



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Vorübergehende Anpassungen der Massnahmen in sozialmedizinischen Institutionen

Dr. med. Céline Gardiol, Co-Leitung AG Massnahmen,
Taskforce BAG Covid-19
22. Dezember 2021



Ziele der Informationsveranstaltung

- Der aktuelle Wissensstand zu Omikron wird dargestellt.
- Die verschiedenen Akteure werden über die aktuelle und zukünftige epidemiologische Situation informiert und **sensibilisiert.**
- Mögliche zusätzliche Massnahmen zur Eindämmung der Übertragung in Institutionen werden vorgestellt. So werden Bewohner und Mitarbeiter bestmöglich vor einer Infektion innerhalb der Institution geschützt.



Vorbemerkungen

- Die wissenschaftliche Evidenz bzgl. Omikron ist derzeit noch begrenzt.
- Was heute gesagt wird, kann morgen schon nicht mehr stimmen.
- Die weiter unten aufgeführten Empfehlungen müssen immer an den jeweiligen Kontext angepasst werden.
- Die verbindlichen kantonalen Regelungen übertreffen die Empfehlungen des BAG.
- Auf nationaler Ebene (heute) sind keine neuen verbindlichen Massnahmen geplant. Dies kann sich jedoch in den nächsten Wochen schnell ändern.
- Es gilt das Vorsorgeprinzip und somit präventives Handeln.



Agenda

1. Aktueller Wissensstand zu Omikron
2. Epidemiologische Situation
3. Massnahmen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Aktueller Wissensstand zu Omikron

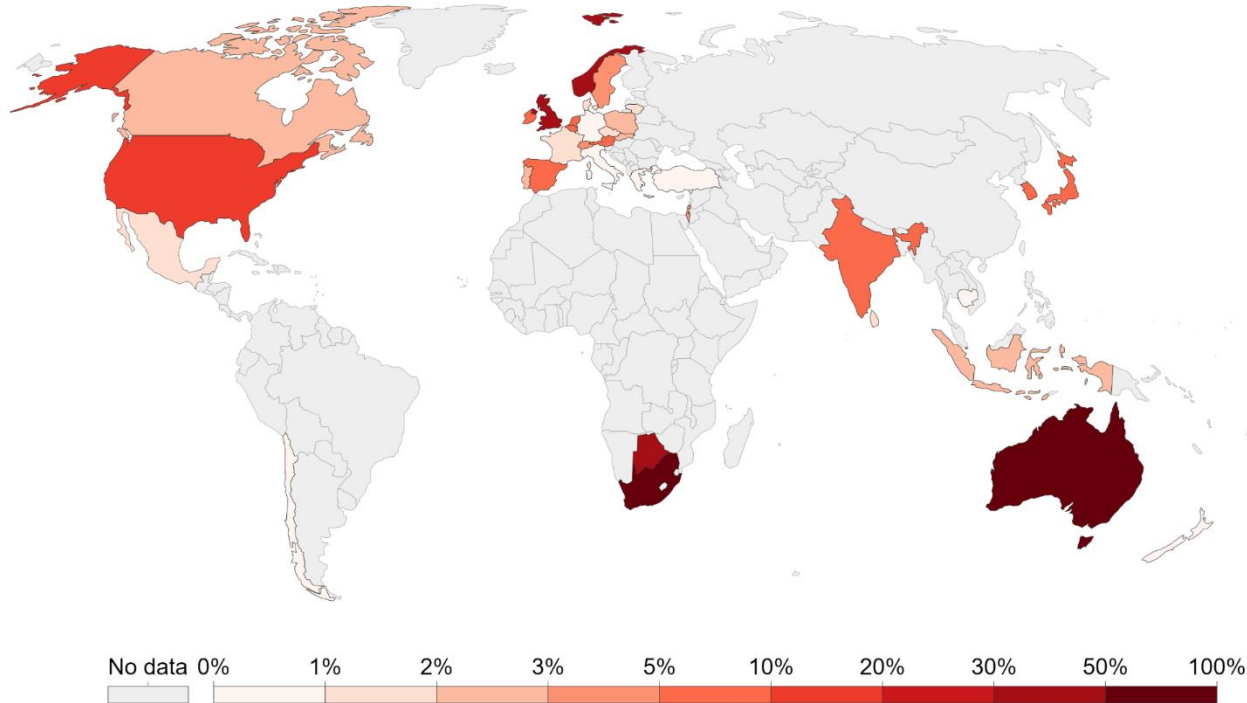


Omikron: Internationale Situation

Share of SARS-CoV-2 sequences that are the omicron variant, Dec 20, 2021



Share of omicron variant in all analyzed sequences in the preceding two weeks.



Source: CoVariants.org and GISAID – Last updated 21 December 2021, 15:40 (London time)

CC BY

Note: This share may not reflect the complete breakdown of cases, since only a fraction of all cases are sequenced. Recently-discovered or actively-monitored variants may be overrepresented, as suspected cases of these variants are likely to be sequenced preferentially or faster than other cases.

