

Dienststelle Gesundheit und Sport

Empfehlungen für sozialmedizinische Institutionen (Alters- und Pflegeheime / SEG-Institutionen), Spitex und Spitäler im Kanton Luzern zum Umgang mit respiratorischen Erkrankungen (Covid-19, Influenza)

Version vom 20. Oktober 2022 (Inhaltliche Änderungen gegenüber der Version vom 04. Juli 2022 sind grün hinterlegt)

Das Merkblatt orientiert sich an den Empfehlungen des Bundes «Empfehlungen zur Infektionsprävention und –kontrolle für sozialmedizinische Institutionen und die häusliche Pflege bei SARS-CoV-2 und Influenza» (Version vom 01.04.2022; Aktualisiert am 14.10.2022) und von Swissnoso «Aktualisierte Swissnoso-Empfehlungen zu COVID-19-Vorsorgemassnahmen in Akutspitälern» (Version v3.2 vom 14. Oktober 2022) sowie «Swissnoso Empfehlungen für die Wintersaison 2022/2023 und die laufende COVID-19-Pandemie» (Version 1 vom 03. Oktober 2022).

Wozu dient dieses Dokument

Der Bundesrat hat am 30. März 2022 beschlossen, alle Massnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie ab dem 01. April 2022 aufzuheben und in die normale Lage im Sinne des Epidemiengesetzes zurückzukehren. Mit diesem Schritt liegen die Kompetenz und die Verantwortung für allfällige Massnahmen im Bereich der übertragbaren Krankheiten wieder bei den Kantonen respektive bei den Betrieben / Institutionen selbst.

Die Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) wird entsprechend grundsätzlich keine Isolationen für positiv auf SARS-CoV-2 getestete Personen mehr anordnen.

Die Verantwortung für den Schutz von Mitarbeitenden und Bewohnenden respektive Patientinnen und Patienten oder zu umsorgenden Personen vor übertragbaren Krankheiten liegt bei den Betrieben / Institutionen selbst.

Im Winterhalbjahr zirkulieren neben SARS-CoV-2 auch vermehrt Influenzaviren und andere Erreger von Atemwegserkrankungen. Dieses Dokument enthält **unverbindliche** Empfehlungen der DIGE für sozialmedizinische Institutionen, Spitex und Spitäler zum Umgang mit respiratorischen Erkrankungen (insbesondere SARS-CoV-2 und Influenza).

Allgemeine Vorsorgemassnahmen

- Hygiene- und Verhaltensregeln beibehalten bzw. immer wieder in Erinnerung rufen (z.B. Schilder, die auf Händewaschen & allenfalls Maskentragen aufmerksam machen, belassen; Desinfektionsmittel & Hygiene-/FFP2-Masken bereitstellen; regelmässiges Lüften¹; konsequentes Einhalten der «Nies- und Husten-Etikette»)
- Auf Vorteile der Grippe- und Covid-19-Impfungen hinweisen / für eine möglichst hohe Durchimpfung (bei Mitarbeitenden und Bewohnenden / zu umsorgenden Personen) sorgen, besonders im Hinblick auf die empfohlene **Auffrischimpfung ab Herbst 2022 (Covid-19) und die saisonale Grippeimpfung**. Bei Neueintritten sollte die Impfung, wenn möglich, vor oder spätestens beim Eintritt in die Institution erfolgen.
- Des Weiteren kann eine Pneumokokkenimpfung vor weiteren Komplikationen einer viralen respiratorischen Erkrankung schützen.
→ Aktuelle Impfeempfehlungen gemäss [Schweizerischem Impfplan 2022](#) finden Sie auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit.
- Schutzkonzept aktualisieren und umsetzen

¹Siehe auch [Faktenblatt «Richtig Lüften» des Bundesamtes für Gesundheit](#)

