



Verantwortlich

Departement des Innern / Gesundheitsamt
Kantonsarzt
Dr. med. Jürg Häggi

Mühlentalstr. 105
8200 Schaffhausen
Tel: +41 (0)52-632 74 67 oder direkt 77 87
Fax: +41 (0)52-632 78 34
juerg.haeggi@ktsh.ch

Pandemieplan des Kantons Schaffhausen

In Anlehnung an den nationalen Influenza-Pandemieplan der Schweiz

Departement des Innern / Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen

Stand 1. Januar 2010

Der Schaffhauser Pandemieplan wird aufgrund der Weiterentwicklung der Pandemieplanung des Bundes und allfälliger neuer Erkenntnisse immer wieder überarbeitet.

Einleitung

Eine Influenza Pandemie könnte weltweit zu einer Krise innerhalb der Gesundheitssysteme führen und die verschiedensten Gesellschaftsbereiche massiv beeinträchtigen. Für die Schweiz federführend und massgebend sind die Bundesbehörden, konkret das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG). Die Umsetzung vieler Massnahmen wird jedoch auf einer tieferen Ebene, also in den Kantonen und Gemeinden erfolgen. Im Kanton Schaffhausen wurde deshalb ein kantonaler Pandemieplan ausgearbeitet. Dieser kantonale Pandemieplan ist eine Ergänzung zum Influenza-Pandemieplan Schweiz (www.bag.admin.ch) und kann nur im Zusammenhang mit dem nationalen Pandemieplan verstanden werden. Die erste Fassung des kantonalen Pandemieplans Schaffhausen hat sich eng an den Erstentwurf des Pandemieplans des Kantons Zürichs angelehnt. Diese Vorlage des Kantons Zürich hat unsere Arbeit wesentlich vereinfacht und wir bedanken uns für die freundschaftliche Hilfe herzlich.

Alle Pandemiepläne stützen sich auf die zum jeweiligen Zeitpunkt bekannten, wissenschaftlichen Erkenntnisse. Da der Wissensstand im Bereich der Influenza sich weiterentwickelt, werden auch die Pandemiepläne entsprechend der neuen Erkenntnisse laufend angepasst. Zur besseren Übersicht ist der Pandemieplan des Kantons Schaffhausen so aufgebaut, dass im eigentlichen Pandemieplan die Strukturen, Vernetzungen und Organisationsdiagramme festgehalten sind, die sich im Laufe der Zeit nur wenig ändern werden. Jene Themen, bei denen möglicherweise Änderungen erwartet werden, sind in den Anhängen behandelt. Somit kann der vorliegende Pandemieplan rasch an die geänderten Verhältnisse angepasst werden. In Bereichen, bei denen Engpässe zu erwarten sind, wurden Massnahmen zu deren Behebung eingeleitet bzw. Empfehlungen für den Ernstfall gegeben.

Ziele des kantonalen Pandemieplans sind die möglichen Folgen im Kanton Schaffhausen zu minimieren, die vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen, die zugewiesenen Hilfsmittel nachvollziehbar und gerecht zu verteilen und somit den zu erwartenden Schaden im Kanton Schaffhausen möglichst gering zu halten. Ob dies gelingen wird, ist offen und wird erst definitiv beurteilt werden können, wenn der Pandemieplan durch eine Pandemie in der Realität getestet wurde.

Danken möchten wir dem Bundesamt für Gesundheitswesen für den ausführlichen Influenza-Pandemieplan des Bundes sowie dem Verein der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz für die Ermöglichung des Informationsaustauschs unter den Kantonsärztinnen und Kantonsärzten. Ausserdem bedanken wir uns beim Kantonsarztteam des Kantons Zürich für die Arbeitersparnis durch deren Vorlagennutzung. Im Besonderen richtet sich der Dank an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Arbeitsgruppe Pandemieplanung, welche den vorliegenden Pandemieplan massgeblich mitgestaltet haben.

Inhalt:

Pandemieplan

1	WHO-Pandemiephasen und Szenarien der Schweiz	6
2	Pandemievorbereitung in der Schweiz und im Kanton Schaffhausen	7
2.1	Verhältnis Bund / Kanton	7
2.2	Ziele des kantonalen Pandemieplans	8
2.3	Größenordnung der ersten Pandemiewelle (Basis 2006)	8
2.4	Führungsorganisation bei besonderen und ausserordentlichen Lagen im Kanton Schaffhausen	11
2.4.1	Kantonale Führung	12
2.4.2	Pandemieplan des Kantons Schaffhausen: Massnahmenübersicht	13
3	Schutzmassnahmen.....	14
3.1	Personenschutzmaterial.....	14
3.2	Antivirale Medikamente	15
3.3	Impfungen	15
3.4	Desinfektionsmittel	16
4	Abschluss der Pandemie.....	16

Anhang

A	Checklisten	18
A.1	Checklisten für die WHO-Phase 3 (noch keine Tier-Mensch-Übertragung in der Schweiz):	18
A.2	Checklisten für die WHO-Phase 3, Szenarium 3.2 bis 4.2 (Tier-Mensch-Übertragung in der Schweiz).....	18
A.3	Vorgehen beim Auftreten eines Verdachtfalles in WHO Phase 3 und 4 - evtl. auch 5	20
A.4	Checklisten für die WHO-Phase 4/5	21
A.5	Checklisten und Massnahmen in der WHO-Phase 6.....	23

B Ressourcen und Bedarfsplanung	26
B.1 Bettenbestand	26
B.2 Personalbestand	27
B.3 Vorhandenes Personenschutzmaterial	28
B.4 Desinfektionsmittel	29
B.5 Antivirale Medikamente:	30
B.6 Veterinärbereich - Personenschutzmaterial und Desinfektionsmittel:	31
C Merkblätter	32
C.1 Contact Tracing	32
C.1.1 Kriterien für Isolation von Kontaktpersonen	32
C.1.2 Formular zur Erfassung von Kontaktpersonen	33
C.2 Spitäler - Prioritätenliste und Briefvorlage	34
C.3 Weitere Merkblätter	35
C.3.1 Merkblatt 1: Verhaltensanweisungen für gesunde Personen in den WHO-Phasen 4/5 und 6	35
C.3.2 Merkblatt 2: Verhaltensanweisungen für gesunde Kontaktpersonen in Isolation zu Hause	36
C.3.3 Merkblatt 3: Verhaltensanweisung für Erkrankte in Isolation zu Hause	37
D Grundlagen für die Impfplanung	38
D.1 Impfung Material	38
D.2 10 Impfmodule für den Kanton Schaffhausen	38
D.3 Geschätzter Bedarf Impfzentren	39
D.4 Decrescendo Modell	40
D.5 Geschätzter Bedarf Arztpraxen	40
D.6 Impfungen Personal	41
E Kontakte	42
F Berechnungen des Hospitalisierungsbedarfs im Detail	45
G Mitglieder der Arbeitsgruppe Pandemie	49

Vorbemerkung

Der Einfachheit halber wird bei Personenbezeichnungen nur die männliche Form verwendet. Die Personenbezeichnungen gelten jedoch für beide Geschlechter.

Abkürzungen

ALU	Amt für Lebensmittelkontrolle und Umweltschutz des Kantons Schaffhausen
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BWL	Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung
CDC	Centers for Disease Control
DI	Departement des Innern des Kantons Schaffhausen
IPS	Intensivpflegestation
KAp	Kantonsapotheker Schaffhausen
KAz	Kantonsarzt Schaffhausen
KFS	Kantonaler Führungsstab des Kantons Schaffhausen
KTaz	Kantonstierarzt Schaffhausen
PZB	Psychiatriezentrum Breitenau
RR	Regierungsrat des Kantons Schaffhausen
Spitäler	Spitäler Schaffhausen (Kantonsspital und Psychiatriezentrum Breitenau) sowie die Hirslanden Klinik Belair
SSH	Spitäler Schaffhausen
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Begriffe

Task Force	Task Force, bestehend aus KAz (Leitung), KAp, Stabschef KFS, KTaz, Mitglied der Spitalleitung, Departementssekretär des Departements des Innern, evtl. weitere Personen (Erziehungsdirektion)
Epidemie	Gehäuftes Auftreten einer Krankheit oder eines gesundheitsschädigenden Verhaltens oder eines anderen gesundheitsschädigenden Ereignisses in der Bevölkerung eines bestimmten Gebietes und während einer bestimmten Zeit. Die Epidemie ist sowohl örtlich als auch zeitlich begrenzt.
Pandemie	Epidemie, die sich über sehr grosse Gebiete, evtl. die ganze Welt ausbreitet und welche einen grossen Teil der Bevölkerung trifft.

1 WHO-Pandemiephasen und Szenarien der Schweiz

Pandemiephasen - Einteilung nach WHO und Szenarien des Influenza-Pandemieplans Schweiz

[Quelle: Influenza-Pandemieplan Schweiz 2009, <http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html>

Anmerkung: momentan (November 2009) wird der Schweregrad der Pandemie bei den WHO-Phasen nicht berücksichtigt]

WHO-Phasen	
Phase 1	Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt; eventuell bei Tieren Subtypen mit kleinem Übertragungsrisiko auf den Menschen vorhanden
Phase 2	Keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen entdeckt; jedoch ein im Tierreich zirkulierender Subtyp , der für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko darstellt.
Phase 3	Es treten isolierte Fälle von Infektionen beim Menschen mit einem neuen Influenzavirus-Subtypen auf; keine Übertragung von Mensch-zu-Mensch ; in seltenen Fällen sind Ausnahmen bei Menschen möglich, die in engem Kontakt mit Tieren leben.
Phase 4	Kleinere Ausbrüche mit ersten beschränkten Fällen von Mensch-zu-Mensch Übertragung; die Ausbreitung ist klar lokalisiert; die Wahrscheinlichkeit der Anpassung des Virus an den Menschen ist gering.
Phase 5	Grössere Ausbrüche Mensch-zu-Mensch , aber Ausbreitung immer noch lokalisierbar, bei immer besser angepasstem Virus an den Menschen; die Übertragbarkeit ist jedoch noch nicht vollständig gegeben (beträchtliches pandemisches Risiko).
Phase 6	Pandemie : Verbreitete und anhaltende Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps in der Bevölkerung

Szenarien der Schweiz			
Phase 3	3.1	3.2	3.3
	Tier: Übertragung auf andere Länder / Kontinente Mensch: Übertragung nur im Ursprungsland	Tier: Virus in der Schweiz nachgewiesen Mensch: auch ausserhalb Ursprungsland	erste Übertragung Tier/Mensch, auch in der Schweiz
Phase 4	4.1	4.2	4.3
	erster Herd Übertragung Mensch/Mensch, auch ausserhalb des Ursprungslandes	mehrere Herde Übertragung Mensch/Mensch, aber noch nicht in der Schweiz	erste Herde Übertragung Mensch/Mensch, auch in der Schweiz
Phase 5	5.1	5.2	5.3
	grössere Erkrankungsherde, auch ausserhalb des Ursprungslandes	grössere Ausbrüche Übertragung Mensch/Mensch, aber noch nicht in der Schweiz	grössere Ausbrüche Übertragung Mensch/Mensch, auch in der Schweiz
Phase 6	6.1	6.2	
	Pandemie nur ausserhalb der Schweiz	Pandemie auch in der Schweiz	

2 Pandemie Vorbereitung in der Schweiz und im Kanton Schaffhausen

2.1 Verhältnis Bund / Kanton

Bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen sind die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen klar definiert. Die gesetzliche Grundlage bildet das Epidemienengesetz vom 18. Dezember 1970 (SR 818.101). Es weist dem Bund Aufgaben zu im Bereich

- a) der Koordination
- b) der Herausgabe von Richtlinien und Empfehlungen
- c) der epidemiologischen Erfassung des Geschehens
- d) der Information der Bevölkerung.

