



DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES
Abteilung Gesundheit
Kantonsärztlicher Dienst

Pandemieplan des Kantons Aargau basierend auf dem nationalen Influenza-Pandemieplan der Schweiz

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	5
Pandemiepläne des Bundes und des Kantons Aargau	5
2. Gesetzliche Grundlagen, Führung,.....	5
Bund.....	5
Kanton.....	5
Führung.....	6
3. Ausgangslage und Rahmenbedingungen.....	6
Entwicklungsphasen der Pandemie	6
Eskalationsmodell.....	7
4. Kommunikation.....	7
5. Grössenordnung, Patientenzahlen	7
6. Bettenplanung Spitäler	7
Designiertes Spital.....	7
Bettenbedarf	8
Reserven.....	9
Zusammenfassung	9

7. Kontaktmanagement	9
Schul- und Betriebsschliessung, Veranstaltungsverbote	9
Absonderungsmassnahmen	9
8. Gesundheitsmassnahmen.....	10
Persönliches Verhalten	10
Desinfektionsmittel.....	10
Schutzmasken und Untersuchungshandschuhe	10
9. Medikamente	11
Allgemeines.	11
Behandlung mit Tamiflu®	11
Verteilung im Kanton	12
Impfungen.....	12
10. Pandemie und Betriebe.....	12
Betriebe des Gesundheitswesens	13
Anhang.....	14
Anhang 1 – Vorgehen beim Auftreten eines Verdachtsfalles	15
Anhang 2 – Berechnung von Krankheit, Hospitalisationen und Intensivpflege (Oktober 2016).....	16
Anhang 3 – Wöchentliche Verteilung Kanton	17
Anhang 4 – Betten- und Personalbestand	18
Anhang 5 – Personalbestand der Partnerorganisationen und Schulen	19
Anhang 6 – Contact Tracing	20
Anhang 7 – Formular zur Erfassung von Kontaktpersonen	21

Anhang 8 – Merkblatt 1: Verhaltensanweisungen für gesunde Kontaktpersonen in Isolation zu Hause	22
Anhang 9 – Merkblatt 2: Verhaltensanweisungen für Erkrankte in Isolation zu Hause	23
Anhang 10 – Merkblatt 3: Verhaltensanweisungen für gesunde Personen	24

1. Allgemeines

Ungefähr drei- bis viermal pro Jahrhundert überzieht eine Grippepandemie die Welt. Die jeweiligen Auswirkungen sind stark unterschiedlich. In jüngerer Zeit war vor allem die Welle von 1918/1919, bekannt geworden als "Spanische Grippe", mit mindestens 25 Millionen Toten ein einschneidendes Ereignis.

Eine ähnlich gravierende Grippepandemie kann jederzeit erneut auftreten. 2006 breitete sich eine Geflügelseuche weltweit aus. Eine geringe Anzahl Menschen erkrankte ebenfalls. Der Erreger, das Grippevirus A H5N1, drohte zu mutieren und eine Grippepandemie von hoher Gefährlichkeit auszulösen. Die sogenannte "Vogelgrippe" gab Anstoss für eine ausgedehnte Vorbereitung auf eine mögliche Pandemie.

Im Frühsommer 2009 entstand in Mexiko das neue Grippevirus A H1N1, das sich rasend schnell weltweit ausbreitete. Die Pandemie 2009 erwies sich als ausgesprochen milde. Dennoch erwarben die Gesundheitsbehörden weltweit sehr viel neues Wissen, das in die vorliegende Version des Pandemieplans des Kantons Aargau eingeflossen ist.

Der vorliegende Plan bezieht sich nicht auf ein spezifisches Grippevirus, sondern ist allgemein anwendbar. Er geht von einem aggressiven Virus aus. Die angenommenen hohen Zahlen an Erkrankten und Toten wurden bewusst im Sinne eines "worst case scenario" gewählt.

Dem vorliegenden Pandemieplan des Kantons Aargau diene der Pandemieplan des Kantons Schaffhausen als Vorlage. Ihm und insbesondere dem ehemaligen Kantonsarzt Schaffhausen, Dr. med. Jürg Häggi, wird für diese Unterstützung gedankt.

Pandemiepläne des Bundes und des Kantons Aargau

Der Bund hat einen sehr umfangreichen Pandemieplan verfasst, der praktisch alle denkbaren Aspekte einer Pandemie abhandelt. Der Pandemieplan des Kantons Aargau ist bewusst kurz gehalten und verweist vielenorts direkt auf die entsprechenden Abschnitte des Influenza Pandemieplans Schweiz (Bundesplan). Dieser ist im Internet veröffentlicht, die letzte Auflage stammt vom Januar 2018.

Link: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/pandemievorbereitung/pandemieplan.html>

2. Gesetzliche Grundlagen, Führung

Bund

Der Bund ist insbesondere zuständig für das Festlegen von Zielen, Strategien und Rahmenbedingungen. Weiter ist er verantwortlich für die Beschaffung von wichtigen Medikamenten (antivirale Substanzen, Antibiotika) und spezifischen Impfstoffen. Es gelten die Vorschriften des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 28. September 2012, welches auf den 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist.

Kanton

Auf kantonaler Ebene sind die Zuständigkeiten zur Pandemiebekämpfung im Gesundheitsgesetz vom 20. Januar 2009 (SAR 301.100), in der Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 28. Oktober 2015 (SAR 320.112), im Gesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz im Kan-

ton Aargau vom 4. Juli 2006 (SAR 515.200) und in der Verordnung zum Gesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz im Kanton Aargau vom 22. November 2006 (SAR 515.211) geregelt.

