiniert, wie dies von Betroffenen und Vorgesetzten angenommen wird. → FaGe, Pflegehilfen oder auch das Reinigungspersonal sind zu häufig unsicher.
Hypothese	Im Management fehlen Wissen und Bewusstsein für HAI-Prävention.
Einschätzung /Kommentar	→ Im Management ist die HAI-Sensibilität nur teilweise vorhanden. Da organisatorische Rahmenbedingungen wesentlich für Hygiene und Infektionsprävention sind, gibt es Handlungsbedarf. Zum Teil fehlt im Management auch das Durchsetzungsvermögen gegenüber renitenten Mitarbeitenden.

Fazit

In einem Bereich, in welchem das grundsätzliche Ziel darin besteht, Fehler zu minimieren oder nach Möglichkeit vollständig zu vermeiden, ist das Aus-, Weiter- und Weiterbildungspotential für die Gesamtheit der Angestellten im Gesundheitsbereich, aber insb. auch für die Gesamtheit der Gesundheitsfachpersonen, noch nicht vollständig ausgeschöpft.

Auf übergeordneter Ebene können folgende Feststellungen gemacht werden:

- Viele Mängel entstehen nicht aus Bildungsdefiziten sondern aus ungenügender Umsetzung.
- Organisatorische Mängel, unzureichende Arbeits- und Fehlerkultur, geringe Priorisierung, Mangel an Sanktionierung und hoher Produktionsdruck können mit Bildung allein nicht wirkungsvoll behoben werden; es braucht Organisationsentwicklung.
- Die Expertenmeinungen betr. fehlenden Kompetenzen, Kenntnissen und Know-How-Defiziten sowie zielführenden Massnahmen divergieren z.T. erheblich.
- Es gibt Bildungsbedarfe für sämtliche Berufsgruppen, welche am Versorgungsprozess beteiligt sind. Einzuschliessen sind auch alle, die als Vorgesetzte oder im Management organisatorische Verantwortung tragen und Ressourcen zuteilen. Wegen des geringen Einflusses auf die Ausbildung müssen Fortbildungen forciert werden.
- Durch die Befragung konnte gezeigt werden, dass Kompetenzen, Kenntnisse und Know-How, bei komplexen Abläufen auch bei Fachpersonen ungenügend sind. Besonders die prozesshafte und systemische Natur der Keimübertragung und HAI-Prävention wird zu wenig verstanden.
- Älteren Mitarbeitenden der Kategorien FaGe, Pflegehilfen und Reinigungspersonal ist besondere Beachtung zu schenken.

Empfehlungen

Die Empfehlungen richten sich an das BAG mit der Strategie NOSO, deren Partnerorganisationen und Bildungsverantwortliche:

- Die Erarbeitung eines Bildungsstandard minimaler Kompetenzen zu Hygiene und Infektionsprävention für Ausbildungen in Medizin, Pflege, FaGe.
- Die Entwicklung geeigneter Prüfungsformen für alle Ausbildungen bei Berufen mit Patientenkontakt.
- Die Erarbeitung von Konzepten für wirksame Aus- und Fortbildung mit realitätsnaher Komplexität, Prozessorientierung, Interprofessionalität, praktischem Near-Peer-Learning und „Speak up“.
- Eine Kampagne zur Sensibilisierung für verbreiteten Probleme bei Standard-Hygienemassnahmen (Komplexität, Selbstüberschätzung, Kosteneffekte, Reputationsfolgen, Patientensicherheit).
- Die Entwicklung von Benchmarks, Anreizen und Sanktionsmöglichkeiten für Institutionen.
- Einen Abbau theoretischer Wissensvermittlung in der Ausbildung zugunsten von praktischen Übungen mit Visualisierungen systemischer HAI-Risikokonstellationen und Kommunikationstraining.
- Die Ausschreibung öffentlichkeitswirksamer HAI-Awards für Diplomarbeiten und gute Lehre in den verschiedenen Ausbildungen und auf den verschiedenen Bildungsstufen, sowie gute Praxis in den Settings Akut/Langzeit/Reha.
- In Managementausbildungen regelmässig Kurzinterventionen zu HAI-Fragen (u.a. organisatorische Risiken, Übertragungswege, Kosten, Reputationsfolgen und Patientensicherheit) zu positionieren.
- In den Betrieben jährlich stufengerecht Fortbildungen zu kritischen Tätigkeiten und Risikolagen anzusetzen, die prozessorientiert und systemisch, interdisziplinär/interprofessionell sowie als Near-Peer-Learning angelegt sind.
- In Fortbildungen den Nicht-Gesundheitsfachpersonen besonderes Augenmerk zu schenken, um die Adherence zu verbessern (Fremdsprachigkeit, Haltungen, Wahrnehmungseinschränkungen).
- In der Personal- und Kaderentwicklung die Haltungen und die Verantwortung der Vorgesetzten und Rollenmodelle zu thematisieren.