Entsprechend den ihm zugewiesenen Aufgaben hat der Bund im Hinblick auf eine drohende Grippepandemie einen nationalen Pandemieplan ausgearbeitet, der den Kantonen als Basisdokument dient. Gesetzliche Abstützung findet der nationale Pandemieplan in Art. 7 der Influenza-Pandemieverordnung vom 27. April 2005 (SR 818.101.23). Der nationale Pandemieplan enthält demnach insbesondere

- a) eine aktuelle Standortbestimmung bezüglich der Überwachung, Prävention und Bekämpfung der Influenza in der Schweiz
- b) Empfehlungen für Massnahmen zur generellen Influenzaprävention
- c) Empfehlungen für die Information der Bevölkerung
- d) Empfehlungen für Massnahmen zur Versorgung der Bevölkerung mit Influenza-Impfstoff und spezifisch gegen Influenza wirkenden Medikamenten sowie über deren Vorratshaltung
- e) Kriterien für die Prioritätenliste der Empfänger von Impfstoffen und Medikamenten bei Versorgungsengpässen
- f) Empfehlungen für Massnahmen zur Impfung der Bevölkerung und zur Anwendung antiviraler Medikamente im Falle einer Pandemie
- g) Empfehlungen für Massnahmen der öffentlichen Gesundheit, um die Einschleppung, Weiterverbreitung und das Wiederauftreten pandemischer Influenza zu verhindern.

Entsprechend der Regelung durch das Epidemienengesetz vom 18. Dezember 1970, welches den Kantonen in erster Linie Vollzugsaufgaben zuweist, nimmt der Kanton Schaffhausen den nationalen Pandemieplan für den Vollzug entgegen. Die Aufgabe des Kantons Schaffhausen besteht in der Konkretisierung der Empfehlungen des Bundes und deren Integration in die bestehenden kantonalen Strukturen. Die Konkretisierung der Empfehlungen des Bundes auf kantonaler Ebene wird in erster Linie in Form von Checklisten umgesetzt, um einerseits dem Kanton eine ausreichende Handlungsflexibilität zu lassen und andererseits eine Vernachlässi-

gung relevanter Bereiche zu vermeiden. Die Massnahmenchecklisten sind in Rubriken unterteilt, welche die Themen allgemeine Massnahmen, Strukturen/Versorgung und Material abdecken.

2.2 Ziele des kantonalen Pandemieplans

- a) Konkretisierung der Empfehlungen aus dem nationalen Pandemieplan auf kantonaler Ebene
- b) Integration der Empfehlungen in die bestehenden kantonalen Strukturen mit dem Ziel einer Kongruenzschaffung
- c) Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Bereiche des öffentlichen Lebens in einer Krisensituation.

2.3 Grössenordnung der ersten Pandemiewelle (Basis 2006)

(gemäss BAG gestützt auf FluSurge der CDC)

Die Auswirkungen einer Grippepandemie auf die Gesundheit der Bevölkerung können nicht vorausgesagt werden, da der konkrete Erreger und seine Eigenschaften nicht bekannt sind. In diesem Zusammenhang sind auch Aussagen über Risikogruppen, d.h. darüber, welche Bevölkerungsgruppe von der Pandemie am stärksten betroffen sein wird, unmöglich und es kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Risikogruppen deckungsgleich mit den bisher bekannten Risikogruppen sein werden. Die Schätzungen der Erkrankungs- und Sterberaten beruhen auf Modellen, die sich wiederum auf bisherige Erfahrungen (ohne Massnahmen) stützen. Häufig wird dabei zu wenig berücksichtigt, dass der allgemeine Gesundheits- und Ernährungszustand der Bevölkerung noch nie so gut war wie heute und dass diese Parameter sowohl die Erkrankungs- und Sterberate als auch den Schweregrad der Erkrankung entscheidend beeinflussen.

Aufgrund früherer Erfahrungen wird mit einer Erkrankungsrate von höchstens 25 % der Wohnbevölkerung des Kantons Schaffhausen (73'390) ausgegangen, was ca. 18'348 Erkrankungen innerhalb von 12 Wochen bedeutet. Nur ein Bruchteil der Erkrankten bedarf einer Hospitalisation. Dieser Anteil beträgt 1.0 % bis 2.5 % (historisch bei der letzten Grippe waren es 1 %). 15 % der hospitalisierten Personen bedürfen einer Betreuung auf der Intensivstation. Die Hospitalisationen verteilen sich dabei auf 12 Wochen, wobei die Spitze der Hospitalisationen in der 6. Woche zu erwarten ist. Es ist damit zu rechnen, dass max. 0,4 % der Erkrankten an den Folgen der Infektion versterben werden (nähere Daten siehe folgende Tabellen, detaillierte Berechnungen siehe Anhang Nr. F).

Verteilung nach Alter	0-19 Jahre	20-64 Jahre	65+ Jahre	Gesamt
Bevölkerungszahl	16'653	43'686	13'051	73'390
Krankheitsfälle ca. 25%	4'163	10'922	3'263	18'348
1% Hospitalisation	42	108	33	183
davon Intensiv	6	17	5	28
2.5% Hospitalisation	104	273	82	459
davon Intensiv	16	41	12	69
Todesfälle	17	43	13	73

Wie die nächste Tabelle zeigt, sind die Hospitalisationskapazitäten im Kanton Schaffhausen für den errechneten Bedarf, selbst bei der Annahme einer sehr hohen Hospitalisationsrate von 2.5 %, ausreichend. Ein Engpass könnte bei hoher Hospitalisationsrate bei der Anzahl Betten auf der Intensivstation auftreten. Die Verwendung von Wachsaalbetten als Intensivmedizinbetten bietet einen Lösungsansatz, da die Wachsaalbetten bei einer Reduktion der elektiven chirurgischen Eingriffe eine deutlich niedrigere Auslastung haben werden.

Wöchentliche Verteilung im Kanton SH (mit fixen Parametern - Berechnungsschema des Bundes)

Dauer von Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils 7 Tage

Bedarfs-Szenario

Woche	Erkrankte Personen			Hospitalisationsrate: 1.0%		Hospitalisationsrate: 2.5%		Todesfälle	
	total	Bevölkerungsanteil in %	Krankheitsverteilung in %	Hospitalisationen *	Intensivpflegepatienten*	Hospitalisationen *	Intensivpflegepatienten*	Pandemie-Todesfälle (0.4%)	"normale" Todesfälle
Woche 1	367	0.5	2	0	0	0	0	0	12
Woche 2	917	1.3	5	4	1	9	1	1	12
Woche 3	2'018	2.8	11	9	1	23	3	1	12
Woche 4	3'119	4.3	17	20	3	51	8	4	12
Woche 5	3'853	5.3	21	31	5	78	12	8	12
Woche 6	3'119	4.3	17	39	6	96	14	12	12
Woche 7	2'203	3.0	12	31	5	78	12	15	12
Woche 8	1'284	1.8	7	22	3	55	8	12	12
Woche 9	734	1.0	4	13	2	33	5	9	12
Woche 10	367	0.5	2	7	1	18	3	5	12
Woche 11	229	0.3	1.25	4	1	9	1	3	12
Woche 12	138	0.2	0.75	2	0	6	1	1	12
Woche 13	0	0.0	0	1	0	3	1	1	12
Woche 14	0	0.0	0	0	0	0	0	1	12
Total	18'348	25.0	100	183	28	459	69	73	168

Zu den wichtigsten Massnahmen gehören:

- a) Intensivierung der ambulanten medizinischen Versorgung (z.B. Einbezug der Spezialärzte in die Grundversorgung);
- b) Aufstockung der spitalexternen Pflege- und Betreuungsangebote in den Gemeinden (z.B. Erhöhen der Teilzeitpensen und Arbeitszeiterhöhung, Einsatz pensionierter Personen, Hauswirtschaftspersonal in einfache Grundpflege einbeziehen, etc.); Unterstützung durch Freiwillige (z. B. Samariterverein);
- c) Bei Langzeitpflegepatienten Vermeidung der Hospitalisation in den Akutspitälern; Versorgung der Heimbewohner in den Heimen;
- d) Einbindung der Spitäler in die medizinische Grundversorgung; Minimierung der elektiven Medizin (siehe Anhang C.2);
- e) Die betriebliche Pandemievorsorge fällt in die Zuständigkeit der jeweiligen Institutionen, Verwaltungen und Betriebe.