Die Meldung eines Verdachtsfalls erfolgt an den Kantonsärztlichen Dienst und das BAG (Anhang 1).

Führung

Der Kantonsärztliche Dienst ist für die Pandemie-Vorsorgeplanung zuständig.

Im Pandemiefall erfolgt die Führung innerhalb des Kantons solange als möglich mit den Strukturen der normalen Lage. Erst wenn aufgrund eines schweren Pandemieverlaufs eine besondere oder ausserordentliche Lage – im eigentlichen Sinn eine Notlage – entsteht, liegt die Führung beim Kantonalen Führungsstab (KFS). Dieser ist auch zuständig für die Sicherstellung des öffentlichen Lebens. Die Ausrufung einer Notlage liegt im Kompetenzbereich des Regierungsrats.

3. Ausgangslage und Rahmenbedingungen

Entwicklungsphasen der Pandemie

In Pandemiesituationen werden drei charakteristische Phasen unterschieden und vom Bundesplan abschliessend definiert:

- Normale Influenzaaktivität, Warnzeichen
- Pandemie
- Postpandemie



Eskalationsmodell

Im eidgenössischen Epidemiegesezt werden die im Bevölkerungsschutz etablierten Begriffe der besonderen und der ausserordentlichen Lage übernommen und in den Artikeln 6 und 7 umschrieben.

4. Kommunikation

Im Pandemiefall (besondere oder ausserordentliche Lage) ist der KFS für die Medienarbeit zuständig, wobei eine enge Zusammenarbeit mit dem Kantonsärztlichen Dienst erfolgt.

Für einzelne Spezialaufgaben wie zum Beispiel eine Massenimpfung können Medien direkt zur Verbreitung von spezifischen Informationen genutzt werden.

Spitäler und andere Institutionen des Gesundheitswesens sollen nur in Koordination mit dem Kantonsärztlichen Dienst spezifische Pandemieauskünfte erteilen.

5. Grössenordnung, Patientenzahlen

Den Berechnungen liegen Annahmen zugrunde, die vor allem auf den Erfahrungen der grossen Pandemie der Spanischen Grippe 1918 und 1919 beruhen. Diese lassen erwarten, dass während einer Grippeepidemie von 12 Wochen Dauer bis zu 25 % der Bevölkerung (Kanton Aargau: 167'513, Stand 2017) an der Pandemiegrippe erkranken, wovon etwa 2.5 % (AG: 4'188 Personen) hospitalisiert werden müssen. Davon bedürfen 15 % (AG: 628 Personen) der Intensivpflege. Der Anteil an Komplikationen durch eine Lungenentzündung wird auf etwa 6 % (AG: 10'050 Personen) und an tödlichem Verlauf auf 0.4 % der Erkrankten (AG: 670 Personen) veranschlagt. Die aufgeführten Zahlen betreffen eine Pandemie durch ein aggressives Virus. In den Wochen vier bis sieben der Pandemiewelle genügt aufgrund dieser Berechnungen die Anzahl Spitalplätze möglicherweise nicht mehr. Bei den Intensivpflegebetten muss mit einem Mangel gerechnet werden.

Die erste Pandemiewelle dürfte etwa 12 Wochen dauern mit einer maximalen Erkrankungsrate während der 5. Woche. In den Betrieben muss mit einer durchschnittlichen Absenz von 10 % während ca. sieben Tagen gerechnet werden. Details der Patientenzahlen im Pandemieverlauf sind im Anhang 2 und 3 aufgeführt.

Als Bedarfsgrösse für die prophylaktische Behandlung von Personen mit potentielltem Patientenkontakt (Personal des Gesundheitswesens) mit Tamiflu® ist für die Schweiz die Zahl von 207'300 Personen ermittelt worden, wovon ca. 15'500 (inklusive Teilstellenprozente: ca. 29'000, ohne Personal gemäss Anhang 5) auf den Kanton Aargau entfallen (Anhang 4 und 5).

6. Bettenplanung Spitäler

Designiertes Spital

Der Begriff "Designiertes Spital" bezeichnet ein Spital, das während der Frühphase der Pandemie diejenigen Patientinnen und Patienten aufnimmt, bei denen der Verdacht auf eine Infektion mit dem neuen Influenzavirus besteht. Im Kanton Aargau haben die beiden Kantonsspitäler Aarau und Baden die Funktion von designierten Spitälern. Die Spitalliste behält auch während einer Pandemie ihre Gültigkeit.

Bettenbedarf

Der Bettenplanung liegen verschiedene Annahmen zugrunde:

- Die erwarteten Patientenzahlen entsprechen den errechneten Zahlen, die von den Annahmen des BAG respektive der WHO ausgehen.
- Es wird angenommen, dass die Akutspitäler in der Lage sind, durch Verschieben von elektiven Spitalaufenthalten (hauptsächlich Operationen) zusätzliche Betten zur Behandlung von Pandemiepatienten frei zu bekommen.
- Es wird von einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 5 - 10 Tagen ausgegangen.
- Für Hospitalisationen von Grippeerkrankten wird nur mit den Akutspitalern gerechnet. In einer ersten Phase werden die designierten Spitäler beansprucht, bei vollem Ausbruch der Pandemie alle Akutspitäler.