Empfehlungen für Massnahmen bei Mitarbeitenden

- Maskenpflicht in Innenräumen (ausgenommen sitzend während Konsumation in Verpflegungsbereichen sowie im Einzelbüro)
 - o Als Alternative: Maskenpflicht im Patienten-/Bewohnenden-Bereich
 - o Wird auf eine generelle Maskenpflicht bei Mitarbeitenden verzichtet (Entscheidung der Institution), sollte im Mindesten eine Maskenpflicht bei Symptomen einer respiratorischen Erkrankung gelten.
- FFP2-Maske beim Umgang mit / Anwesenheit von Personen mit vermuteter oder bestätigter Covid-19- oder Influenza-Infektion (Personal & zu umsorgende Personen)
- Symptom- und fallorientiertes Testen
 - o Bei Symptomen einer Atemwegsinfektion: Maskenpflicht und sofortiges Testen (SARS-CoV-2)
 - o Bei Kontakt mit einer positiv auf SARS-CoV-2 getesteten Person ebenfalls testen
- Bei positivem Testresultat auf SARS-CoV-2 oder Influenza:
 - o Bei asymptomatischen Personen: Mitarbeitende bleiben für mind. 48 Stunden zu Hause
 - o Bei leichten Symptomen, ohne Fieber: Mitarbeitende bleiben für mind. 48 Stunden zu Hause
 - o Bei stärkeren Symptomen und/oder Fieber: Arbeitsaufnahme frühestens 48 Stunden nach deutlicher Besserung der Symptome und 48 Stunden Fieberfreiheit
 - o Bei Rückkehr des positiv getesteten Mitarbeiters / der positiv getesteten Mitarbeiterin an den Arbeitsplatz:
 - Die positiv getestete Person selbst trägt im Mindesten eine Hygienemaske, vorzugsweise eine FFP2-Maske. Dauer dieser Massnahmen: für mind. 7 Tage ab Symptombeginn bzw. positivem Testresultat (und 2 Tage Symptomfreiheit)
 - Überfüllte Bereiche meiden
 - Mahlzeiten alleine (oder nur mit weiteren, auf den gleichen Erreger positiv getesteten Personen) und in gut belüfteten Räumen einnehmen; Pausen alleine (oder nur mit weiteren, auf den gleichen Erreger positiv getesteten Personen) verbringen
 - Wenn möglich: Einsatz für Arbeiten mit möglichst wenig Personenkontakt oder Einsatz für Pflege/Betreuung von auf den gleichen Erreger positiv getesteten Personen
- Bei Symptomen und negativem Testresultat auf SARS-CoV-2 oder Influenza:
 - o Bei leichten Symptomen, ohne Fieber: Person kann unter strikter Einhaltung von Hygienemassnahmen weiterarbeiten
 - o Bei stärkeren Symptomen und/oder Fieber: Vorgehen abhängig vom Gesundheitszustand und gemäss Krankheitsregelung der Institution
- Es gilt grundsätzlich: Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Schutz der Gesundheit seiner Mitarbeitenden (und im Falle von Institutionen auch seiner Bewohnenden) sicherzustellen (gilt nicht nur für Covid-19 und Influenza)
- Repetitives Testen (SARS-CoV-2) weiterführen (Kostenübernahme weiterhin durch den Bund; weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter «[Betriebliches Testen](#)»).

ACHTUNG: die Vergütung der Influenza-Testung erfolgt weiterhin gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG). Wird ein Kombinationstest gewählt (SARS-CoV-2, Influenza, RSV), übernimmt der Bund ausschliesslich die Kosten für die SARS-CoV-2-Analyse. Die Restkosten werden gemäss KVG vergütet.

Empfehlungen für Massnahmen bei Bewohnenden / Patientinnen und Patienten / zu umsorgenden Personen