2.4 Führungsorganisation bei besonderen und ausserordentlichen Lagen im Kanton Schaffhausen

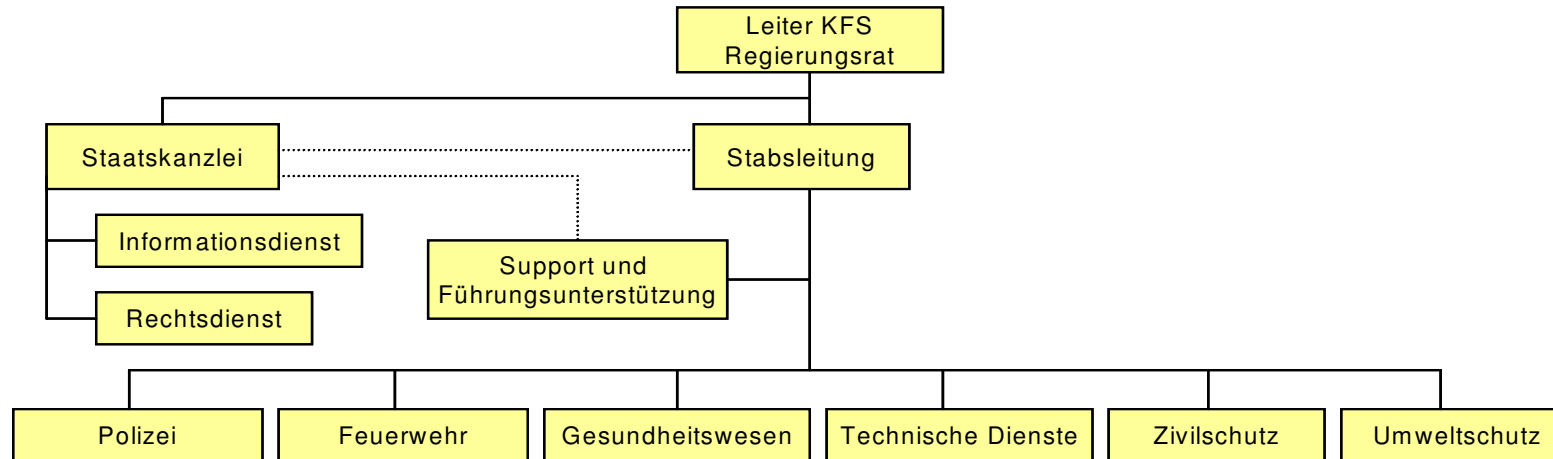
Angesichts der Tatsache, dass eine Pandemie ein ausserordentliches Ereignis darstellt und die Bewältigung ausserordentlicher Ereignisse eine Querschnittsaufgabe unterschiedlicher Partner darstellt, bilden auf Bundesebene das Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz vom 4. Oktober 2002 (SR 520.1) und auf kantonaler Ebene das Gesetz über Organisation und Schutzmassnahmen bei ausserordentlichen Ereignissen vom 26. Juni 1995 (Katastrophen- und Nothilfegesetz; SHR 500.100) und die Verordnung über Organisation und Schutzmassnahmen bei ausserordentlichen Ereignissen vom 28. Oktober 1997 (Katastrophen- und Nothilfeverordnung; SHR 500.101) Grundlagen der Führungsstruktur und der Zusammenarbeit der Partnerorganisationen im Kanton Schaffhausen.

Zur Unterstützung bei der Bewältigung ausserordentlicher Ereignisse steht den Behörden im Kanton Schaffhausen der kantonale Führungsstab (KFS) und in den Gemeinden der Gemeindeführungsstab zu Seite (Art. 16 Abs. 1 Katastrophen- und Nothilfegesetz). Die Aufgebotskompetenz für den kantonalen Führungsstab liegt beim Regierungsrat (Art. 17 Abs. 1 Katastrophen- und Nothilfegesetz). In einem Pandemiefall wird der kantonale Führungsstab möglichst früh einbezogen, spätestens jedoch, wenn die WHO-Phase 4, Szenarium 4.3, in der Schweiz auftritt. Dadurch ist ein vielschichtiges, gezieltes und schnelles Reagieren auf neue Problemstellungen gewährleistet.

Die Entscheidungskompetenz liegt beim Regierungsrat, im Ausnahmefall beim KFS (vgl. § 9 Abs. 2 Katastrophen- und Nothilfeverordnung). Obwohl alle grösseren Partnerorganisationen (Feuerwehr, Zivilschutz, technische Betriebe, Gesundheitswesen) im KFS vertreten sind, wird bei der Bewältigung eines konkreten Ereignisses ein auf die Art des Ereignisses abgestimmtes Team aus Mitarbeitenden der kantonalen Verwaltung zusammengestellt. Der Leiter des KFS bestimmt in Absprache mit dem Stabschef die Organisation und den Betrieb des KFS (§ 7 Abs. 3 Katastrophen- und Nothilfeverordnung). Bei Pandemiefragen werden die Mitglieder der Task Force einbezogen.

Die Kommunikationsverantwortung liegt beim Regierungsrat bzw. bei der Staatskanzlei. Der Regierungsrat ist für die Erklärung des Katastrophenfalls oder des Notstandes zuständig (Art. 9 Abs. 3 Katastrophen- und Nothilfegesetz), die Staatskanzlei sorgt für die Öffentlichkeitsarbeit (§ 7 Abs. 2 lit. b Katastrophen- und Nothilfeverordnung).

2.4.1 Kantonale Führung



Anmerkung: Es können Mitglieder der Task Force und weitere Personen im Bedarfsfall einbezogen werden.

Kommandoordnung des KFS gültig seit 1. Januar 2006.

Detailgrafik mit weiteren Untergliederungen und der aktuellen Besetzung der Positionen kann beim Kantonsarzt bzw. der Stabsleitung erfragt werden.

2.4.2 Pandemieplan des Kantons Schaffhausen: Massnahmenübersicht

Pandemiephase	Strategien und Massnahmen in der Schweiz (siehe Detaildokumente BAG)
WHO-Phase 1 bis 6	<p>Siehe Influenza-Pandemieplan der Schweiz, Teil II und Teil III</p> <ul style="list-style-type: none"> - www.bag.admin.ch - http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/03024/index.html?lang=de
Pandemiephase	Mögliche Massnahmen im Kanton Schaffhausen (Details siehe Anhang)
WHO-Phase 1	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung der Grippeimpfung gemäss Empfehlungen des BAG - allgemeine Vorbereitungen des Gesundheitswesens auf ausserordentliche Lagen - Einkauf und Lagerung von Personenschutzmaterial für das Personal des Gesundheitswesens - Die Bevölkerung ist angehalten, selber Hygienemasken zu lagern (pro Person ca. 50 Masken)
WHO-Phase 2	<ul style="list-style-type: none"> - freiwillige Grippeimpfung der im Gesundheitswesen tätigen Angestellten (inkl. Veterinärbereich)
WHO-Phase 3 ab Szenarium CH 3.2	<ul style="list-style-type: none"> - Task Force wird vom KAZ einberufen (siehe S. 5, Begriffe) - fortlaufende Information der Partner im Gesundheitswesen - Vorbereitung der kantonsinternen Verteillogistik für Prophylaxemedikamente und Personenschutzmaterial - die internen Pandemieplanungen sind von den Institutionen, Verwaltungen und Betriebe zu überprüfen und ggf. anzupassen
WHO-Phase 4/5 ab Szenarium CH 4.3 und 5.3	<ul style="list-style-type: none"> - Einberufung des kantonalen Führungsstabs - Durchführung des Contact Tracing - Isolation von Erkrankten in Isolierstationen und Kontaktpersonenmanagement - evtl. Einschränkung von Veranstaltungen - Hygienekampagne für Bevölkerung und Laienpflegepersonen - Information der Öffentlichkeit (Merkblätter, Radio/TV, Presse, Online-Informationen, etc.)
WHO-Phase 6 ab Szenarium CH 6.2	<ul style="list-style-type: none"> - Hygienekampagne und Information weiterführen - Einbezug der niedergelassenen Ärzteschaft in die Grundversorgung - Einbezug aller Spitäler (Spitäler Schaffhausen, Hirslanden Klinik Belair) in die medizinische Versorgung - Spitex wird verstärkt durch Samariterverein und Personen mit Pflegekenntnissen - Sicherstellung der Medikamentenlogistik für Prophylaxe beim Personal des Gesundheitswesens - Information des Care-Teams zur psychologischen Betreuung der Pflegenden

3 Schutzmassnahmen

Als Schutzmassnahmen sind vorgesehen:

- Personenschutzmaterial
- Antivirale Medikamente
- Impfungen
- Desinfektionsmittel.

3.1 Personenschutzmaterial

Inflenzaviren werden in erster Linie auf zwei Wegen übertragen. Einerseits handelt es sich um Tröpfchenübertragung und andererseits um Übertragung über die Hände. Die bekannten Übertragungswege ermöglichen mechanische Schutzmassnahmen, die in erster Linie beim Personal des Gesundheitswesens eingesetzt werden. Gemäss Vorgaben des BAG handelt es sich dabei um Brillen, Masken, Überschürzen und Handschuhe.

Alle bisherigen Erfahrungen im Umgang mit Epidemien, die möglicherweise ausbrechen könnten (SARS, Anthrax-Anschläge, Vogelgrippe usw.), zeigen, dass innert kürzester Frist schon im Vorfeld eines konkreten Ausbruches das üblicherweise auf dem Markt genügend vorhandene Schutzmaterial Mangelware wird und auch vom Markt verschwindet. Dies führt immer zu einer Unruhe in der Bevölkerung. Allen Institutionen mit Patientenkontakten (Spitäler, Heime, Spitex, Arztpraxen, etc.) wird empfohlen, die Vorräte an Personenschutzmaterialien (Masken, Handschuhe, Schürzen, Brillen) unter Berücksichtigung des Verfalldatums zu erhöhen (in der Regel fünffacher Jahresbedarf).

Der Bevölkerung wird vom Bundesamt für Gesundheitswesen empfohlen, auf individueller Basis Hygienemasken (50 Masken pro Person) zu beschaffen. Der Detailhandel hat die entsprechenden Masken ins Sortiment aufgenommen. Die Vorräte des Kantons sind für den eigenen Bedarf als Arbeitgeber und als Reserve gedacht. Sie betragen 150'000 Hygienemasken und 500 Schutzmasken FFP 2. Die Verteilung ist wie folgt vorgesehen:

- innerbetriebliche Pandemievorsorge des Kantons ca. 50'000 (Freigabe durch Kant. Führungsstab);
- zur Überbrückung von Lieferengpässen für medizinische Institutionen ca. 50'000 (Freigabe durch Kantonsapotheke);
- als weitere Reserve wiederum 50'000 (Freigabe durch Kant. Führungsstab).

Da je nach konkretem Ereignis die Schutzempfehlungen unterschiedlich sind, wird der Verteilschlüssel bzw. Herausgabeentscheid kurzfristig gefällt. Masken sind von den Beziehern grundsätzlich zu bezahlen bzw. zu ersetzen

3.2 Antivirale Medikamente

Medikamente werden heute schon für Erkrankte und für die prä- und postexpositionelle Prophylaxe an Lager gehalten.. Die Medikamente werden über die ordentlichen Wege des Marktes (Apotheken, Arztpraxen) verteilt. Für die Prophylaxe beim Pflege- und Medizinalpersonal in den Institutionen stellt der Bund aus dem Pflichtlager antivirale Medikamente zur Verfügung.

Für den Fall einer Verknappung von antiviralen Medikamenten gilt die in Art. 12 der Influenza-Pandemieverordnung vom 27. April 2005 (SR 818.101.23) aufgeführte Prioritätenliste:

- a) Medizinal- und Pflegepersonal
- b) Personen, die in wichtigen öffentlichen Diensten wie innere und äussere Sicherheit, Transport, Kommunikation sowie Versorgung mit Energie, Trinkwasser und Nahrungsmitteln tätig sind
- c) Personen, für die eine Influenza-Erkrankung ein erhöhtes Sterberisiko darstellt.