Anzahl Planbetten Akutspitäler (Datenjahr 2015)

Kantonsspital Aarau AG	507
Kantonsspital Baden AG	360
Hirslanden Klinik Aarau	155
Spital Zofingen AG	100
Gesundheitszentrum Fricktal	134
Asana Gruppe Spital Leuggern	45
Asana Gruppe Spital Menziken	47
Kreisspital für das Freiamt Muri	112
Klinik Villa im Park AG	41
Total	1'501

Anzahl Intensivpflegebetten mit Beatmungsmöglichkeiten für Erwachsene (Datenjahr 2017)

Kantonsspital Aarau AG	22
Kantonsspital Baden AG	9
Hirslanden Klinik Aarau	10
Kreisspital für das Freiamt Muri	4
Total	45

Kinder-Intensivpflegebetten werden im Kanton Aargau nicht betrieben.

Reserven

- Reserven sind im Kanton Aargau nicht vorhanden.
- Für Beatmungsplätze können Anästhesiegeräte und -personal genutzt werden, allerdings bedeutet dies eine weitere Einschränkung der Operationstätigkeit.

Zusammenfassung

- Im Bereich der Akutbetten auf Normalstationen kann in den Wochen vier bis sieben der Pandemiewelle eine Mangellage entstehen.
- Im Bereich Intensivpflege wird sich ein deutlicher Engpass ergeben, es bestehen gewisse Reserven im Anästhesiebereich.
- Im Bereich Kinderintensivpflege wird schweizweit ein grosser Mangel entstehen, der nur mit Ausweichen (und somit Konkurrenzierung) auf Kapazitäten der Erwachsenen-Intensivpflege behebbar sein wird.

7. Kontaktmanagement

Das Ziel des Kontaktmanagements besteht darin, Personen, die Kontakt mit einer an pandemischer Influenza erkrankten Person hatten, vor einer Erkrankung zu schützen und Übertragungsketten zu verhindern (Anhang 6 und 7).

Aus epidemiologischen Überlegungen soll sich das Kontaktmanagement auf die Frühphase einer Pandemie beschränken. Im Pandemieplan 2018 des Bundes sind die Grundlagen im Teil II, Kapitel 4 „Kontaktmanagement“ beschrieben. Instrumente des Kontaktmanagements sind Umgebungsuntersuchung („contact tracing“) und personenbezogene Massnahmen (unter anderem Quarantäne, medikamentöse Prophylaxe, Impfungen).

Der Vollzug des Kontaktmanagements ist Aufgabe des Kantons. Der Bund erlässt entsprechende Vorgaben. Der Kantonsarzt ist verantwortlich für die Organisation des Kontaktmanagements. Je nach Bedarf werden nebst dem Kantonsärztlichen Dienst für die Durchführung des Kontaktmanagements zusätzliche personelle Ressourcen benötigt.

Schul- und Betriebsschliessungen, Veranstaltungsverbote

In diesem Kapitel geht es um behördlich angeordnete Massnahmen im Sinn des Distanzhaltens. Für die Anordnung von Schul- und Betriebsschliessungen sowie Veranstaltungsverbote ist der Kantonsarzt in Absprache mit dem Departement Bildung, Kultur und Sport zuständig. Im Pandemieplan des Bundes sind die Grundlagen im Teil II, Kapitel 5, "Distanzhalten: Schulschliessungen und Veranstaltungsverbote", beschrieben. Das BAG erarbeitet Empfehlungen.

Grundsätzlich sind Schulschliessungen aus epidemiologischen Gründen nur in frühen Phasen der Pandemieentwicklung sinnvoll. Später sind Schulschliessungen denkbar, weil zu viele Schülerinnen, Schüler oder Lehrpersonen erkrankt sind. Dafür sind die Schulbehörden zuständig

Absonderungsmassnahmen

Die hauptsächlichen Instrumente der Absonderung sind Quarantäne und Isolation (Anhang 8 und 9). Zuständig für deren behördliche Anordnung ist der Kantonsarzt. Fachliche Empfehlungen erlässt das BAG. Auch diese Massnahmen sind nur in frühen Phasen der Pandemie sinnvoll. Zu Haftungsfragen äussert sich der Bundespandemieplan im Teil II, Kapitel 7.5.

8. Gesundheitsmassnahmen

Persönliches Verhalten

Die Ausbreitung von Grippeviren lässt sich durch konsequentes Einhalten von einfachen Hygienemassnahmen verlangsamen. Das BAG plant, im Ereignisfall mittels Kampagnen die Bevölkerung zu sensibilisieren. Die Kantone sind aufgefordert, die Kampagnen kantonal, regional oder lokal zu unterstützen (Anhang 10).

Desinfektionsmittel

In der Schweiz ist die Produktionskapazität für Desinfektionsmittel ausreichend. Es existiert kein Pflichtlager. Für private Haushaltungen genügen sowohl für die persönliche Hygiene als auch für die Oberflächenreinigung handelsübliche Reinigungsmittel. Desinfektionsmittel sind nicht notwendig.

Schutzmasken und Untersuchungshandschuhe

Ob Atemschutzmasken vor Infektionen allgemein wirksam schützen, ist nicht eindeutig bewiesen. Allerdings existieren starke Hinweise darauf, dass ein gewisser Nutzen erreicht werden kann.