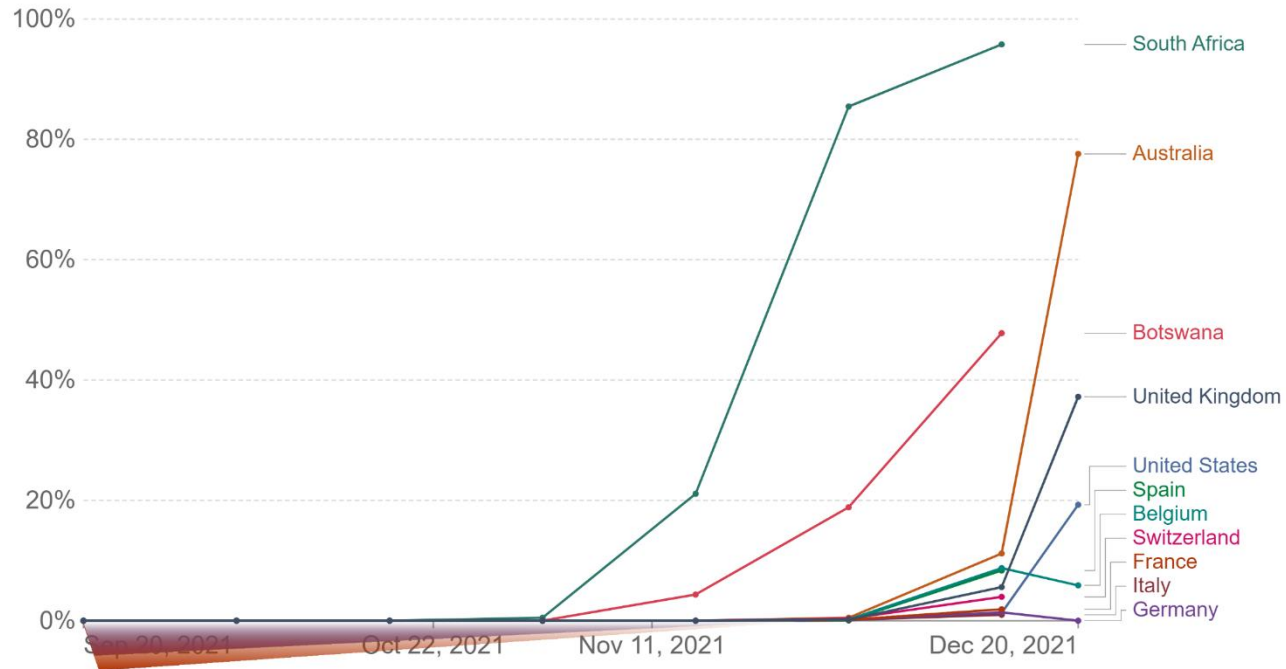


Anteil SARS-CoV-2 Sequenzierungen welche die Omicron Variante sind

Share of SARS-CoV-2 sequences that are the omicron variant, Sep 20, 2021 to Dec 20, 2021

Our World in Data

Share of omicron variant in all analyzed sequences in the preceding two weeks.



Source: CoVariants.org and GISAID – Last updated 21 December 2021, 15:40 (London time)

CC BY

Note: This share may not reflect the complete breakdown of cases, since only a fraction of all cases are sequenced. Recently-discovered or actively-monitored variants may be overrepresented, as suspected cases of these variants are likely to be sequenced preferentially or faster than other cases.



Übertragbarkeit Omicron

- Übertragbarkeit +++
- Verdoppelungszeit 1.5 bis 3 Tage (beispielsweise London: 1,89 Tage)
- Inkubationszeit ca. 3 Tage und damit etwa 1,5-2 Tage kürzer als Delta

→ Die kürzere Inkubationszeit, höhere Infektiosität sowie reduzierte Antikörper-Immunantwort könnten die beobachtete schnellere Ausbreitung erklären

Quelle: [UK, Health Security Agency: Omicron daily overview: 18.December 2021](#)



Wirksamkeit der Impfung gegen Omicron

- Daten zur Wirksamkeit (%) der Impfung für Pfizer (Schutz vor symptomatischer Infektion): 2 Dosen: zwischen 0-20 %; 3 Dosen: zwischen 55-80 %.
- Schnelligkeit der Abnahme des Impfschutzes nach 2 Dosen und nach einer Auffrischung unklar.

→ Personen, die mit 2 Dosen geimpft wurden, sollten nicht mehr als geschützt angesehen werden (ab wann?)

→ Personen, die einen Booster erhalten haben = teilweise geschützt (einige Wochen? 6 Wochen?...)

Quelle: Neil Ferguson, Azra Ghani, Anne Cori et al. Growth, population distribution and immune escape of the Omicron in England. Imperial College London (16-12-2021), doi: <https://doi.org/10.25561/93038>.)



Risiko einer Reinfektion mit Omicron

- Risiko einer erneuten Infektion 4- bis 6-mal höher als bei Delta.
- Niedriges Immunitätsniveau, nach einer früheren Infektion (ca. 20%).

→ Genesene Personen sollten nicht mehr als geschützt angesehen werden.

Quelle: Neil Ferguson, Azra Ghani, Anne Cori et al. Growth, population distribution and immune escape of the Omicron in England. Imperial College London (16-12-2021), doi: <https://doi.org/10.25561/93038>.)



Risiko von Komplikationen

- **Informationen aus Südafrika sind widersprüchlich**
- Daten aus England und Dänemark sollten in naher Zukunft verfügbar sein.
- Es gibt noch keine zuverlässigen Daten aus epidemiologischen Studien über die Schwere der Komplikationen.