3.3 Impfungen

Die Impfung stellt die beste Schutzmöglichkeit gegen Grippeviren dar. Es ist jedoch davon auszugehen, dass es vom Zeitpunkt der Identifikation des Pandemie-Erregers bis zur Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes 4-6 Monate dauern und der Impfstoff damit in der ersten Pandemiewelle nicht zur Verfügung stehen wird. Aufgrund von Erfahrungen gehen Experten heute davon aus, dass eine Grippepandemie aus 2-3 Wellen bestehen wird. Der Bund beschafft die Impfstoffe. Die Kantone müssen eine möglichst rasche und flächendeckende Impfung der Bevölkerung auf ihrem Gebiet sicherstellen. Im Kanton Schaffhausen geht man von der Nutzung bereits bestehender Strukturen wie Arztpraxen, Ambulatorien, Spitäler und Apotheken aus. Zudem können personalärztliche Dienste von Betrieben und Unternehmen sowie der schulärztliche Dienst für eine gross angelegte Impfkation beigezogen werden.

Bei flächendeckender Impfung wird der Kanton Schaffhausen in einem zentralen Impfzentrum ca. 2/3 der impfwilligen Bevölkerung impfen und ca. 1/3 in den bestehenden Arztpraxen. Dadurch können die Vorteile einer grossen, effizienten und zentralen Impfstelle mit den Vorteilen der Verteilung kombiniert werden.

Die zentrale Impfstelle wird 6 Impfmodule umfassen. Die Impforgaisation erfolgt durch den Zivilschutz Schaffhausen. Das ärztliche Personal sowie das medizinische Fachpersonal werden, sofern es nicht unter den nicht arbeitstätigen Fachpersonen gefunden wird, bei den Spitälern Schaffhausen rekrutiert. Das Personal für die Registrierung, Administration und Logistik wird vom Zivilschutz gestellt. Bei grossen Mengen an Impfstoffen werden diese in den Kühlanlagen des kantonalen Zeughauses gelagert.

Die Impfstellen in den Arztpraxen erhalten das Impfmateriel vom Kanton Schaffhausen. Die Detailplanung vor Ort erfolgt subsidiär.

Neben der zentralen Impfstelle können für einzelne Gruppen konzentrierte Impfungen eingerichtet werden z.B. an Schulen (Schularzt), Altersheimen (Heimarzt), Spitäler Schaffhausen (Spitalärzte) oder in Grossbetrieben (Werksarzt).

Zuständigkeit	Aufgaben
Bund	<ul style="list-style-type: none"> • Einkauf des Pandemie-Impfstoffs • Verteilung des Impfstoffs auf die Kantone • Erstellen der Prioritätenliste • Allgemeine Information der Bevölkerung
Kanton	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation von Lieferadressen und Kontaktpersonen an den Bund • Festlegung der benötigten Impfstoffmengen • Ausarbeitung der kantonsinternen Impflistik • Information der Bevölkerung über Logistik der Impfkationen
Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung des Kantons bei Impfkationen • Führen von Impf- und Prioritätenlisten

Bei Impfstoffknappheit gilt die Priorisierung analog wie bei den antiviralen Medikamenten.

(vgl. Art. 12 Influenza-Pandemieverordnung vom 27. April 2005, SR 818.101.23).

3.4 Desinfektionsmittel

- Oberflächen, Laborproberöhrchen: Alkohol oder Javel 5%
- Hände: Alkoholisches Händedesinfektionsmittel
- Flächen: Alkohol, Javel 5% oder anderes, registriertes Flächendesinfektionsmittel.

4 Abschluss der Pandemie

Das Ende der Pandemie wird vom Regierungsrat auf Antrag des KFS beschlossen und bekannt gegeben. Nach Beendigung der Pandemie wird über die Schwächen und Stärken des Pandemieplanes berichtet und Verbesserungen vorgeschlagen. Die nächste Pandemiewelle wird vorbereitet.



Verantwortlich

Departement des Innern / Gesundheitsamt
Kantonsarzt
Dr. med. Jürg Häggi

Mühlentalstr. 105
8200 Schaffhausen
Tel: +41 (0)52-632 74 67 oder direkt 77 87
Fax: +41 (0)52-632 78 34
juerg.haeggi@ktsh.ch

Anhang

zum Pandemieplan des Kantons Schaffhausen

Departement des Innern / Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen

A Checklisten

Zusätzlich zu den angegebenen Massnahmen müssen Vorbereitungen für die kommenden WHO-Phasen rechtzeitig geplant und getroffen werden.

A.1 Checklisten für die WHO-Phase 3 (noch keine Tier-Mensch-Übertragung in der Schweiz):

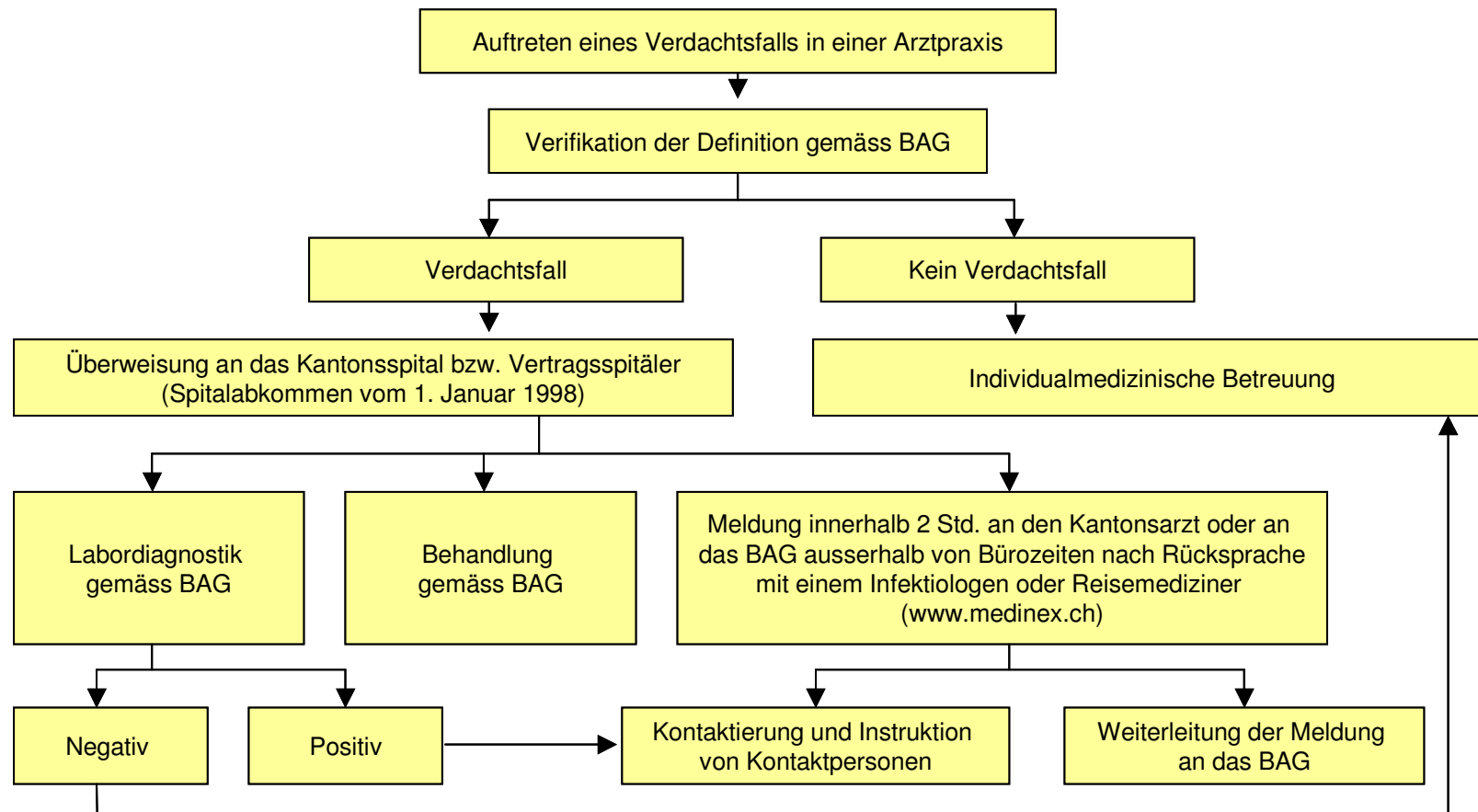
Ziele:	Früherkennung und Behandlung von Einzelfällen
Massnahmen:	Einberufung der Task Force durch den Kantonsarzt oder ein anderes Mitglied der Task Force

A.2 Checklisten für die WHO-Phase 3, Szenarium 3.2 bis 4.2 (Tier-Mensch-Übertragung in der Schweiz)

Ziele:	Früherkennung und Behandlung von Einzelfällen	
Mögliche Massnahmen:		
Handlungsbereich	Zuständigkeit	Mögliche Massnahmen
allgemeiner Teil		
Koordination	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz
	KAz, KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung der kantonsinternen Verteilerlogistik
	Task Force	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeitung spezieller Fragestellungen
Kommunikation	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Bevölkerung / Publikumshotline / Reiseempfehlungen
	Staatskanzlei	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf Einrichtung einer Hotline für kantonsspezifische Fragen (reservierte Tel: 052 / 632 71 00)
	KAz	<ul style="list-style-type: none"> • Information der niedergelassenen Ärzteschaft, Bezirksärzte, Spitäler, Heime/Spitex, Apotheken • Vorbereitung von Publikumsmerkblättern; eventuell Übernahme der Vorlagen des Bundes (BAG) • Bevölkerung in früher WHO-Phase informieren über vorbeugende Massnahmen (Personenschutzmaterial, Impfungen und antivirale Medikamente)
Gesellschaft	Betriebe, Unternehmen, Ämter	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen der betriebliche Pandemieplanung • Vorbereitung für höhere WHO-Phasen

versorgerischer/struktureller Teil		
Praxisbereich	Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> • nur Vorbereitung für höhere WHO-Phasen
ambulante Betreuung und Pflege	Spitex, Pflegepersonal	<ul style="list-style-type: none"> • nur Vorbereitung für höhere WHO-Phasen
Krankentransporte	Rettungsdienste	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung der Transportlogistik entsprechend Vorgaben BAG
Spitalbereich	Kantonsspital, Hirslanden Klinik Belair	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen der internen Pandemiepläne an mögliche Szenarien • Überprüfen der Reserven an Medikamenten, Personenschutzmaterial und Desinfektionsmitteln, unter Berücksichtigung der Vorräte und Vorgaben des BAG
Langzeitinstitutionen	Alters-/Pflegeheime, Psychiatrien	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen der Reserven an Medikamenten, Personenschutzmaterial und Desinfektionsmitteln
Materialteil		
Medikamente	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung von nationalen Reserven (Pflichtlager) • Ausarbeitung von Prioritätenlisten für Prophylaxeempfänger im Gesundheitswesen
	Kantons- bzw. Spitalapotheke	<ul style="list-style-type: none"> • Bestellen, Lagern und Verteilung der vom Bund zur Verfügung gestellten Medikamente • Evtl. Einkauf und Lagerung einer Medikamentenreserve für Versorgungsengpässe • Überprüfen und Festlegen der Logistik. Bestehende Strukturen werden bevorzugt.
Personenschutzmaterial	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlungen - siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz
	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Lagerhaltung von 150 000 Masken. (Innerbetriebliche Pandemievorsorge des Kantons ca. 50'000 (Freigabe durch Kant. Führungsstab); <ul style="list-style-type: none"> ○ zur Überbrückung von Lieferengpässen ca. 50'000 (Freigabe durch Kantonsapotheke); ○ als weitere Reserve wiederum 50'000 (Freigabe durch Kant. Führungsstab). • Betriebe und Heime regeln den rechtzeitigen Kauf und die Lagerhaltung von Schutzmaterial selbst. • Der Bevölkerung ist empfohlen, pro Person 50 Gesichtsmasken zu lagern.
Desinfektionsmittel	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Ausarbeitung von Empfehlungen betreffend des Einsatzes von Desinfektionsmitteln
	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Einkauf und Lagerung von Desinfektionsmitteln, unter Einbezug der Vorräte und Vorgaben des BAG
	kant. Veterinäramt	<ul style="list-style-type: none"> • Einkauf und Lagerung von Desinfektionsmitteln