Das BAG empfiehlt unter gewissen Umständen das Tragen von Atemschutzmasken. Da für die verschiedenen Personengruppen (medizinisches Personal, gesunde Bevölkerung, etc.) in den einzelnen Phasen der Pandemie ein unterschiedlich hohes Ansteckungsrisiko existiert, ergeben sich unterschiedliche Empfehlungen. Für Einzelheiten sei auf das Kapitel 10 „Schutzmasken und Untersuchungshandschuhe“ des Bundespandemieplans 2018 im Teil II verwiesen.

Für die Beschaffung und Lagerung von Atemschutzmasken gilt im Kanton Aargau sowohl für Einzelpersonen als auch für Betriebe das Prinzip der Selbstsorge. Die Betriebe sind gemäss den Vorschriften des Arbeitsrechts für den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmenden und somit auch für die Beschaffung des Schutzmaterials verantwortlich. Eine Lagerhaltung ist nur für Hygienemasken zweckmässig. Diese sind kostengünstig. Die elastischen Bänder der Maskenhalterung altern allerdings und sind ab 10 Jahren Lagerung eventuell spröde.

Einzelpersonen können Hygienemasken im Detailhandel für wenig Geld selber beschaffen. Der ungefähre Bedarf pro Person für die ganze Pandemiewelle beträgt etwa 50 Stück.

Spitäler, Heime, Arztpraxen, Spitexorganisationen etc. sind für die Beschaffung der Masken für ihr eigenes Personal selbst verantwortlich.

Die Betriebe evaluieren den nötigen Anteil am Lagerbestand an Masken mit den Partikelfiltern FFP2 und FFP3 selbst. Während einer Pandemie ist ungefähr mit dem doppelten Verbrauch aller Maskentypen zu rechnen.

Das Vorgehen für die Beschaffung von Atemschutzmasken gilt sinngemäss auch für Schutzhandschuhe.

9. Medikamente

Allgemeines

Oseltamivir (Tamiflu®) blockiert die Virenausbreitung von Zelle zu Zelle und gilt wegen seiner relativ breiten Wirksamkeit und der oralen Verabreichung als das Mittel der Wahl. Im Medikament Relenza® (Zanamivir-Pulver zur Inhalation) steht in geringer Menge eine Alternative mit ähnlicher Wirksamkeit zur Verfügung. Die effektive Wirksamkeit beider Medikamente ist wissenschaftlich umstritten.

Tamiflu® wird in Kapselform geliefert. Die übliche Dosierung für Erwachsene beträgt 2x75mg/Tag für fünf Tage. Für Kinder sind Kapseln à 30 mg und 45 mg zugelassen. Die individuelle Dosierung kann dem Arzneimittelkompendium entnommen werden.

Tamiflu® ist ein Medikament der Abgabekategorie B und dementsprechend rezeptpflichtig. Eine breite Abgabe an die Bevölkerung ohne ärztliche Verschreibung ist im Pandemiefall nicht vorgesehen.

Der Bund führt in Zusammenarbeit mit dem Hersteller ein umfangreiches Pflichtlager von Tamiflu®, das für die Behandlung aller Erkrankten (ca. ein Viertel der Bevölkerung) und für die Präexpositionsprophylaxe des Medizinalpersonals ausreicht. Das Pflichtlager wird durch eine Verordnung des Bundesrates freigegeben. Die Verteilung innerhalb des Kantons ist weiter unten beschrieben.

Behandlung mit Tamiflu®

In der Phase der normalen Influenzaaktivität ist der prophylaktische Einsatz von Tamiflu® nur für das Personal der Tierseuchenbekämpfung oder zur Postexpositionsprophylaxe vorgesehen. In der Phase der Pandemie kommt im Rahmen der Abschwächungsstrategie die Prophylaxe bei exponiertem Medizinalpersonal dazu. Für das Personal im Gesundheitswesen ist unter Umständen eine Prophylaxe mit Tamiflu® vorgesehen. Die Dosierung entspricht 75mg/Tag für 40 Tage. Für das Personal von Spitälern, Rettungsdiensten, Heimen, Arztpraxen und Spitex stehen im Pflichtlager Kapseln zur Verfügung. Im Ereignisfall erarbeitet das BAG entsprechende Empfehlungen und Weisungen.

Der Kanton erhebt rechtzeitig die Anzahl der Mitarbeitenden in allen öffentlichen (Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Rettungsdienst, Spitex) und privaten Institutionen (Arztpraxen, Apotheken etc.). Er ist für die Zuteilung des Tamiflu® verantwortlich. Für die interne Verteilung sind die jeweiligen Institutionen zuständig.

In den Frühphasen der Pandemie werden die Patienten aus den vorhandenen Beständen der Spitäler, Apotheken und Arztpraxen behandelt.

Für Erstbehandlungen halten die beiden Kantonsspitäler eine geringe Menge an Tamiflu® vorrätig. Die Armeeapotheke hält eine Notreserve von 40'000 Packungen für die Erstversorgung bereit. Im Notfall kann der Kantonsarzt innert Stunden die benötigte Menge anfordern.

Während der Pandemie, insbesondere wenn sich eine ausserordentliche Lage entwickelt, kann der Bund das Tamiflu®-Pflichtlager, das für alle Erkrankten (25 % der Bevölkerung) reicht, zugunsten der Kantone freigeben.