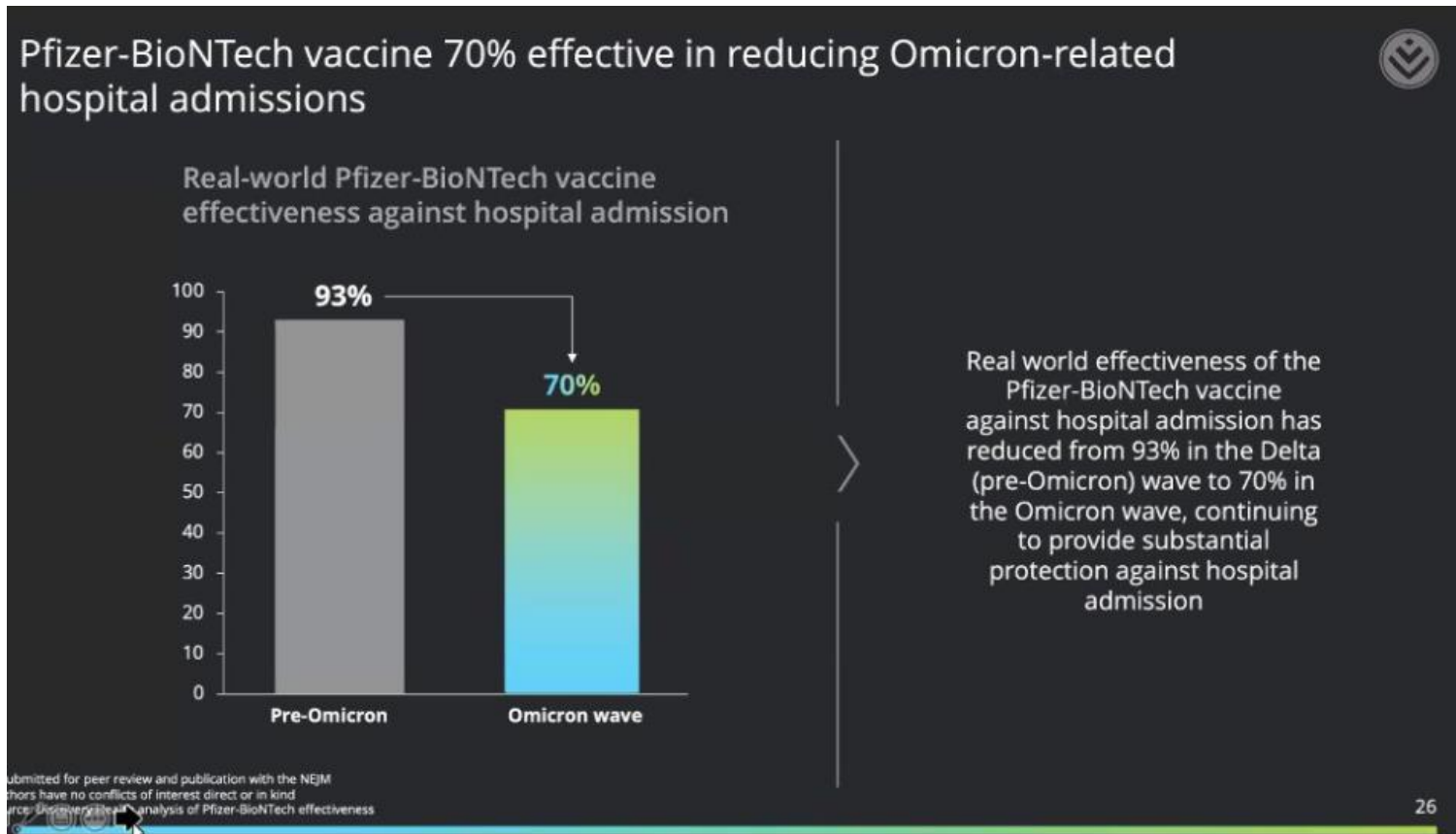
Omikron versus Delta

- **Daten aus Südafrika:**
Omicron im Vergleich zu Delta (bereinigt um Alter, Geschlecht, Komorbiditäten) :
- 29 % weniger Einweisungen und viermal weniger Aufenthalte auf der Intensivstation (5 % Krankenhauseinweisungen mit Omicron gegenüber 22 % mit Delta)

Quelle: Discovery Limited. Discovery Health, South Africa's largest private health insurance administrator, releases at-scale, real-world analysis of Omicron outbreak based on 211 000 COVID-19 test results in South Africa, including collaboration with the South Africa. Johannesburg: Discovery; 2021. Available at: <https://discovery-holdings-ltd.mynewsdesk.com/pressreleases/discovery-health-south-africas-largest-private-health-insurance-administrator-releases-at-scale-real-world-analysis-of-omicron-outbreak-based-dot-dot-dot-3150697.pdf>



Schutz der Impfung (Pfizer) vor Hospitalisation nach Omicron



Quelle: Wie Folie «Omikron versus Delta»



Risiko einer Hospitalisierung

- Signifikanter Rückgang des Schutzes vor Hospitalisierung nach nur zwei Impfdosen:
- Personen, die mit Delta infiziert sind, werden mit 4x höherer Wahrscheinlichkeit ins Krankenhaus eingewiesen als Personen, die mit Omicron infiziert sind.
- **Die Daten sind noch widersprüchlich und werden in den nächsten Tagen auf der Grundlage der verfügbaren Informationen aus anderen europäischen Ländern konsolidiert.**
- Die dritte Dosis verbessert höchstwahrscheinlich den Schutz.

Quelle: Wie Folie „Omicron versus Delta“



Zusammenfassung

- Die Omikronvariante kommt zur Deltavariante hinzu.
- Omikron ist so ansteckend, dass die Deltavariante wahrscheinlich innerhalb von 1-2 Wochen verdrängt wird.
- Eine 3. Dosis erhöht diesen Schutz für eine unbestimmte Zeit.
- Eine 3. Dosis verringert höchstwahrscheinlich das Risiko einer Hospitalisation.
- Wir erwarten einen raschen Anstieg der Fälle und Hospitalisationen (wie in Grossbritannien oder Dänemark), auch wenn Omikron mildere Symptome verursacht. Der aktuelle Wissensstand lässt keine genauen Prognosen zu.

hope for the best but prepare for the worst case scenario

Quelle: European Centre for Disease Prevention and Control. Assessment of the further emergence and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the context of ongoing transmission of the Delta variant of concern in the EU/EEA, 18th update - 15 December 2021. ECDC: Stockholm; 2021