**A.3 Vorgehen beim Auftreten eines Verdachtsfalles in WHO Phase 3 und 4 (evtl. auch 5)
(d.h. vereinzelte Verdachtsfälle in der Schweiz)**



A.4 Checklisten für die WHO-Phase 4/5

Szenarien 4.3 und 5.3

Ziele:	<ul style="list-style-type: none"> • Verhinderung der Ausbreitung in der Bevölkerung • Unterbruch von Übertragungsketten durch Erkennung und Isolation von Erkrankten • Verzögerung des Pandemieausbruchs. 	
Mögliche Massnahmen:		
Handlungsbereich	Zuständigkeit	Mögliche Massnahmen
allgemeiner Teil		
Koordination	Leiter KFS auf Antrag Task Force	<ul style="list-style-type: none"> • Einberufung des Kantonalen Führungsstabes • Evtl. Verstärkung des KAz durch eine/n nicht berufstätige/n Ärztin/Arzt oder durch den Personalarzt des Kantonsspitals; evtl. Aufstockung des Personals des Gesundheitsamtes/DI; Regelung der Kostenübernahmen
Kommunikation	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Bevölkerung
	Staatskanzlei	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation ausschliesslich kantonsspezifischer Informationen • Kommunikation von kantonsinternen Verhaltensmassnahmen • Evtl. Einführen bzw. Weiterführen der Hotline für kantonsspezifische Fragen
	KAz	<ul style="list-style-type: none"> • Information der niedergelassenen Ärzteschaft, Bezirksärzte, Spitäler, Heime/Spitex, Apotheken • Hygienekampagne
Surveillance, Contact Tracing	KAz	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen über Contact Tracing • Anordnung der Isolation zu Hause für Kontaktpersonen und Betreuung zusammen mit den Hausärzten
	Gesundheitsamt:	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellen bzw. Verteilung von Publikumsmerkblättern
	Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> • Contact Tracing bei hospitalisierten Patienten und Weiterleitung der Liste an den KAz • Isolation von Erkrankten (Isolierstation)
	Lungenliga SH	<ul style="list-style-type: none"> • Contact Tracing bei ambulanten Patienten und Weiterleitung der Liste an den KAz

Gesellschaft	DI	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Einschränkung von Veranstaltungen
	Firmen/Betriebe	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebliche Pandemieplanung aktualisieren
versorgerischer/struktureller Teil		
Praxisbereich (bei Mangellage)	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe der Prophylaxemedikamente durch die Kantonsapotheke
	niedergelassene Ärzeschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung des korrekten Vorgehens bei Auftreten von Verdachts-/Erkrankungsfällen gemäss Vorgaben des BAG • Vorbereitung der praxisinternen Logistik und von Personenschutzmassnahmen für den Fall des Auftretens von Verdachts- und/oder Erkrankungsfällen in der Praxis; auch hier sind die Vorgaben des BAG zu beachten
ambulante Betreuung und Pflege	Spitex- Organisationen, Gemeinden, Zivil- schutz	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung der Betreuungslogistik in der Pandemiephase in Zusammenarbeit mit dem Zivilschutz und den Samaritervereinen • Planung der internen Logistik für Personenschutzmaterial- und Medikamentenverteilung • Betreuung von zu Hause isolierten Personen • Planung der Sicherstellung der medizinischen Versorgung bei grossem Personalausfall
Krankentransporte	Rettungsdienste	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung von Krankentransporten (siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz)
Spitalbereich	Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen der internen Logistik für Personenschutzmaterial, Prophylaxemedikamente und Desinfektionsmittel • Planung der Sicherstellung der medizinischen Versorgung bei grossem Personalausfall
	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Lagerung und Verteilung von Personenschutzmaterial und Prophylaxe-Medikamenten
Langzeitinstitutionen	Alters-/Pflegeheime, Psychiatrien	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen des korrekten Einsatzes von Personenschutzmaterial, Prophylaxe-Medikamenten und Desinfektionsmitteln • Planung der Sicherstellung der medizinischen Versorgung bei grossem Personalausfall

Materialteil		
Medikamente	BAG	<ul style="list-style-type: none"> Ggf. Freigabe der Pflichtlager Sicherstellung einer schnellen Einspeisung der Vorräte in die Verteilkanäle
	KAp	<ul style="list-style-type: none"> Übernahme des Kantonsanteils am Pflichtlager
Personenschutzmaterial	KAp	<ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung des Materialnachschiebs
Desinfektionsmittel	BAG	<ul style="list-style-type: none"> siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz
	Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> Evtl. Desinfektion von Wohnungen von Erkrankten; ggf. Schulung der entsprechenden Personen

A.5 Checklisten und Massnahmen in der WHO-Phase 6:

Ziele:	<ul style="list-style-type: none"> Schadenminimierung für die Gesellschaft Sicherstellung guter medizinischer Versorgung und Betreuung für alle Aufrechterhalten der lebenswichtigen Bereiche 	
Mögliche Massnahmen:		
WHO-Phase 6, Szenarium 6.2		
Handlungsbereich	Zuständigkeit	Mögliche Massnahmen
allgemeiner Teil		
Koordination	KFS	<ul style="list-style-type: none"> Koordination aller Aufgaben und Massnahmen
Kommunikation	BAG	<ul style="list-style-type: none"> Information der Bevölkerung
	Staatskanzlei	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation kantonsspezifischer Informationen Evtl. Einführen oder Weiterführung der Hotline für kantonsspezifische Fragen

	KAz	<ul style="list-style-type: none"> • Information der niedergelassenen Ärzteschaft, Spitäler, Heime/Spitex, Apotheken • Kommunikation von kantonsinternen Verhaltensmassnahmen • Hygienekampagne
Gesellschaft	RR / DI	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der lebenswichtigen Bereiche (Lebensmittel, Geld, Energie, Sicherheit, Verkehr, Ruhe, Kommunikation) • evtl. Schliessung von Kindergärten, Horten, Schulen • evtl. Verbot von Grossveranstaltungen • evtl. Aufgebot Zivilschutz
versorgerischer/struktureller Teil		
Praxisbereich	RR auf Antrag KFS	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Anweisung an die Spezialisten, sich an der Grundversorgung zu beteiligen • evtl. Anweisung an die Hirsländen Klinik Belair, spezielle medizinische Bereiche zu übernehmen
ambulante Betreuung und Pflege	Spitex-Organisationen, Gemeinden, Zivilschutz	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Verlängerung der täglichen Arbeitszeit/Aufhebung der Teilzeitarbeit (OR) • evtl. Betreuung und Pflege der nicht-hospitalisierten Grippekranken zu Hause mit Unterstützung des Zivilschutzes und der Samaritervereine
Krankentransporte	Rettungsdienste	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung von Krankentransporten (siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz)
Spitalbereich	RR auf Antrag des KFS	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Verlängerung der täglichen Arbeitszeit/Aufhebung der Teilzeitarbeit (OR)
	Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Verzicht auf elektive medizinische Behandlungen gemäss Prioritätenliste • Durchführung der medikamentösen Prophylaxe beim Personal entsprechend der Vorgaben des BAG. (siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz) • Sicherstellung des korrekten Einsatzes des Personenschutzmaterials • evtl. Einrichtung und Führen von Grippestationen • evtl. Besuchsverbot in Spitälern und Heimen • evtl. Personalverstärkung

Langzeitinstitutionen	Alters-/Pflegeheime, Psychiatrien	<ul style="list-style-type: none"> • evtl. Verlängerung der täglichen Arbeitszeit/Aufhebung der Teilzeitarbeit (OR) • Durchführung der medikamentösen Prophylaxe beim Personal entsprechend der Vorgaben des BAG. (siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz) • Sicherstellung des korrekten Einsatzes des Personenschutzmaterials • evtl. Personalverstärkung
Bestattungswesen	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlungen der Bestattungsform von Grippe-Toten
	Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Bestattungen
Materialteil		
Medikamente (bei Mangellage)	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Freigabe der Pflichtlager • Sicherstellung der Einspeisung der Vorräte in die normalen Verteilkanäle
	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe von antiviralen Medikamenten, nach Möglichkeit über die normalen Vertriebskanäle.
Personenschutzmaterial	KAp	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenverantwortung der Institutionen und Einzelpersonen. (Bei Lieferengpässen Reserve an Masken, über die Kantonsapotheke zu bestellen)
Desinfektionsmittel	BAG	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Influenza-Pandemieplan Schweiz
	Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Evtl. Desinfektion von Wohnungen Erkrankter
Impfung	Hausarztpraxen, Bezirks- ärzte, Apotheken, Impf- Zentrum, Notfallstationen, Impfzentrum	<ul style="list-style-type: none"> • Impf-Aktionen je nach Verfügbarkeit des Impfstoffes

B Ressourcen und Bedarfsplanung

- Bettenbestand
- Personalbestand
- Personenschutzmaterialien
- Desinfektionsmittel
- Antivirale Medikamente
- Veterinärbereich - Personenschutzmaterialien und Desinfektionsmittel
- Zusammenfassung der Ressourcen

B.1 Bettenbestand

Bereich	Bettenbestand (Stand 31.12.2009)
Spitäler Schaffhausen - Medizin und Rehabilitation	Ca. 210
Spitäler Schaffhausen - Langzeitpflege	Ca. 70 (davon Betten z.T. längerfristig belegt)
IPS/Wachsaalbetten	8/18
Beatmungsplätze	5
Hirslanden Klinik Belair	Ca. 30 plus 6 Betten Aufwachstation
Spitäler Schaffhausen - Psychiatriezentrum Breitenau	Ca. 130
Heimplätze	Ca. 1600

B.2 Personalbestand

Personalbestand im Gesundheitswesen (Stand Juni 2006)