- Bei Symptomen einer Atemwegsinfektion:
 - o Sofortiges Testen **auf SARS-CoV-2**.
 - o Eine präventive Isolation, bis das Testergebnis vorliegt, kann in Betracht gezogen werden (Verantwortung der Institution)
 - o Maskenpflicht ausserhalb des Patienten-/Bewohnerbetts resp. ausserhalb des Einzelzimmers sowie bei engem Kontakt
 - o Tragen einer FFP2-Maske durch Mitarbeitende bei aerosolerzeugenden Prozeduren.
 - o **Die Influenza Testung erfolgt wie bis anhin nach individueller ärztlicher Verordnung.**
- Bei **positivem** Testresultat auf **SARS-CoV-2 oder Influenza**: Isolation, wenn immer möglich im Einzelzimmer (Kohortierung mit weiteren, **auf den gleichen Erreger** positiv getesteten Personen möglich)
 - o Aufhebung der Isolation, wenn seit Symptombeginn (bei Asymptomatischen: seit Testtag) mind. 5 Tage vergangen sind und die Person seit mind. 2 Tagen asymptomatisch² ist (Symptombeginn/Testtag = Tag 0)
 - o Nach Aufhebung der Isolation für weitere 2-5 Tage: Maskentragen (Hygienemasken) bei Aufenthalt in Gemeinschaftsräumen sowie Mahlzeit getrennt im Zimmer oder im Mindesten am Tisch mit gleichbleibenden Personen
- Besuche bei positiv auf SARS-CoV-2 oder Influenza getesteten zu umsorgenden Personen auf ein Minimum reduzieren
- **Gilt für SARS-CoV-2:**
 - o Enge Kontaktpersonen³: wenn möglich Masken tragen während 5 Tagen sowie insgesamt zwei Tests: einen am Tag 0 oder 1 und einen am Tag 4 oder 5 (**keine** Abrechnung über den Kanton; eine Abrechnung von AG-Schnelltests über die Krankenkasse ist weiterhin möglich). Auf Symptome achten; bei Symptomen: sofort testen
 - o Bei Neu-/Wiedereintritten: **SARS-CoV-2** Test unmittelbar vor (Neu-)Eintritt (alternativ: am Eintrittstag) sowie an Tag 4 oder 5 (insgesamt zwei Tests)

Empfehlungen für Massnahmen bei Besuchenden und Begleitpersonen

- Maskenpflicht in Innenräumen
 - o FFP2-Maske bei Besuchen von zu umsorgenden Personen, die sich in Isolation befinden
- Nur symptomfreie Besuchende. Besuchende mit Symptomen sollen den Besuch verschieben («End-of-life»-Besuche sollten ermöglicht werden)
- Besuchende, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden, sollen ihren Besuch um mind. 5 Tage ab positivem Testresultat verschieben, **auch wenn sie keine Symptome haben** («End-of-life»-Besuche sollten ermöglicht werden)
- Nur Spitäler: symptomatische Begleitpersonen testen.

² Eine Aufhebung der Isolation trotz anhaltender Symptome nach 5 Tagen kann in Betracht gezogen werden, wenn die Person seit mind. 48h fieberfrei ist und die weiteren Symptome deutlich zurückgegangen sind.

³ Definition: Personen mit mehr als 15-minütigen Kontakten (einmalig oder kumulativ) von unter 1,5 Metern mit der SARS-CoV-2 positiv getesteten Person in der Zeit ab 2 Tage vor Symptombeginn (bei Asymptomatischen: ab Testdatum). Das Gesundheits- und Betreuungspersonal, welches Schutzmassnahmen zur Infektionsprävention (wie beispielsweise Tragen einer Hygienemaske) lückenlos umsetzt, wird nicht als enge Kontaktperson bezeichnet.

Ausbruchssituation **SARS-CoV-2** (für sozialmedizinische Institutionen)

Definition eines Ausbruchs: 3 oder mehr Fälle auf einer Station/Abteilung/in einer Gruppe innert 5 Tagen (gezählt werden Bewohnende / zu umsorgende Personen)

Diese Empfehlungen beziehen sich auf die jeweils betroffene Station/Abteilung/Gruppe, nicht auf die ganze Institution.

- Maskenpflicht für alle Mitarbeitenden und zu umsorgenden Personen (auch asymptomatische Personen)
- Durchmischung von Personengruppen möglichst vermeiden (z.B. keine abteilungsübergreifenden Aktivitäten)
- Besuche minimieren
- Den Bewohnenden, die mehr Schutz wünschen, anbieten, vermehrt im Zimmer zu bleiben
- Wenn Mehrheit einer Abteilung gleichzeitig positiv auf SARS-CoV-2: «umgekehrte Isolation» möglich, sofern die betroffenen Personen einverstanden sind, d.h. «Isolation» der nicht-positiven Person(en)

Diese Verhaltensempfehlungen können grundsätzlich auch in Ausbruchssituationen mit Influenza oder anderen grippeähnlichen Erkrankungen angewendet werden.