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

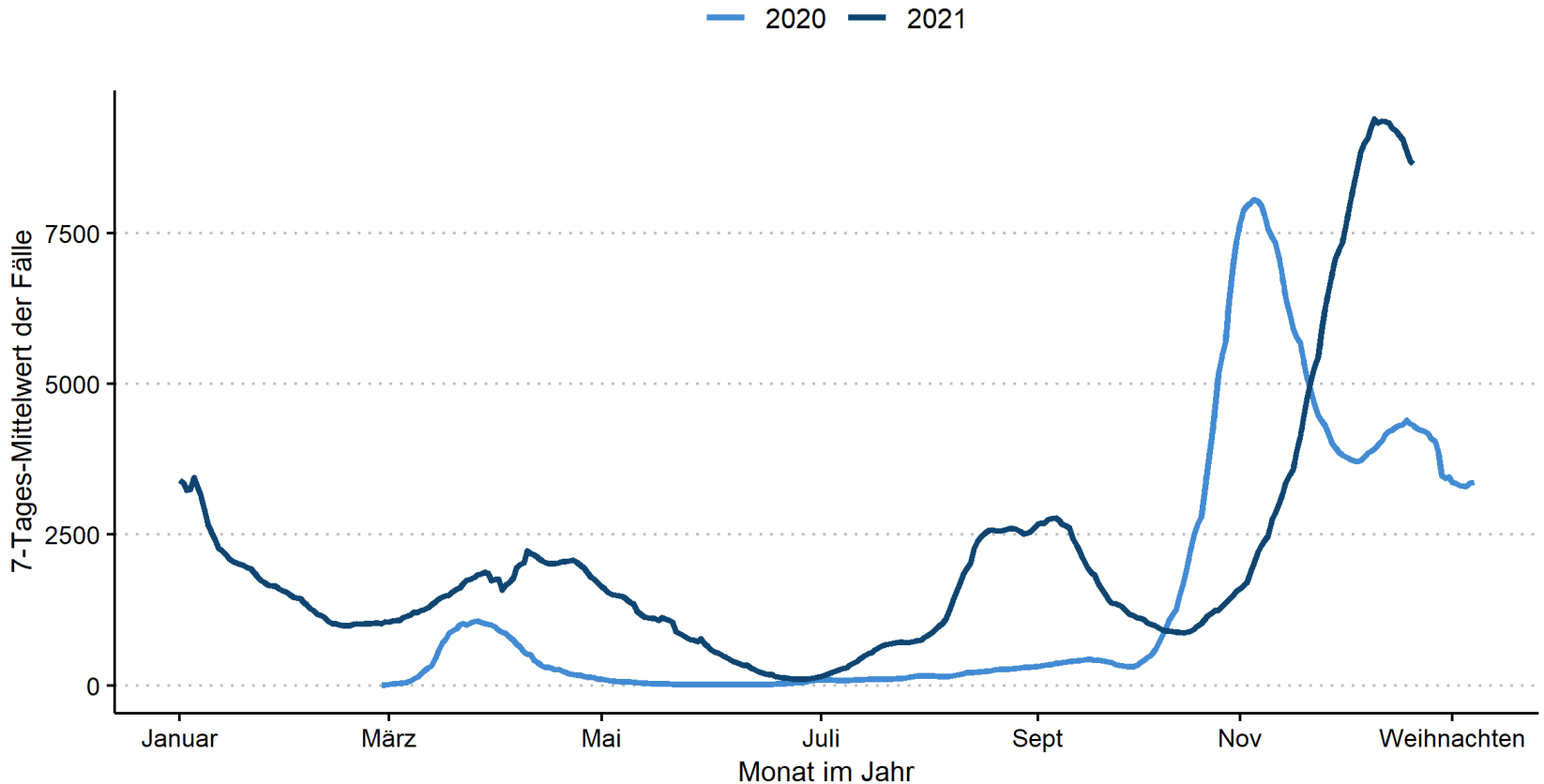
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Epidemiologische Situation