Bereich	Ärzte	Pflegebereich, medizinische Praxisassistenten	Personal anderer med. Fachbereiche (Fachbereiche Labor, Apotheke, Sterilisation, Physiotherapie, Portier)	total
Kantonsspital - Akutmedizin und Geriatrie	ca. 120 Ärzte (ohne Belegärzte)	510 Personen + 40 Rettungsdienst	80	750
Psychiatriezentrums	Ca. 27 Ärzte/Psychologen	95	0	122
Klinik Belair	3 (ohne Belegärzte)	40	45	88
niedergelassene Ärzteschaft davon Grundversorger	ca. 150 (ca. 60)	ca. 450 (ca. 180)	0	600
Spitex-Organisationen	0 (Hausarzt übernimmt Betreuung)	350	0	350
Heime	0 (Hausarztprinzip)	1'860	0	1'860
Total Personal	Ca. 300	3'345	125	3'770

Personalbestand der Partnerorganisationen und Schulen

Organisation/Institution	Anzahl Personen - gesamt: xy (zur Sicherstellung der aktuellen Zahlen wird die Tabelle erst im Bedarfsfall ausgefüllt)
Polizei	<ul style="list-style-type: none">• Polizei: xy Personen davon: xy Polizisten• Gefängnisangestellte: xy Personen• Gemeinden ca. xy-Personen
Feuerwehr	<ul style="list-style-type: none">• xy Personen
Zivilschutz (Betreuer)	<ul style="list-style-type: none">• xy Personen
Tierärzte	<ul style="list-style-type: none">• xy Personen
Lehrerschaft	<ul style="list-style-type: none">• xy Personen
Schüler	<ul style="list-style-type: none">• xy Personen

B.3 Vorhandenes Personenschutzmaterial

Schutzmasken

Produkt	Anzahl
Chirurgische Schutzmasken (kantonales Lager)	150'000
Chirurgische Schutzmasken (Lieferung BAG)	200'000
Schutzmasken FFP 2 (filtering facepiece)	500

Reserve in den Institutionen

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel vom 13. März 1964 (Arbeitsgesetz, ArG; SR 822.11) ist der Arbeitgeber verpflichtet, zum Schutz der Arbeitnehmer alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und nach den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind (Abs. 1). Diese Vorschrift gilt auch für die Verwaltungen der Kantone (Art. 3a lit. ArG). Der Arbeitgeber muss alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten (Art. 2 Abs. 1 der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz vom 18. August 1993 [Gesundheitsvorsorge, ArGV 3; SR 822.113]).

Die Institutionen des Gesundheitswesens werden deshalb angehalten, unter Berücksichtigung des Verfalldatums von 3-5 Jahren einen Vorrat an Personenschutzmaterial anzulegen (Umfang: ca. 3 bis 5-facher Jahresbedarf).

B.4 Desinfektionsmittel

Kalkulation der Lagermenge unter Einbezug des Verdünnungsfaktors (Kantonsspital, Stand 19.09.2006)

Je nach Art der Pandemie ist die Beurteilung der erforderlichen Desinfektionsmittel unterschiedlich. Bei den Kalkulationen werden die aktualisierten Vorgaben des BAG bzw. der WHO berücksichtigt.

Gemäss bisherigen Erfahrungen halten sich die Influenzaviren:

- bis 48 Std. auf glatten Oberflächen
- bis 12 Std. auf Textilien und Papier
- bis 5 Min. auf Händen.

Gruppe	Produkte	Verdünnung bei 1 Std. Einw.	Mengen in Liter
Instrumente	Korsolex plus	1:100	10
	Terralin	1:200	14
Oberflächen und Geräte	Kohrsolin	1:200	10
	Ethanol 70%	-	50
	Ethanol absolutum	-	830
Hände / intakte Haut	Betadine Seife	-	15
	Braunoderm	-	15
	Aseptol	-	15
	Hibiscrub	-	8
	Kodan Spray	-	2
Wunddesinfektion	Braunol	-	10
	Octenisept	-	2
Total			981

Es wurde noch keine Lagerhaltung an Desinfektionsmitteln angelegt.

B.5 Antivirale Medikamente:

Die Versorgung mit Oseltamivir (Tamiflu) ist durch die Lagerhaltung des Bundes gewährleistet. Die Verteillogistik erfolgt nach Möglichkeit auf den üblichen und erprobten Wegen. Der Kanton Schaffhausen legt keine zusätzliche Reserve an Oseltamivir an. Die Spitäler Schaffhausen verfügen über Tamiflu zur Behandlung von Einzelfällen.

B.6 Veterinärbereich - Personenschutzmaterial und Desinfektionsmittel:

Produkt	Art des Materials / nähere Bezeichnung	Menge an Lager
Schutzanzüge	Tyvekanzüge	1'200 Stück
Einweghandschuhe (Paar)	Latex Powered Medium	11'100 Paar
Schutzbrillen kratzfest, geschlossen	Helico CF EN 166	25 Stück
Schutzbrillen offen, zerlegbar	Kimberly-Clark SV100F	180 Stück
Einwegüberziehtiefel (Paar)	Überziehschuhe Z50	1'280 Paar
FFP2 Feinstaubmasken	Kimberly-Clark 47717	200 Stück
FFP3 Feinstaubmasken	3M9332	1'150 Stück
Händedesinfektionsmittel	Virkon S-Tabletten	250 Liter, Gebrauchslösung
Flächendesinfektionsmittel	Virkon S (Pulver)	850 Liter, 2% Gebrauchslösung
Flächendesinfektionsmittel	VenoVet 1	5'500 Liter, Gebrauchslösung
Flächendesinfektionsmittel	Weladyn	150 Liter, 3% Gebrauchslösung
Flächendesinfektionsmittel	Ätznatron kristallin (98%)	2'500 Liter, gebrauchsfertige 1-2 % Natronlauge (Gebrauchslösung)
Reinigungsmittel	Natriumcarbonat (Soda)	4'000 Liter, 3% Gebrauchslösung

C Merkblätter

C.1 Contact Tracing

Das Contact Tracing wird im Kanton Schaffhausen bei nicht-hospitalisierten Personen durch die Lungenliga im Auftrag des Kantonsarztes durchgeführt. Für die hospitalisierten Personen wird das Contact Tracing durch das Spital durchgeführt.

C.1.1 Kriterien für Isolation von Kontaktpersonen

Kontaktzeitpunkt	hohe Infektiosität (beim Indexpatienten) mittlere Infektiosität tiefe Infektiosität
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

C.1.2 Formular zur Erfassung von Kontaktpersonen

[Quelle: Pandemieplan, Teil III, Anhang 3; <http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03027/index.html?lang=de>]

Name, Adresse und Tel. Nr. der Kontaktperson	Alter	Kontaktzeit und Dauer	Kontaktart	Beruf der Kontaktperson / Besonderes
		einmalig wiederholt am/von __/__/__ Zeit ____ bis __/__/__ Zeit ____	intim Gespräch gleicher Raum anderer: _____	
		einmalig wiederholt am/von __/__/__ Zeit ____ bis __/__/__ Zeit ____	intim Gespräch gleicher Raum anderer: _____	
		einmalig wiederholt am/von __/__/__ Zeit ____ bis __/__/__ Zeit ____	intim Gespräch gleicher Raum anderer: _____	
		einmalig wiederholt am/von __/__/__ Zeit ____ bis __/__/__ Zeit ____	intim Gespräch gleicher Raum anderer: _____	
		einmalig wiederholt am/von __/__/__ Zeit ____ bis __/__/__ Zeit ____	intim Gespräch gleicher Raum anderer: _____	

C.2 Spitäler - Prioritätenliste und Briefvorlage

Die Prioritätenliste gibt den Spitälern vor, welche Eingriffe, Abklärungen und Hospitalisationen in der WHO-Phase 6 zwecks Schaffung zusätzlicher Hospitalisationskapazitaten nötig sind. Der Zeitpunkt für die Anwendung der Prioritäten I bis III wird vom Regierungsrat auf Antrag des KFS festgelegt.

Briefvorlage an die Spitäler

(zusätzliche Hospitalisationskapazitaten für Grippekranke in der WHO-Phase 4)

Anmerkung: Provisorische Vorlage - wird vor Abgabe nach aktuellem Wissensstand überarbeitet.

Sehr geehrte Damen und Herren

In Anbetracht einzelner Übertragungen des Grippevirus XX auf den Menschen hat das Bundesamt für Gesundheit die Pandemiephase 4 in der Schweiz ausgerufen.

Aufgrund dieser Entwicklung kann das Fortschreiten der Pandemiephasen nicht ausgeschlossen und Vorbereitungen für eine allfällige WHO-Phase 6 müssen vorangetrieben werden. Von zentraler Bedeutung ist die Planung einer stufenweisen Steigerung von Hospitalisationskapazitaten für Pandemiepatientinnen und -patienten. Im Kanton Schaffhausen erfolgt die Schaffung von Zusatzkapazitäten ab Beginn der Pandemiephase 6 mit Hilfe von zwei Massnahmen:

- Hospitalisation der Pandemiepatientinnen und -patienten in allen Spitälern (auch Hirslanden Klinik Belair) des Kantons Schaffhausen, d.h. Beteiligung aller Spitäler an der Grundversorgung
- Stufenweise Reduktion der elektiven Eingriffe in allen Spitälern des Kantons Schaffhausen.

Die Reduktion der elektiven Eingriffe erfolgt mit 3 Prioritäten:

- Priorität I: Verzicht auf Abklärungen, Eingriffe und Hospitalisationen, welche ohne bleibenden Schaden auch in drei Monaten durchgeführt werden können
- Priorität II: Durchführung aller Abklärungen, Eingriffe und Hospitalisationen, welche zur Verhinderung eines bleibenden Schadens an Leib und Leben innert 6 Wochen durchgeführt werden müssen
- Priorität III: Durchführung von Abklärungen, Eingriffen und Hospitalisationen, welche mit grösser Wahrscheinlichkeit bei einem Verzicht einen schwerwiegenden Schaden an Leib und Leben unmittelbar oder innert 4 Wochen herbeiführen.

Um die Prioritäten in der WHO-Phase 6 sofort umsetzen zu können, bitten wir Sie, sich auf die Implementierung der drei Prioritäten in Ihrer Institution vorzubereiten.

Mit freundlichen Grüssen

Regierungsrat Schaffhausen

C.3 Weitere Merkblätter

C.3.1 Merkblatt 1 : Verhaltensanweisungen für gesunde Personen in den WHO-Phasen 4/5 und 6

Anmerkung: Der Kanton Schaffhausen benützt die Merkblätter des BAG. Falls solche noch fehlen, dienen diese Merkblätter als Vorlage. Sie werden vor der Abgabe an den aktuellen Wissensstand adaptiert.