Verteilung im Kanton

Die Verteilung von Tamiflu® erfolgt grundsätzlich über die normalen Kanäle. Das bedeutet, dass das Medikament beim Bund kontingentsweise durch den Kantonsarzt freigegeben und vom berechtigten Grossisten beim Bund bezogen werden kann. Der Grossist ist für die Lieferung an Spitäler, Heime, Apotheken und Arztpraxen verantwortlich.

Die Finanzierung erfolgt nach Freigabe des Pflichtlagers durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung respektive durch die Patienten selbst.

Impfungen

Bei der Durchführung einer allfälligen Massenimpfung sind umfangreiche Vorgaben des Bundes zu erwarten. Dem Kanton obliegen hauptsächlich die Verteilung des Impfstoffs, die Organisation der eigentlichen Impfung und allenfalls die Priorisierung der zu impfenden Personen bei knappem Angebot an Impfdosen. Je nach Schweregrad der Pandemie ist mit unterschiedlichem Andrang zu rechnen. Vom Auftreten der Pandemie bis zur Verfügbarkeit des Impfstoffs ist mit einer Zeitdauer von vier bis sechs Monaten zu rechnen. Es ist davon auszugehen, dass genügend Zeit für die Planung und Umsetzung der Impfkation bleibt. Bis ein entsprechender Impfstoff zur Verfügung steht, können antivirale Medikamente eingesetzt werden.

Für Massenimpfungen eines grossen Teils der Kantonsbevölkerung ist ein dezentrales Vorgehen unter Einbezug der Regionalen Führungsorgane (RFO) mit Impfzentren in allen Kantonsteilen vorgesehen. Unter einem Impfzentrum versteht man ein temporäres Zentrum, das neu geplant und organisiert werden muss. So ist es möglich, in drei bis vier Wochen praktisch die ganze Bevölkerung zu impfen.

Die Verteilung des Grippeimpfstoffes erfolgt nach Möglichkeit über die normalen Kanäle; bei Massenimpfungen sekundär durch den Kanton.

Bei einer milden Pandemie und einer geringen Anzahl Impfwilliger ist ein Vorgehen, das sich auf die bestehenden Strukturen analog der jährlichen Grippeimpfung abstützt, vorgesehen.

Falls weniger Impfstoff vorhanden ist als von der Bevölkerung nachgefragt wird, muss eine Priorisierung unter den Anspruchsgruppen festgelegt werden. Der Bundesplan gibt in Teil III, Kapitel 6 „Ethische Fragen“ Hinweise auf die Kriterien der Allokation und das mögliche Vorgehen.

10. Pandemie und Betriebe

Für die Betriebe hat der Bund einen separaten Teil des Pandemieplans verfasst: "Pandemieplan - Handbuch für die betriebliche Vorbereitung"

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/pandemievorbereitung/pandemieplan.html>

Die Betriebe tragen die Verantwortung für die Pandemievorbereitungen selber.