Die Entwicklung der Fallzahlen im Vergleich zu 2020

Vergleich des Mittelwerts der Fälle über 7 Tage nach Jahr

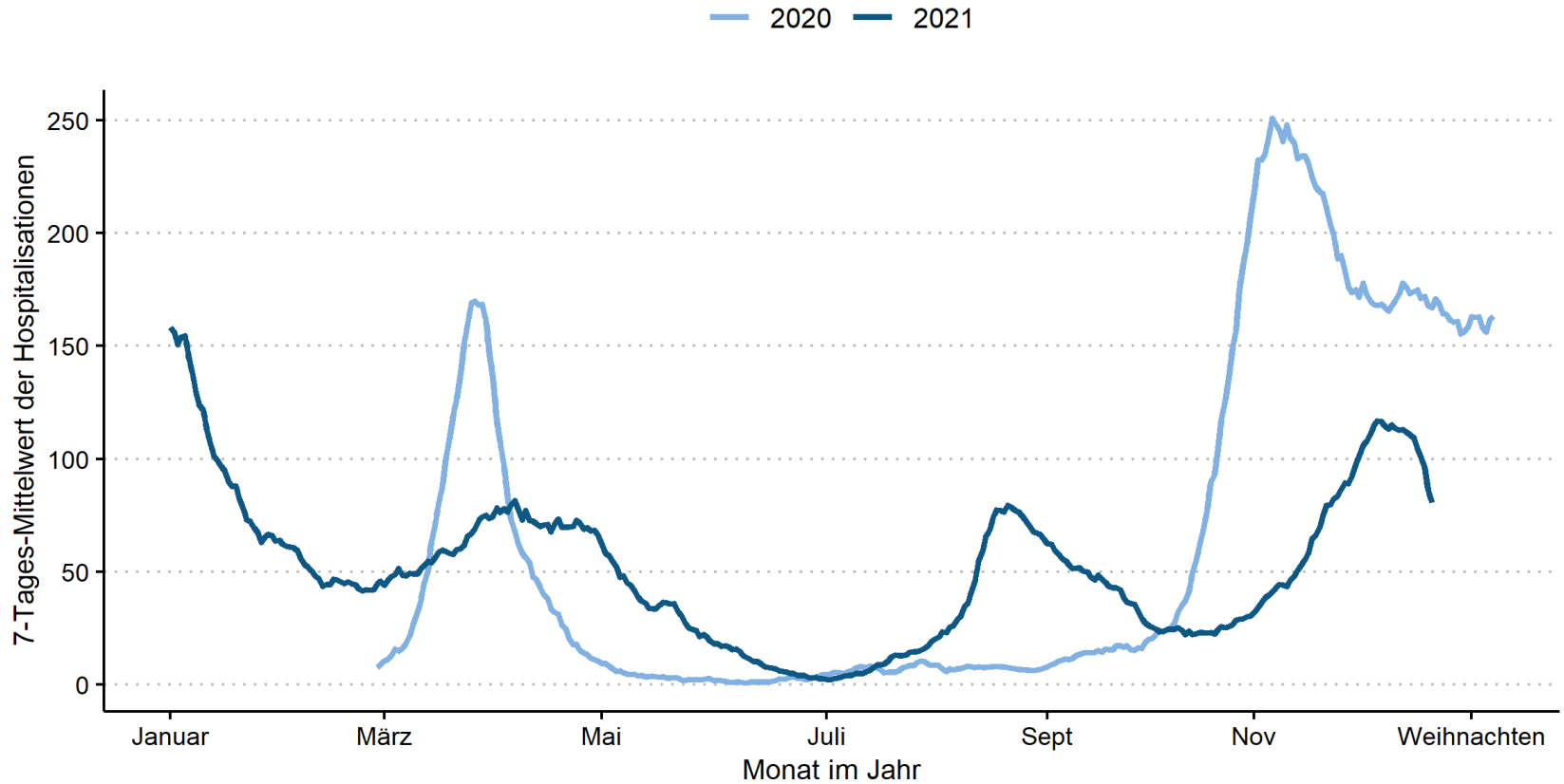


BAG, Datenstand: 2021-12-21



Die Entwicklung der Hospitalisationen im Vergleich zu 2020

Vergleich des Mittelwerts der Hospitalisationen über 7 Tage nach Jahr



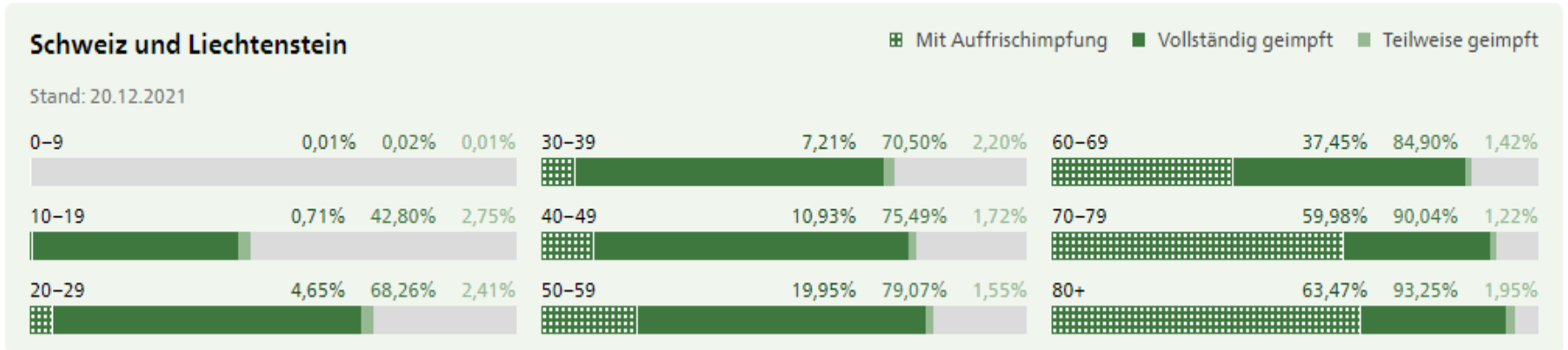
BAG, Datenstand: 2021-12-21