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, d.h., 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 verlangsamten, bitten wir Sie, die nachfolgenden Verhaltensempfehlungen zu befolgen:

- Vermeiden Sie engen Kontakt zu erkrankten Personen, d.h. vermeiden Sie intime Kontakte zu anderen Menschen wie Küssen, Schmusen, Hand geben
- Vermeiden Sie das Benutzen von ungerinigtem Geschirr/Besteck oder Handtüchern erkrankter Personen
- Unterlassen Sie es, anderen Menschen die Hand zu geben
- Meiden Sie Menschenansammlungen, z.B. Sportveranstaltungen
- Waschen Sie sich die Hände mehrmals täglich gründlich mit Wasser und Seife
- Reinigen Sie durch Atemwegssekret verunreinigte Oberflächen gründlich mit Wasser und Haus-haltreiniger
- Achten Sie auf Erkrankungszeichen bei sich und Ihren Angehörigen, z.B. 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 oder rufen Sie die Hotline 052 / 632 71 00 an.

C.3.2 Merkblatt 2: Verhaltensanweisungen für gesunde Kontaktpersonen in Isolation zu Hause

Anmerkung: Der Kanton Schaffhausen benutzt die Merkblätter des BAG. Falls solche noch fehlen, dienen diese Merkblätter als Vorlage. Sie werden vor der Abgabe an den aktuellen Wissensstand adaptiert.

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, d.h., 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 bzw. 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- bzw. 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 oder rufen Sie die Hotline 052 / 632 71 00 an.

C.3.3 Merkblatt 3: Verhaltensanweisung für Erkrankte in Isolation zu Hause

Anmerkung: Der Kanton Schaffhausen benützt die Merkblätter des BAG. Falls solche noch fehlen, dienen diese Merkblätter als Vorlage. Sie werden vor der Abgabe an den aktuellen Wissensstand adaptiert.

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, d.h., 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 bzw. 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- bzw. Haushaltmitglieder 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/Toilette
- 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 oder rufen Sie die Hotline 052 / 632 71 00 an.

D Grundlagen für die Impfplanung

D.1 Impfung Material

Zusammenstellung Verbrauchsmaterial gemäss Handbuch BAG 1 Modul (inkl. 5% Reserve)				
	pro Impfwilligen	pro Std.	pro Tag (14 h)	pro 14 Tage
Insulinspritze (1ml)	1	30	441	6'174
Spritze (10ml)	0.1	3	44	617
Injektionsnadeln (Impfung)	1	30	441	6'174
Injektionsnadeln (Konfektion)	0.1	3	44	617
Zellstofftupfer	4	120	1'680	23'520
EtOH 70% (250 ml)	0.1	1	19	
Händedesinfektionsmittel (100 ml)	1	14	196	
Wegwerfgeschürzen	1	14	196	
Wegwerfhandschuhe	1	14	196	
Isoporpfaster	0.03	1	12	176
Pflasteri	1	30	420	5'880
Anzahl Impfwillige	1	30	420	5'880

D.2 10 Impfmodule für den Kanton Schaffhausen

Zusammenstellung Verbrauchsmaterial gemäss Handbuch BAG 1 Modul (inkl. 5% Reserve)				
	pro Impfwilligen			pro 14 Tage
Insulinspritze (1ml)	1			6'174
Spritze (10ml)	0.1			6'170
Injektionsnadeln (Impfung)	1			6'174
Injektionsnadeln (Konfektion)	0.1			6'170
Zellstofftupfer	4			235'200
EtOH 70% (250 ml)	0.1			
Händedesinfektionsmittel (100 ml)	1			
Wegwerfgeschürzen	1			
Wegwerfhandschuhe	1			
Isoporpfaster	0.03			1'760
Pflasteri	1			58'800
Anzahl Impfwillige	1			58'800

D.3 Geschätzter Bedarf Impfzentren

Betriebsdauer von 8 00 bis 22 00 Uhr während 7 Tagen pro Woche

Kalkulation pro Moduli: zwei Impfstrassen; 30 Personen/h - 420 Personen/Tag - 5'880 Personen / 14 Tage

Einheit	Einwohner	Impfwillige (75%)	Impfwillige (50%)	Anzahl Impfmodule 14d in Betrieb	Anzahl Tage bei einem Impfmodul
Kanton	74'000	55'000	37'000	12.5	9.4
				6.3	
Stadt SH	34'000	26'000		5.8	4.3
			17'000	2.9	
Neuhausen	10'000			1.7	
		75'000		1.3	
			5'000	0.85	12 Tage
Thayngen	4'160			0.7	10 Tage
		3'000		0.5	7 Tage
			2'000	0.35	5 Tage
Beringen	3'267			0.5	7 Tage
		2'400		0.4	6 Tage
			1'600	0.3	4 Tage
Stein a.Rh.	3'190			0.5	7 Tage
		2'400		0.4	6 Tage
			1'600	0.3	4 Tage
Neunkirch	1'800			0.3	4 Tage
		1'400		0.2	3 Tage
			900	0.15	2 Tage
Hallau	2'021			0.35	5 Tage
		1'500		0.2	4 Tage
			1'000	0.15	2 Tage
Schleitheim	1'747			0.3	4 Tage
		1'400		0.2	3 Tage
			900	0.15	2 Tage
Ramsen	1'304			0.2	3 Tage
		900		0.1	2 Tage
			650	0.1	2 Tage
Klettgau	16'000			2.7	
		12'000		2.0	
			8'000	1.35	
Reiat	7'000			1.1	
		5'250		0.89	12 Tage
			3'500	0.55	7 Tage
Stein +	5'000			0.85	12 Tage
		3'750			8.9 Tage
			2'500		6 Tage

D.4 Decrescendo Modell

Anzahl Module für 1. Woche

Ort	Anzahl Module	Modul 14 Tage
SH/NH	6 (an 2 Standorten)	3
Reiat	1	0.5
Stein +	1	0.5
Klettgau	3	1.5

Anzahl Module für 2. Woche

Ort	Anzahl Module	Modul 14 Tage
SH/NH	6 (an 2 Standorten)	3
Reiat	0	0
Stein +	0	0
Klettgau	0	0
Total beide Wochen		8.5

D.5 Geschätzter Bedarf Arztpraxen

Die Impfungen von 75% der Bevölkerung werden in den Arztpraxen durchgeführt.
Geschätzter, zeitliche Beanspruchung pro Praxis

Einwohner	Arztpraxen	Impfwillige 75%	Anzahl Impfungen pro Praxis	Anzahl Arbeitstage pro Praxis 20 Impfungen/h während 10 Std., 200/Tag
Klettgau				
16'000	9	12'000	1'333	6.6 Tage
Reiat				
7'400	4	5'550	1'387	6.9 Tage
Stein +				
5'000	4	3'750	938	4.7 Tage
Neuhausen				
10'000	10 (inkl. Päd)	7'500	750	3.5 Tage
Schaffhausen +				
35'000	ca 39	26'250	673	3.3 Tage

D.6 Impfungen Personal

Personalbedarf:

Impfmodule: n=10

Dauer: 14 Tage, inklusive Sa/So

Anzahl Impfwillige: n = 55'000 Personen

	pro Modul	10 Module 14 Tage	Sa/So Ablösung	Total
Wartebereich	2	20	5.7	25.7
Administration	4	40	11.4	51.4
Impfung/Konfektion	6	60	17.1	77.1
Schlusskontrolle	2	20	5.7	25.7
Ärztlicher Dienst	1 ('?')	10	2	12
				181.2

E Kontakte (Stand 1.1.2010)

Kantonale Stellen			
Institution / Name	Ort	Telefon- bzw. Faxnummer	Mailadressen
Kantonsarzt Schaffhausen Dr. med. Jürg Häggi	Mühlentalstr. 105 8200 Schaffhausen	Tel: 052 / 632 77 87 Fax: 052 / 632 78 34	juerg.haeggi@ktsh.ch
Kantonsarztstellvertreter, Dr. med. Peter Flubacher	Höhenweg 11 8212 Neuhausen	Tel: 052 / 672 19 88 Fax: 052 / 672 19 84	praxis.flubacher@labor.ch
Spitäler Schaffhausen Spitalleitung	Geissbergstr. 81 8200 Schaffhausen	Tel: 052 / 634 34 34 direkt 2814 Fax: 052 / 634 28 99	hanspeter.meister@ssh.ch
Klinik Belair Spitalleitung	Rietstrasse 30 8201 Schaffhausen	Tel: 052 / 632 19 00 direkt 19 91 Fax: 052 / 625 87 07	stephan.eckhart@hirslanden.ch
Präsident Curaviva Herr Markus Guldener	Wohn- und Pflegeheim Sonnmatt Haslacherstrasse 586 8217 Wilchingen	Tel: 052 / 687 07 70 Fax: 052 / 687 07 71	markus.guldener@sonnmatt.sh
Kantonaler Spitex Verband Koordinator: Herr Franz Fischer	Unterdorf 34 8263 Buch (SH)	Tel: 052 / 743 19 30 Fax: 052 / 644 92 92	fischer.qualitool@bluewin.ch
Kantonales Amt für Militär und Zivilschutz	Randenstr. 34 8200 Schaffhausen	Tel: 052 / 632 72 92 Fax: 052 / 625 80 31	martin.voegeli@ktsh.ch
Grenzwachtkommando Schaffhausen Herr Benno Sigg	Ebnatstr. 77, Postfach 8201 Schaffhausen	Tel: +41 (0)52 / 630 60 00 Fax: +41 (0)52 / 630 60 70	zentrale.region2-kdo@ezv.admin.ch bzw. benno.sigg@ezv.admin.ch
Gemeindepräsidentenverband des Kantons Schaffhausen	Aktuelle Adressen liefert die Staatskanzlei auf Abruf		

Ausserkantonale Stellen und Grenzwachtkommando				
Institution / Name	Strasse	Ort	Telefon- bzw. Faxnummer	Mail- und Web-Adressen
Bundesamt für Gesundheit, BAG		3003 Bern	Tel: +41 (0)31 322 21 11 Fax: +41 (0)31 322 95 07	http://www.bag.admin.ch/
Kanton Zürich Gesundheitsdirektion Kantonsärztlicher Dienst	Obstgartenstrasse 21	8090 Zürich	Tel: +41 (0)43-259 24 09 Fax: +41 (0)43-259 51 51	kantonsarzt.sekretariat@gd.zh.ch ulrich.gabathuler@gd.zh.ch bzw. peter.wyss@gd.zh.ch http://www.zh.ch/
Kanton St. Gallen, Gesundheitsdepartement, Kantonsarztamt	Moosbruggstr. 11	9001 St. Gallen	Tel: +41 (0)71 / 229 35 71 Fax: +41 (0)71 / 229 46 09	markus.betschart@sg.ch bzw. gaudenz.bachmann@sg.ch http://www.sg.ch/home/gesundheit/ organisation_gd
Kanton Thurgau, Kantonsarzt	Zürcherstr. 194a	8510 Frauenfeld	Tel: +41 (0)52 / 724 25 55 bzw. Tel: +41 (0)52 / 724 25 30 Fax: +41 (0)52 / 724 28 08	max.doessegger@gd.tg.ch bzw. mathias.wenger@tg.ch http://www.gesundheitsamt.tg.ch
Kanton Appenzell (AI) Kantonsarzt	Hoferbad 2	9050 Appenzell	Tel: +41 (0)71 / 788 94 52 Fax: +41 (0)71 / 788 94 58	renzo.saxer@ai.ch bzw. franziska.fitzi@gsd.ai.ch
Kanton Appenzell (AR) Gesundheitsdirektion	Kasernenstrasse 17	9102 Herisau	Tel: +41 (0)71 / 353 65 90 Fax: +41 (0)71 / 353 68 54	kantonsarzt@ar.ch