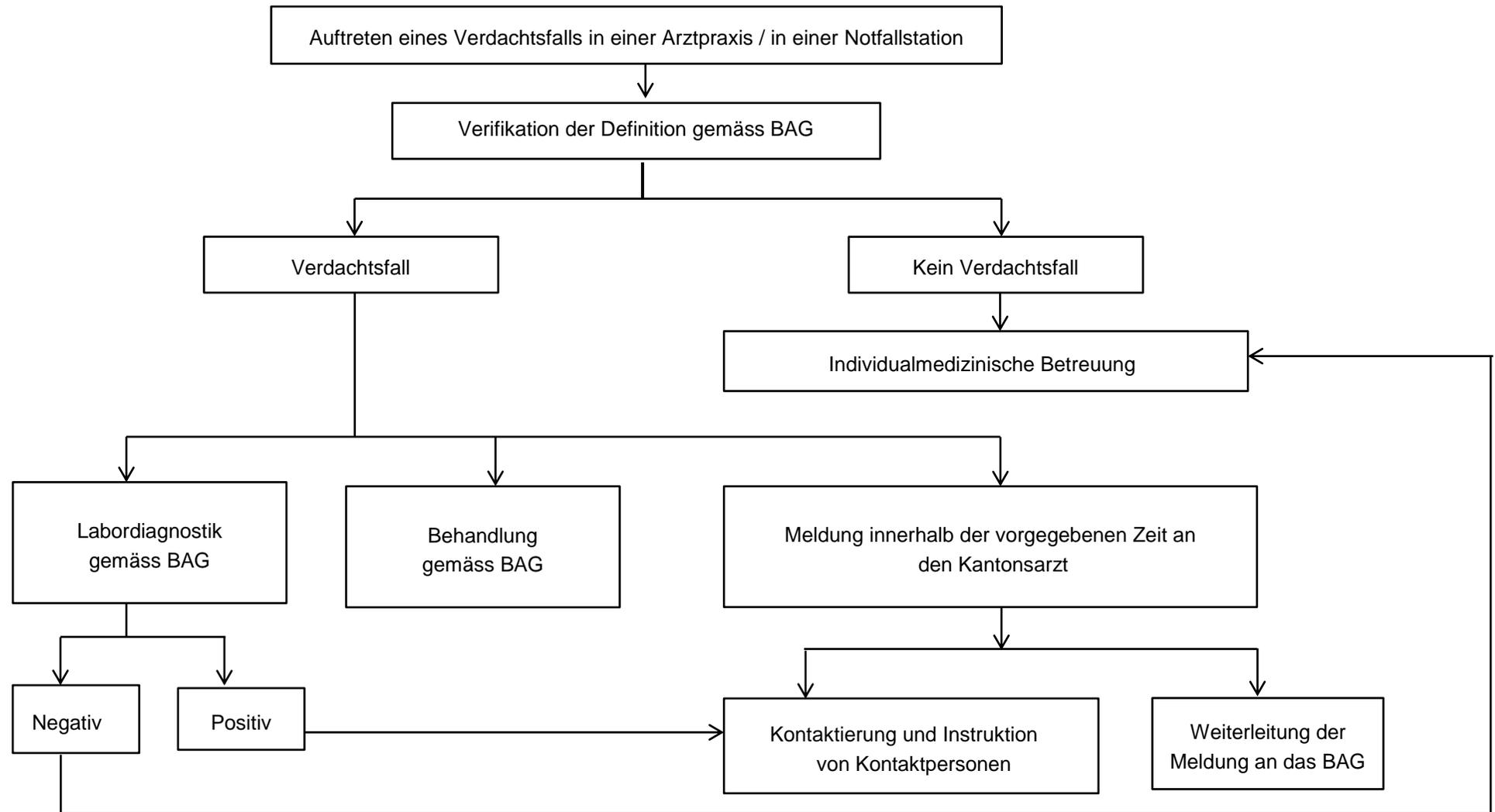
Betriebe des Gesundheitswesens

Darunter fallen vor allem Spitäler, Heime und Spitexorganisationen. Im Pandemieplan des Bundes findet sich in den Anhängen eine „Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen“. Alle Institutionen sind gehalten, auf der Basis des Bundesplans eigene Vorbereitungen zu treffen.

Anhang

zum Pandemieplan des Kantons Aargau

Anhang 1 – Vorgehen beim Auftreten eines Verdachtsfalles



Anhang 2 – Berechnung von Krankheitsfällen, Hospitalisationen und Intensivpflege

Berechnung der Krankheitsfälle, Hospitalisationen, Intensivpflegepatienten und Todesfälle			
Eingabe: Stand 2017; Quelle Statistik Aargau			
Kantonsbevölkerung: 0 -19 Jahre	135'686	<-- Eingabe	
Kantonsbevölkerung: 20 - 64 Jahre	417'910	<-- Eingabe	
Kantonsbevölkerung: 65 + Jahre	116'454	<-- Eingabe	
Bevölkerung: Total	670'050		
Standardwerte für Planung *:		Geschätzte Anzahlen:	
Krankheitsfälle			
Erkrankungsrate (%) 0 -19 Jahre	25.0	0 -19 Jahre	33'922
Erkrankungsrate (%) 20 -64 Jahre	25.0	20 - 64 Jahre	104'478
Erkrankungsrate (%) 65 + Jahre	25.0	65 + Jahre	29'114
in % der Bevölkerung		Total	167'513
Hospitalisationen			
Hospitalisationsrate (%) 0 -19 Jahre	2.5	0 -19 Jahre	848
Hospitalisationsrate (%) 20 -64 Jahre	2.5	20 - 64 Jahre	2'612
Hospitalisationsrate (%) 65 + Jahre	2.5	65 + Jahre	728
in % der Erkrankten		Total	4'188
Intensivpflegebedürftige			
Intensivpflegerate (%) 0 -19 Jahre	15.00	0 -19 Jahre	127
Intensivpflegerate (%) 20 -64 Jahre	15.00	20 - 64 Jahre	392
Intensivpflegerate (%) 65 + Jahre	15.00	65 + Jahre	109
in % der Hospitalisierten		Total	628
Todesfälle			
Letalität (%) 0 -19 Jahre	0.40	0 -19 Jahre	136
Letalität (%) 20 -64 Jahre	0.40	20 - 64 Jahre	418
Letalität (%) 65 + Jahre	0.40	65 + Jahre	116
in % der Erkrankten		Total	670

Annahmen für Planungszwecke:

Es handelt sich um ein Bedarfs-Szenario:

- alle schwer Erkrankten werden hospitalisiert
- alle intensivpflegebedürftigen Patienten erhalten Intensivpflege
- Todesfälle ereignen sich vorallem unter Intensivpflegepatienten

Eine Pandemie-Welle von 12 Wochen Dauer

*) Standardwerte:

Alle Raten verteilen sich (analog UK. Health Protection Agency) über die 3 Altersklassen gleich, da die epidemiologischen und klinischen Eigenschaften des zukünftigen Pandemievirus aktuell nicht bekannt sind.

Anhang 3 – Wöchentliche Verteilung Kanton

Dauer von Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils sieben Tage

Woche	%	Erkrankte	Erkrankte in % der Bevölkerung	Hospitalisationen	Intensivpflegepatienten	Todesfälle
Woche 1	2	3'311	0.5	83	12	13
Woche 2	5	8'278	1.3	207	31	34
Woche 3	11	18'211	2.8	455	68	72
Woche 4	17	28'145	4.3	704	106	113
Woche 5	21	34'767	5.3	869	130	139
Woche 6	17	28'145	4.3	705	106	113
Woche 7	12	19'866	3.0	497	76	80
Woche 8	7	11'589	1.8	289	43	46
Woche 9	4	6'622	1.0	165	24	26
Woche 10	2	3'311	0.5	83	12	13
Woche 11	1.25	2'069	0.3	51	8	8
Woche 12	0.75	1'242	0.2	31	5	5
Woche 13	0	0	0.0	0	0	0
Woche 14	0	0	0.0	0	0	0
Total	100	16'555	25.0	4'139	621	662