Anteil geimpfter Personen und Personen mit einer Auffrischimpfung

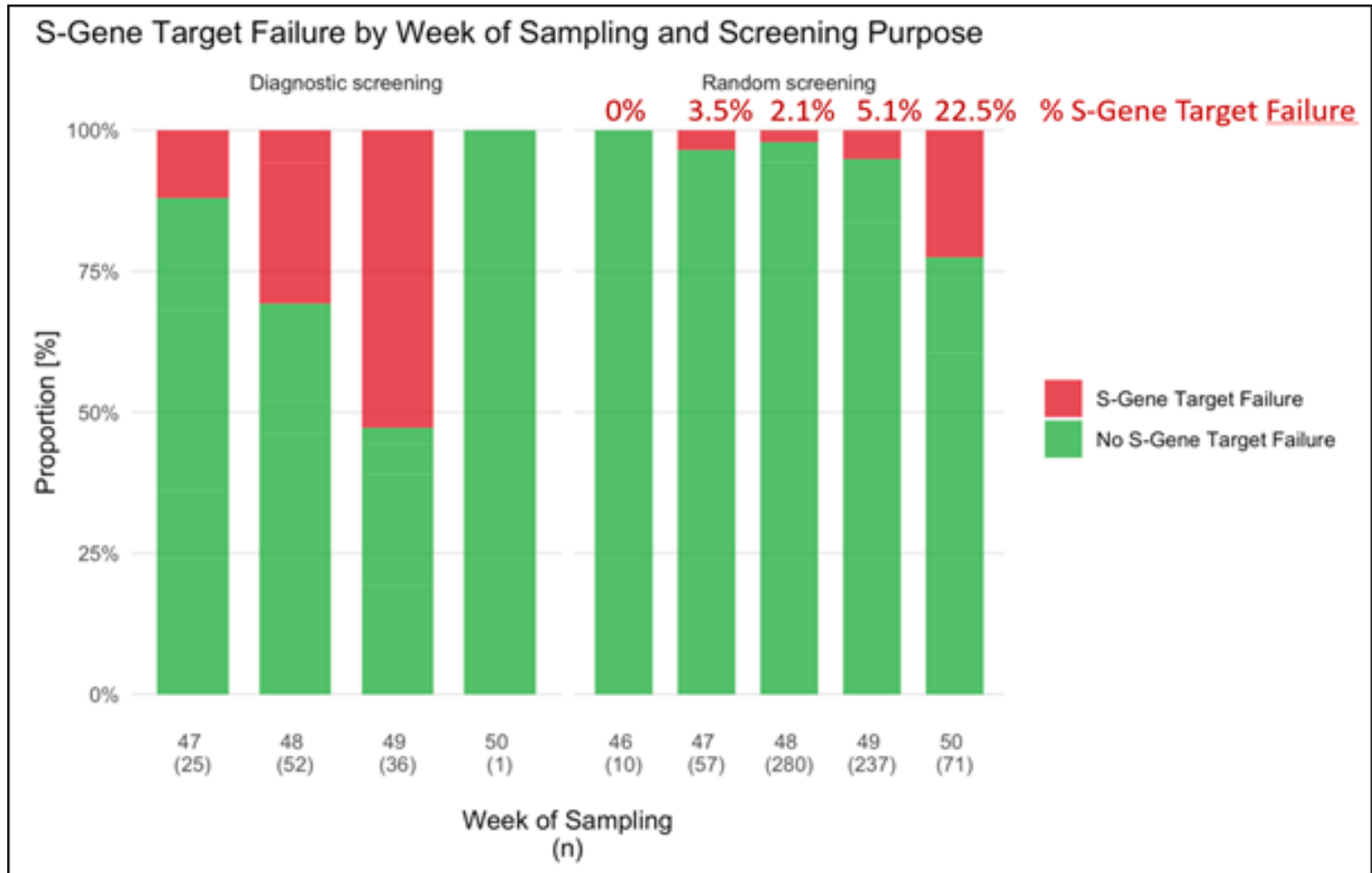
Demografie

Geimpfte Personen, Schweiz und Liechtenstein, 21.12.2020 bis 20.12.2021





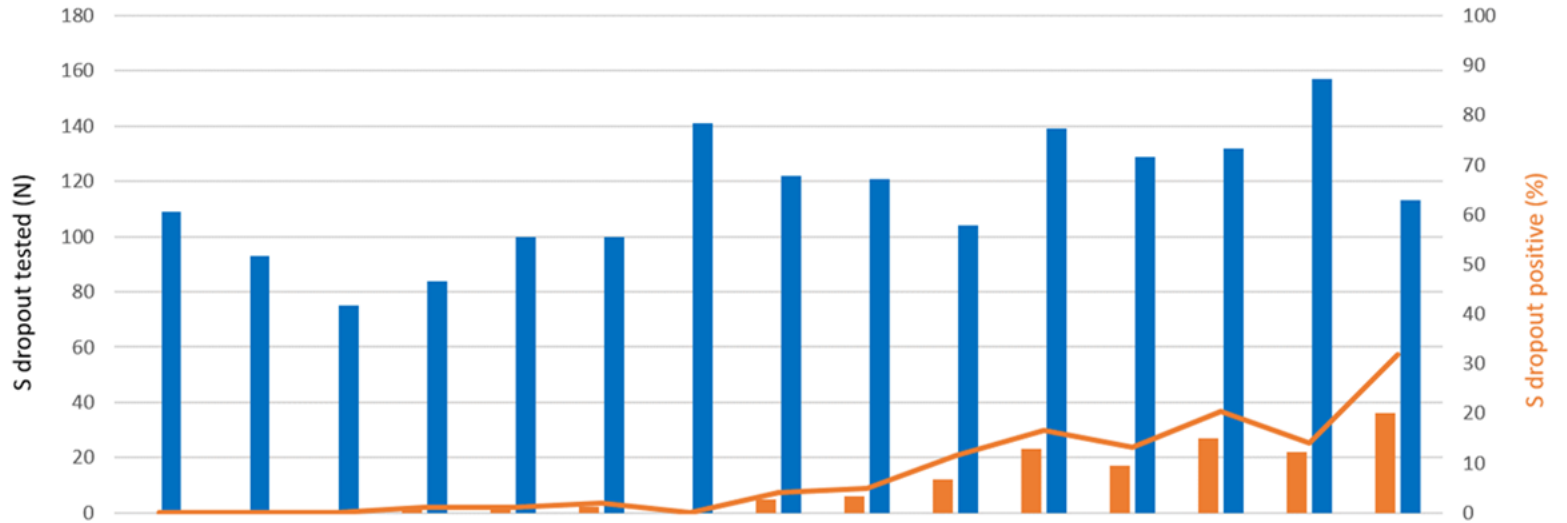
Situation ZH





Situation GE

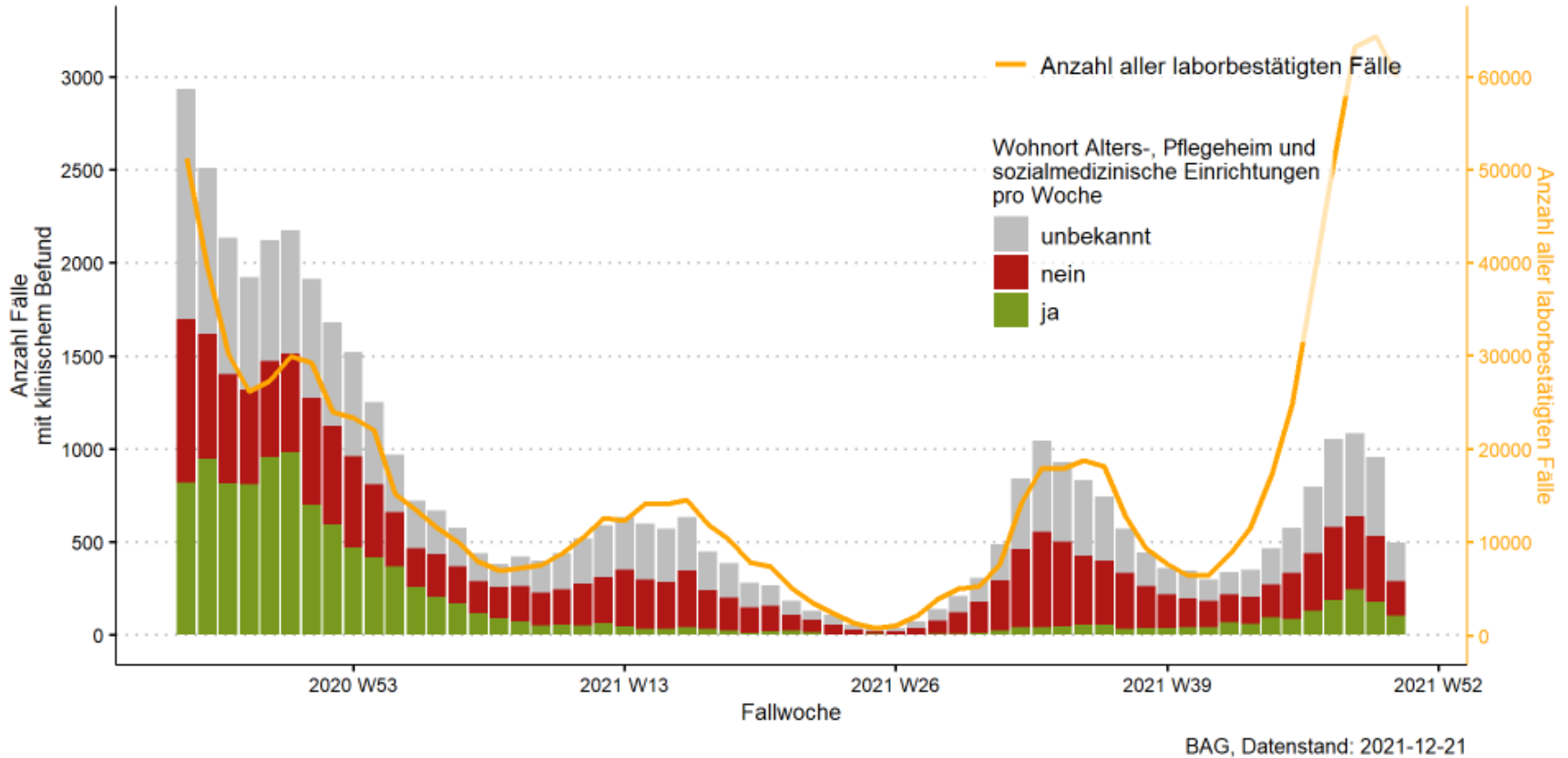
S dropout detected by TaqPath RT-PCR by sample date (HUG only)