Stellen im angrenzenden Ausland					
Land	Institution / Name	Strasse	Ort	Telefon- bzw. Faxnummer	Mail- und Web-Adressen
A	Vorarlberg Amtsarzt	Landhaus	6901 Bregenz	Tel: +43 (0)5574 / 511-244405 Fax: +43 (0)5574 / 511-924495	gesundheitsdienst@vorarlberg.at bzw. elmar.bechter@vorarlberg.at
FL	Fürstentum Lichtenstein Amtsarzt	Postfach 63 Postgebäude	9494 Schaan	Tel: +42 (0)3236 / 7560	info@ag.llv.li bzw. sabine.erne@ag.llv.li
D	Landratsamt Konstanz Gesundheitsamt	Scheffelstr. 15	78315 Radolfzell		gesundheitsamt@landkreis-konstanz.de
D	Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis Gesundheitsamt	Schwennigerstr. 2	78048 Villingen-Schwenningen	Tel: +49 (0)7721 / 913-7190 Fax: +49 (0)7721 / 913-180	Gesundheitsamt@LraSbk.de
D	Landratsamt Lindau, Gesundheitsamt, Dr. Tilman Fischbach	Ludwick-Kick-Str. 22	88131 Lindau	Tel: +49 (0)8382 / 9311 0 Fax: +49 (0)8382 / 9311-33	gesundheitsamt@landkreis-lindau.de tilman.fischbach@landkreis-lindau.de
D	Gesundheitsamt Tuttlingen, Dr. Anton Haug	Luginsfeldweg 15	78532 Tuttlingen	Tel: +49 (0)7461 / 926-4202 Fax: +49 (0)7461 / 926-4286	a.haug@landkreis-tuttlingen.de
D	Landratsamt Bodensee- kreis Gesundheitsamt Dr. Bernhard Kiss	Albrechtstr. 75	88045 Friedrichshafen	Tel: +49 (0)7541 / 204-5830 Fax: +49 (0)7541 / 204-7831	b.kiss@bodenseekreis.de
D	Landratsamt Waldshut Gesundheitsamt	Im Wallgraben 34	79761 Waldshut-Tiengen	Tel: +49 (0)7751 / 865101 Fax: +49 (0)7751 / 865199	Eberhard.Straub@landkreis-waldshut.de

F Berechnungen des Hospitalisierungsbedarfs im Detail

Berechnung bei Basis 1 %

Eingabe / Donnée:		
Kantonsbevölkerung: 0 -19 Jahre	16'653	<-- Eingabe
Kantonsbevölkerung: 20 - 64 Jahre	43'686	<-- Eingabe
Kantonsbevölkerung: 65+ Jahre	13'051	<-- Eingabe
Bevölkerung / Population: Total	73'390	
Standardwerte für Planung *:		
Erkrankungsrate (%) 0 -19 Jahre	25.0	
Erkrankungsrate (%) 20 -64 Jahre	25.0	
Erkrankungsrate (%) 65 + Jahre	25.0	
in % der Bevölkerung		
Hospitalisationsrate (%) 0 -19 Jahre	1.0	
Hospitalisationsrate (%) 20 -64 Jahre	1.0	
Hospitalisationsrate (%) 65 + Jahre	1.0	
in % der Erkrankten		
Intensivpflegerate (%) 0 -19 Jahre	15.00	
Intensivpflegerate (%) 20 -64 Jahre	15.00	
Intensivpflegerate (%) 65 + Jahre	15.00	
in % der Hospitalisierten		
Letalität (%) 0 -19 Jahre	0.40	
Letalität (%) 20 -64 Jahre	0.40	
Letalität (%) 65 + Jahre	0.40	
in % der Erkrankten		

Geschätzte Anzahlen:	
Krankheitsfälle / malades	
0 -19 Jahre	4'163
20 - 64 Jahre	10'922
65 + Jahre	3'263
Total	18'348
Hospitalisationen	
0 -19 Jahre	42
20 - 64 Jahre	108
65 + Jahre	33
Total	183
Intensivpflegebedürftige / Pat. en soins intensifs	
0 -19 Jahre	6
20 - 64 Jahre	17
65 + Jahre	5
Total	28
Todesfälle / décès	
0 -19 Jahre	17
20 - 64 Jahre	43
65 + Jahre	13
Total	73

Wöchentliche Verteilung Kanton (mit fixen Parametern)

Dauer von Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils 7 Tage

Bei 1 % als Basis

Woche	%	Erkrankte	Erkrankte in % der Bevölkerung	Hospitalisa- tionen	Intensivpflege- patienten	Todes- fälle	normale Todesfälle
Woche 1	2	367	0.5	0	0	0	12
Woche 2	5	917	1.3	4	1	1	12
Woche 3	11	2'018	2.8	9	1	1	12
Woche 4	17	3'119	4.3	20	3	4	12
Woche 5	21	3'853	5.3	31	5	8	12
Woche 6	17	3'119	4.3	39	6	12	12
Woche 7	12	2'203	3.0	31	5	15	12
Woche 8	7	1'284	1.8	22	3	12	12
Woche 9	4	734	1.0	13	2	9	12
Woche 10	2	367	0.5	7	1	5	12
Woche 11	1.25	229	0.3	4	1	3	12
Woche 12	0.75	138	0.2	2	0	1	12
Woche 13	0	0	0.0	1	0	1	12
Woche 14	0	0	0.0	0	0	1	12
Total	100	18'348	25.0	183	28	73	168

Berechnung mit Basis 2.5 %

Eingabe:		
Kantonsbevölkerung: 0 -19 Jahre	16'653	<-- Eingabe
Kantonsbevölkerung: 20 - 64 Jahre	43'686	<-- Eingabe
Kantonsbevölkerung: 65+ Jahre	13'051	<-- Eingabe
Bevölkerung / Population: Total	73'390	
Standardwerte für Planung / Valeurs standard*:		
Erkrankungsrate (%) 0 -19 Jahre	25.0	
Erkrankungsrate (%) 20 -64 Jahre	25.0	
Erkrankungsrate (%) 65 + Jahre	25.0	
		in % der Bevölkerung
Hospitalisationsrate (%) 0 -19 Jahre	2.5	
Hospitalisationsrate (%) 20 -64 Jahre	2.5	
Hospitalisationsrate (%) 65 + Jahre	2.5	
		in % der Erkrankten
Intensivpflegerate (%) 0 -19 Jahre	15.00	
Intensivpflegerate (%) 20 -64 Jahre	15.00	
Intensivpflegerate (%) 65 + Jahre	15.00	
		in % der Hospitalisierten
Letalität (%) 0 -19 Jahre	0.40	
Letalität (%) 20 -64 Jahre	0.40	
Letalität (%) 65 + Jahre	0.40	
		in % der Erkrankten

Geschätzte Anzahlen:	
Krankheitsfälle	
0 -19 Jahre	4'163
20 - 64 Jahre	10'922
65 + Jahre	3'263
Total	18'348
Hospitalisationen	
0 -19 Jahre	104
20 - 64 Jahre	273
65 + Jahre	82
Total	459
Intensivpflegebedürftige	
0 -19 Jahre	16
20 - 64 Jahre	41
65 + Jahre	12
Total	69
Todesfälle	
0 -19 Jahre	17
20 - 64 Jahre	43
65 + Jahre	13
Total	73

Wöchentliche Verteilung Kanton (mit fixen Parametern)

Dauer von Krankheit, Hospitalisation und Intensivpflege: jeweils 7 Tage

Bei 2.5 % als Basis

Woche	%	Erkrankte	Erkrankte in % der Bevölkerung	Hospitalisationen	Intensivpflegepatienten	Todesfälle	normale Todesfälle
Woche 1	2	367	0.5	0	0	0	12
Woche 2	5	917	1.3	9	1	1	12
Woche 3	11	2'018	2.8	23	3	1	12
Woche 4	17	3'119	4.3	51	8	4	12
Woche 5	21	3'853	5.3	78	12	8	12
Woche 6	17	3'119	4.3	96	14	12	12
Woche 7	12	2'203	3.0	78	12	15	12
Woche 8	7	1'284	1.8	55	8	12	12
Woche 9	4	734	1.0	33	5	9	12
Woche 10	2	367	0.5	18	3	5	12
Woche 11	1.25	229	0.3	9	1	3	12
Woche 12	0.75	138	0.2	6	1	1	12
Woche 13	0	0	0.0	3	1	1	12
Woche 14	0	0	0.0	0	0	1	12
Total	100	18'348	25.0	459	69	73	168

G Mitglieder der Arbeitsgruppe Pandemie

Vorname/ Name	Adresse	E-Mail	Tel. Büro
Frau Ida Billing	Spitex Stadt Schaffhausen Kirchhofplatz 15 8200 Schaffhausen	ida.billing@stsh.ch	052 / 630 15 20
Herr Dr. Klaus Bischof	Spitäler Schaffhausen Geissbergstr. 81 8208 Schaffhausen	klaus.bischof@kssh.ch	052 / 634 34 34
Herr Markus Guldener	Präsident Curaviva, Wohn- und Pflegeheim Sonnmatt Haslacherstrasse 586 8217 Wilchingen	markus.guldener@sonnmatt.sh	052 / 687 07 70
Herr Dr. Ernst Herrmann	Amt für Lebensmittelkontrolle und Umweltschutz (ALU) Mühlentalstr. 184 8200 Schaffhausen	ernst.herrmann@ktsh.ch	052 / 632 75 87
Frau Dr. Cora Hartmeier	Spitäler Schaffhausen, Kantonsapotheke Geissbergstr. 81 8208 Schaffhausen	cornelia.hartmeier@ssh.ch	052 / 634 24 14
Herr Martin Vögeli	Amt für Militär und Zivilschutz Randenstr. 34 8200 Schaffhausen	martin.voegeli@ktsh.ch	052 / 632 72 92
Herr Christoph Schaub	Spitäler Schaffhausen, Pflegedienstleitung Geissbergstr. 81 8208 Schaffhausen	christoph.schaub@kssh.ch	052 / 634 34 34
Herr Dr. Jürg Häggi	Kantonsarzt Mühlentalstr. 105 8200 Schaffhausen	juerg.haeggi@ktsh.ch	052 / 632 77 87
Herr Kurt Gehring	Departement des Innern, Rechtsdienst Mühlentalstr. 105 8200 Schaffhausen	sekretariat.di@ktsh.ch	052 / 632 74 61