Anhang 4 – Betten- und Personalbestand

Bettenbestand der Spitäler, Alters- und Pflegeheime (Quelle: Statistisches Jahrbuch Aargau 2017)

Spitäler (Akut-, Reha- und Spezialklini-	2'462
Psychiatrische Kliniken	542
Alters- und Pflegeheime	6'505
Total	9'509

Personalbestand medizinische Einrichtungen (Quelle: Statistisches Jahrbuch Aargau 2017)

Spitäler	13'601
Alters- und Pflegeheime	8'576
Niedergelassene Ärzteschaft	1'543
davon Grundversorger	442
Spitexorganisationen	2'866
Weitere (Apotheken, Zahn- ärzte, Rettungsdienste und andere)	ca. 2'000
Total	ca. 29'000

Anhang 5 – Personalbestand der Partnerorganisationen und Schulen

Organisation/Institution	Anzahl Personen - gesamt: xy <i>(zur Sicherstellung der aktuellen Zahlen wird die Tabelle erst im Bedarfsfall ausgefüllt)</i>
Polizei	<input type="checkbox"/> Polizei: xy Personen davon: xy Polizisten <input type="checkbox"/> Gefängnisangestellte: xy Personen <input type="checkbox"/> Gemeinden ca. xy-Personen
Feuerwehr	<input type="checkbox"/> xy Personen
Zivilschutz (Betreuer)	<input type="checkbox"/> xy Personen
Tierärzte	<input type="checkbox"/> xy Personen
Lehrerschaft	<input type="checkbox"/> xy Personen
Schüler	<input type="checkbox"/> xy Personen

Anhang 6 – Contact Tracing

Das Contact Tracing wird im Kanton Aargau bei nichthospitalisierten Personen federführend durch den Kantonsärztlichen Dienst durchgeführt. Externe Institutionen können beigezogen werden. Das Contact Tracing innerhalb der Institutionen des Gesundheitswesens wird von den Institutionen selbst durchgeführt.

Kriterien für die Isolation von Kontaktpersonen

Kontaktzeitpunkt	hohe Infektiosität (beim Indexpatienten) mittlere Infektiosität tiefe Infektiosität
K Kontaktdauer	Mehr als 60 Minuten 5 bis 60 Minuten weniger als 5 Minuten
Kontaktart/Kontaktsituation	Pflege, Zusammenleben, Intimkontakt, Gespräch, gleicher Raum
Kontaktwahrscheinlichkeit	Kontakt sicher Kontakt möglich
Krankheitswahrscheinlichkeit beim Indexpatienten (ein Indexpatient hat eine hohe Infektiosität)	Möglicher Fall Wahrscheinlicher Fall Bestätigter Fall

Anhang 7 – Formular zur Erfassung von Kontaktpersonen

Name, Adresse und Tel. Nr. der Kontaktperson	Alter	Kontaktzeit und Dauer	Kontaktart	Beruf der Kontaktperson / Besonderes
		<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> wiederholt am/von / / Zeit_____bis / / Zeit_____	<input type="checkbox"/> intim <input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> gleicher Raum <input type="checkbox"/> anderer:	
		<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> wiederholt am/von / / Zeit_____bis / / Zeit_____	<input type="checkbox"/> intim <input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> gleicher Raum <input type="checkbox"/> anderer:	
		<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> wiederholt am/von / / Zeit_____bis / / Zeit_____	<input type="checkbox"/> intim <input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> gleicher Raum <input type="checkbox"/> anderer:	
		<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> wiederholt am/von / / Zeit_____bis / / Zeit_____	<input type="checkbox"/> intim <input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> gleicher Raum <input type="checkbox"/> anderer:	

Anhang 8 – Merkblatt 1: Verhaltensanweisungen für gesunde Kontaktpersonen in Isolation zu Hause

Anmerkung: Provisorische Vorlage – wird vor Abgabe nach aktuellem Wissensstand überarbeitet

Sehr geehrte Damen und Herren

Seit einigen Tagen treten in der Schweiz vereinzelte Fälle von Infektionen mit dem Virus XY auf. Das Virus XY hat das Potential eines Pandemie-Virus, das heisst, dass es sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird und bei sehr vielen der infizierten Personen eine Erkrankung ausbricht. Um die Ausbreitung des Virus in der Schweiz zu unterbrechen oder zumindest zu verlangsamen, werden sowohl bereits erkrankte Personen wie auch Personen, welche engen Kontakt zu den Erkrankten hatten, im Spital beziehungsweise zu Hause unter Quarantäne gestellt. Sie hatten in den letzten Tagen engen Kontakt zu einer erkrankten Person. Aus diesem Grunde werden Sie gebeten, sich in den kommenden XX Tagen zu Hause aufzuhalten und den Kontakt zu weiteren Personen zu meiden. Es besteht kein Grund zur Beunruhigung. Im Falle einer Erkrankung erhalten Sie umgehend die notwendige medizinische Versorgung. Das Risiko einer Krankheitsübertragung auf Ihre Familien- beziehungsweise Haushaltmitglieder ist klein. Aus Vorsichtsgründen bitten wir Sie, während der Isolation die nachfolgenden Verhaltensempfehlungen zu befolgen:

Verhalten in den kommenden Tagen

- Bleiben Sie in den kommenden XX Tagen zu Hause. Überlassen Sie Einkäufe Ihren Angehörigen oder Nachbarn.
- Waschen Sie die Hände mehrmals täglich gründlich mit Wasser und Seife.
- Halten Sie sich beim Schnäuzen, Husten oder Niesen ein Taschentuch vor das Gesicht. Verwenden Sie Einwegtaschentücher.
- Lüften Sie die Wohnung mehrmals täglich kurz aber kräftig durch.
- Messen Sie Ihre Körpertemperatur 1 x pro Tag, möglichst zur selben Zeit.