Das Contact Tracing Luzern ist primär für Fragen zu SARS-CoV-2 zuständig (siehe folgende Zeilen).

In Ausbruchssituationen kann eine Ausbruchsuntersuchung, d.h. eine Testung aller Personen der betroffenen Station/Abteilung/Gruppe sinnvoll sein. Wir empfehlen Ihnen, die Situation mit einer Fachperson des Contact Tracings (**nur SARS-CoV-2**) oder mit Ihrem Hausarzt / Ihrer Hausärztin zu besprechen.

Wichtig: wenn Sie die Testkosten über den Kanton abrechnen wollen, muss die Ausbruchsuntersuchung **vorgängig** (d.h. bevor die Tests durchgeführt werden) von der DIGE angeordnet werden. Erfolgt eine Anordnung durch die DIGE, sind die vollständige Durchführung der Ausbruchsuntersuchung nach den Vorgaben der DIGE und die Umsetzung der dazugehörenden Massnahmen **verbindlich**.

Wenn in einer Ausbruchssituation eine Beratung und/oder eine Ausbruchsuntersuchung gewünscht sind:

- Meldung an DIGE (via [Online-Formular](#)) zwecks Anordnung einer Ausbruchsuntersuchung (nur bei **vorgängiger** Anordnung ist eine Abrechnung über den Kanton möglich)
 - o Bedingungen für die Anordnung einer Ausbruchsuntersuchung durch die DIGE:
 - Sofortige Isolation symptomatischer und/oder positiv getesteter zu umsorgender Personen
 - Maskenpflicht wurde spätestens ab 3. Fall auf alle Mitarbeitenden und zu umsorgenden Personen ausgeweitet (auf betroffener Abteilung)
 - Abteilungsübergreifende Aktivitäten wurden spätestens ab 3. Fall eingeschränkt
 - o Grundsätzliches Schema für Ausbruchsuntersuchung:
 - Zu testende Personen: Mitarbeitende & zu umsorgende Personen der betroffenen Abteilung
 - AG-Schnelltest an Tag 0
 - AG-Schnelltest an Tag 4
 - AG-Schnelltest an Tag 8
 - Sofern an Tag 8 keine positiv getesteten Personen: Abschluss der Ausbruchsuntersuchung

- Sofern an Tag 8 positiv getestete Person(en): Tests alle 4 Tage fortführen, bis an einem Testtag keine weiteren Personen positiv getestet werden
- Wichtig: Sofern die Anordnung durch die DIGE erfolgt, muss die Ausbruchsuntersuchung nach den Vorgaben der DIGE vollständig durchgeführt werden

Die Fachpersonen des Contact Tracings stehen Ihnen auch via E-Mail unter medizin.tracing@lu.ch zur Verfügung. Bitte senden Sie via E-Mail jedoch keine personenidentifizierenden Angaben (z.B. Namen von positiv getesteten Personen). Solche Angaben sind via [Online-Formular](#) zu übermitteln.

Meldepflicht von Testresultaten

Wenn Sie Tests auf **SARS-CoV-2** durchführen (unabhängig davon, ob es sich um eine Ausbruchsuntersuchung handelt oder nicht): Bitte beachten Sie, dass die Resultate von Tests auf SARS-CoV-2 auch weiterhin an das BAG gemeldet werden müssen. Es handelt sich hierbei um eine im Rahmen des Epidemiengesetzes gesetzlich verankerte Meldepflicht. Diese Meldepflicht hat nichts mit einer Meldung an die DIGE und/oder eine Meldung an die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) zu tun. Wird eine Probe im Labor analysiert, erfolgt die Meldung des Testresultats durch das Labor.

In beiden Fällen (Test durch Institution oder durch Labor) muss der behandelnde Arzt eine Meldung zum klinischen Befund ausfüllen, wenn es sich bei der positiv getesteten Person um eine Bewohnerin oder einen Bewohner eines Alters- und Pflegeheims oder einer anderen sozialmedizinischen Institution handelt oder wenn die Person hospitalisiert werden muss oder verstorbt.

Weitere Informationen zur Meldepflicht finden Sie auf der [Website des BAG](#).