| | 06.12.21 | 07.12.21 | 08.12.21 | 09.12.21 | 10.12.21 | 11.12.21 | 12.12.21 | 13.12.21 | 14.12.21 | 15.12.21 | 16.12.21 | 17.12.21 | 18.12.21 | 19.12.21 | 20.12.21 |
|------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| S dropout positive (N) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 | 6 | 12 | 23 | 17 | 27 | 22 | 36 |
| S dropout tested (N) | 109 | 93 | 75 | 84 | 100 | 100 | 141 | 122 | 121 | 104 | 139 | 129 | 132 | 157 | 113 |
| S dropout positive (%) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.2 | 1.0 | 2.0 | 0.0 | 4.1 | 5.0 | 11.5 | 16.5 | 13.2 | 20.5 | 14.0 | 31.9 |



Fälle nach Wohnort pro Woche





Zusammenfassung epidemiologische Situation

1. Höchste Fallzahlen seit Beginn der Epidemie in der Schweiz und Liechtenstein, betrifft v.a. jüngere Personen; Anstieg hat sich verlangsamt
2. Todesfallzahlen steigen seit Anfang November
3. Omikron wird weltweit zunehmend detektiert, Anteile sind aufgrund der aktiven Suche verzerrt
4. Entwicklung der Nachbarländer ist divergent, aber niedrigere Fallzahlen als in der Schweiz
5. Entwicklung der Fallzahlen aufgrund von Omikron wird sehr wahrscheinlich zunehmen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Massnahmen



Frage des Personalmangels in sozialmedizinischen Institutionen

Massnahmen zur Begrenzung des Personalmangels aufgrund von **Quarantäne/Isolation**

- Isolation: Anwendung der Empfehlungen von Swissnoso, angepasst an die Situation bzgl. Omikron.
- Quarantäne: Ausnahme laut Covid-19 Verordnung besondere Lage.



Frage des Personalmangels in sozialmedizinischen Institutionen

Massnahmen zur **Erhöhung der Ressourcen**

- Die Institutionen melden vorausschauend dem Kanton, dass ein relevanter Personalmangel vorliegt. Der Kanton kann dann einen Antrag auf subsidiäre Mittel beim Bund stellen.
- Regionaler Personalaustausch sollte forciert werden.
- Informieren Sie sich proaktiv bezüglich möglicher vorhandener Ressourcen im Kanton (beispielsweise mobiler Palliativdienst).



Frage des Personalmangels in sozialmedizinischen Institutionen

Frage der Priorisierung von Pflege- und Betreuungsleistungen:

- Das Pflege- und Betreuungspersonal sollte bei der Entscheidung zur **Priorisierung der Leistung** im Falle von fehlendem Personal unterstützt werden, damit sichere, ethisch abgewogene und fachlich adäquate Entscheide zur Prioritätensetzung getroffen werden.



Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Covid-19

- Auffrischimpfung
- Repetitives Testen
- Striktes Umsetzen der Hygiene- und Verhaltensregeln
- Massnahmen für sichere Besuche
- Ausbruchsmanagement



Impfen / Auffrischimpfung

- Die Zeitspanne zwischen der Grundimmunisierung bis zur Boosterimpfung wurde von sechs auf vier Monate reduziert.
- Jeder Bewohnerin und Bewohner sowie allen Mitarbeitenden ist eine Auffrischimpfung dringend empfohlen!



Repetitives Testen

- Repetitives Testen auch bei geimpften und genesenen Personen empfohlen.
- Repetitives Testen für Bewohnerinnen und Bewohner anbieten. Wenn sich Bewohnerinnen oder Bewohner regelmässig ausserhalb der Institution aufhalten, ist repetitives Testen dringend empfohlen.
- Frequenz des repetitiven Testens erhöhen (2x/Woche)
- Regelmässige Besuchende identifizieren und im repetitiven Testen einbinden.



Testkapazitäten

- Die Testkapazitäten sind begrenzt. Wenn aufgrund mangelnder Testkapazitäten die Empfehlungen von den Institutionen nicht umgesetzt werden können, sollte die Priorisierung mit den Kantonen besprochen werden.
- Ist eine Priorisierung des repetitiven Testens in sozialmedizinischen Institutionen nötig empfiehlt das BAG folgendes:
 1. Alle nicht geboosterte Mitarbeitende welche Kontakt mit Bewohnerinnen oder Bewohner haben(inkl. genesene Personen) sind zu priorisieren.
 2. Sind genügend Ressourcen vorhanden, sollten auch geboosterte Mitarbeitende regelmässig am repetitiven Testen teilnehmen.



Massnahmen für sichere Besuche - 1

- Pro Bewohner ist eine Reduktion auf 2-3 regelmässige Besuchende empfohlen.
- Besuchende tragen immer Hygienemasken.
- Besuche von Kindern ohne Maske ist nicht zu empfehlen
- Die regelmässigen Besuchenden sollten die Möglichkeit haben am repetitiven Testen teilzunehmen und sollten bzgl. Massnahmen zum Selbst- und Fremdschutz (BAG Website: [So schützen wir uns](#)) instruiert werden.
- Alle Besuchende von allen sozialmedizinischen Institutionen sollten in aller Regel ein negatives Testresultat vorweisen können.