Verhalten bei Erkrankung

Sollte Ihre Körpertemperatur auf über 38°C ansteigen und / oder sollten Symptome wie Husten, Halsschmerzen, Atemwegsbeschwerden sowie Kopf- und Gliederschmerzen auftreten, melden Sie sich umgehend telefonisch bei Ihrem Hausarzt.

Anhang 9 – Merkblatt 2: Verhaltensanweisungen für Erkrankte in Isolation zu Hause

Anmerkung: Provisorische Vorlage – wird vor Abgabe nach aktuellem Wissensstand überarbeitet

Sehr geehrte Damen und Herren

Seit einigen Tagen treten in der Schweiz vereinzelte Fälle von Infektionen mit dem Virus XY auf. Das Virus XY hat das Potential eines Pandemie-Virus, das heisst, dass es sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird und bei sehr vielen der infizierten Personen eine Erkrankung ausbricht. Um die Ausbreitung des Virus in der Schweiz zu unterbrechen oder zumindest zu verlangsamen, werden sowohl bereits erkrankte Personen wie auch Personen, welche engen Kontakt zu den Erkrankten hatten, im Spital beziehungsweise zu Hause unter Quarantäne gestellt. Sie sind an der Grippe erkrankt. Aus diesem Grunde werden Sie gebeten, sich in den kommenden XX Tagen zu Hause aufzuhalten und den Kontakt zu weiteren Personen zu meiden. Es besteht kein Grund zur Beunruhigung. Um das Risiko einer Übertragung auf Ihre Familien- beziehungsweise Haushaltsmitglieder zu minimieren, bitten wir Sie, während der Isolation die nachfolgenden Verhaltensempfehlungen zu befolgen:

Verhalten in den kommenden Tagen

- Bleiben Sie in den kommenden XX Tagen zu Hause. Überlassen Sie die Einkäufe Ihren Angehörigen oder Nachbarn.
- Tragen Sie die Ihnen abgegebene Gesichtsmaske (Wechsel 2 x pro Tag). Vermeiden Sie intime Kontakte zu anderen Menschen wie Küssen, Schmusen, Hand geben.
- Verwenden Sie Einwegtaschentücher.
- Schlafen Sie in einem separaten Zimmer (Tragen der Maske nicht notwendig) und benutzen Sie, falls möglich, ein separates Badezimmer/WC.
- Lüften Sie die Wohnung mehrmals täglich gründlich.
- Waschen Sie nach jedem Toilettengang und mehrmals täglich die Hände gründlich mit Wasser und Seife.
- Waschen Sie Ihre Wäsche/Tücher bei mindestens 60°C.
- Spülen Sie das von Ihnen benutzte Geschirr/Besteck gründlich mit einem Reiniger und heissem Wasser.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt.

Anhang 10 – Merkblatt 3: Verhaltensanweisungen für gesunde Personen

Anmerkung: Provisorische Vorlage – wird vor Abgabe nach aktuellem Wissensstand überarbeitet

Sehr geehrte Damen und Herren

Seit einigen Tagen treten in der Schweiz vereinzelte Fälle von Infektionen mit dem Virus XY auf. Das Virus XY hat das Potential eines Pandemie-Virus, das heisst, dass es sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird und bei sehr vielen der infizierten Personen eine Erkrankung ausbricht. Um die Ausbreitung des Virus in der Schweiz zu unterbrechen oder zumindest zu verlangsamen, bitten wir Sie, die nachfolgenden Verhaltensempfehlungen zu befolgen:

- Vermeiden Sie engen Kontakt zu erkrankten Personen, das heisst, vermeiden Sie intime Kontakte zu anderen Menschen wie Küssen, Schmusen, Hand geben.
- Vermeiden Sie das Benutzen von ungereinigtem Geschirr/Besteck oder Handtüchern erkrankter Personen.
- Unterlassen Sie es, anderen Menschen die Hand zu geben.
- Meiden Sie Menschenansammlungen, zum Beispiel Sportveranstaltungen.
- Waschen Sie sich die Hände mehrmals täglich gründlich mit Wasser und Seife.
- Reinigen Sie durch Atemwegssekret verunreinigte Oberflächen gründlich mit Wasser und Haushaltreiniger.
- Achten Sie auf Erkrankungszeichen bei sich und Ihren Angehörigen, zum Beispiel Fieber über 38°C und Husten, Atembeschwerden, Halsschmerzen.

Verhalten bei Erkrankung

Sollte Ihre Körpertemperatur auf über 38°C ansteigen und/oder sollten Symptome wie Husten, Halsschmerzen, Atemwegsbeschwerden sowie Kopf- und Gliederschmerzen auftreten, melden Sie sich umgehend telefonisch bei Ihrem Hausarzt.