Massnahmen für sichere Besuche - 2

- Möglichkeit bei Besuchen draussen auf Testnachweis (aber nicht auf die Schutzmassnahmen wie Maske oder Abstand) zu verzichten.
- Besuche in palliativen Situationen sollten jederzeit ermöglicht werden.
- Während Besuchen sollten Abstände konsequent eingehalten werden.



Massnahmen nach der Rückkehr in die Institution

- Wenn Bewohnerinnen und Bewohner sich ausserhalb der sozialmedizinischen Institution aufhalten (Ausgang), steigt das Risiko, dass sie das Virus von Aussen in die Institution einbringen. Deshalb sind präventive Massnahmen wichtig.
- Wenn Bewohnerinnen oder Bewohner sich ausserhalb der Institution aufgehalten haben (Ausgang), ist ein Test (idealerweise Tag 0 und Tag 4 nach Rückkehr) empfohlen.
- Der Kontakt mit anderen Bewohnern/Bewohnerinnen sollte bis zum Testergebnis eingeschränkt werden (z. B. Mahlzeiten im Zimmer).



Anpassung der Hygiene- und Verhaltensregeln für die Bewohnenden

- **Kontakte reduzieren: Feste Gruppen. Durchmischung so gut als möglich vermeiden.** Wenn möglich Gruppen bilden, welche sich nicht mit weiteren Gruppen mischen bei: Mahlzeiten, Freizeitaktivitäten, Aktivierung, Therapie etc.
- Masken für Bewohnerinnen und Bewohner empfehlen und aktiv anbieten, wenn der eigene Wohnbereich verlassen wird (wenn eine Maske getragen werden kann) .



Anpassung der Hygiene- und Verhaltensregeln für das Personal

- **Strikte Empfehlung zum Maskentragen für das Personal während der ganzen Arbeitszeit:** Auch in Garderoben, Rapporträumen, Pausenräumen. Während der Verpflegung des Personals müssen die Abstände eingehalten werden und wenn möglich zur Risikoreduktion die Fenster/Türen offen lassen.
- Kommunikation zur Aufrechterhaltung / Verbesserung der Luftqualität verstärken. Es zielt auf die Reduktion des Übertragungsrisikos in Innenräumen (z.B. CO² Geräte als Unterstützung zum zeitnahen lüften, Vorgehen bei Räumen ohne Fenster).



Anpassung der Hygiene- und Verhaltensregeln für das Personal

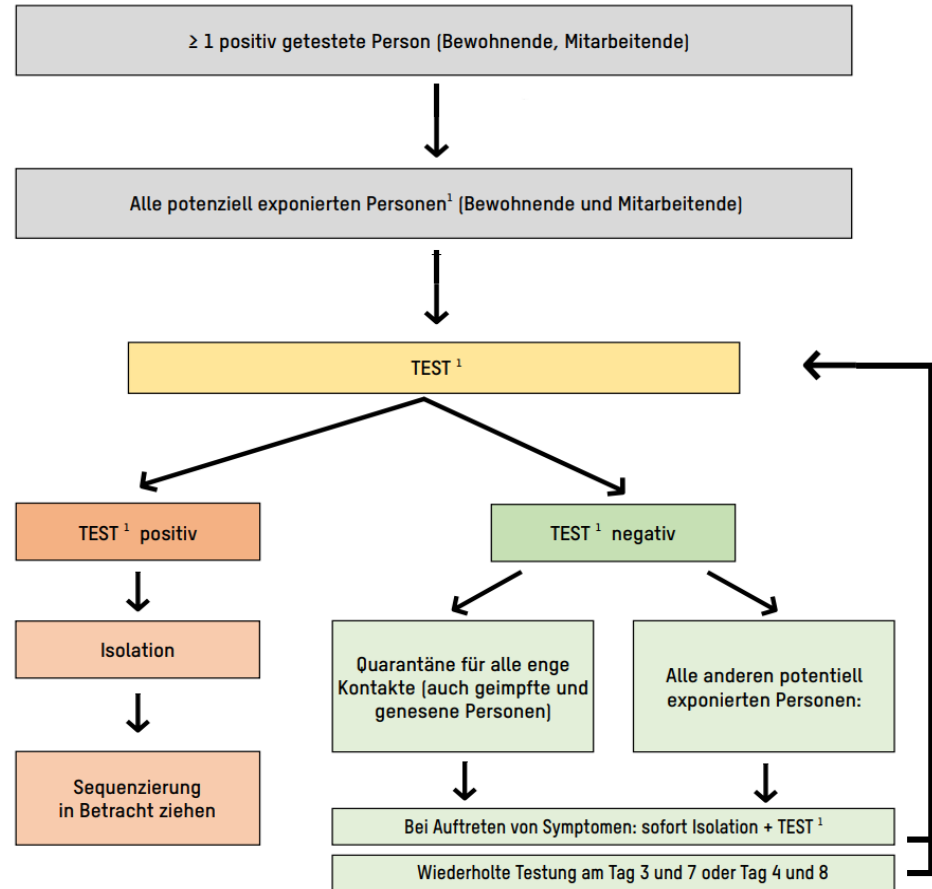
Es ist weiterhin essenziell, dass die Schutzkonzepte und darin die bekannten Hygiene- und Verhaltensregeln lückenlos umgesetzt werden



Anpassung des Ausbruchmanagement

Testen aller potenziell exponierten Personen ist neu schon empfohlen **nach einer positiv getesteten Person**

Kontaktquarantäne ist neu empfohlen auch für nicht geimpfte und nicht genesene enge Kontakte





Weiteres Vorgehen

- Anpassung des Dokuments zum Ausbruchsmanagement: Publikation geplant bis Ende Woche 51
- Die vorliegende Powerpoint dient als Basis für die Anpassung des Dokuments «Covid-19: Informationen und Empfehlungen für sozialmedizinische Institutionen wie Alters- und Pflegeheime». Anpassungen folgen so rasch als möglich.
- Dringende Fragen von sozialmedizinischen Institutionen, welche nicht vom Kanton beantwortet werden können:
Massnahmen@bag.admin.ch



**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**