

## Fact Sheet 1

---

### Proportion Diplomierte Pflegefachpersonen – Auswirkungen auf Qualität und Wirtschaftlichkeit

Nationale und internationale Studien belegen: Die Erhöhung der Pflegezeit (durch diplomierte Pflegefachleute) pro Patient und die Erhöhung der Anzahl Pflegefachleute in einem Pflegeteam wirken sich positiv auf die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit aus. Jede Reduktion der Proportion von Pflegefachleuten um 10% ist assoziiert mit 11% Erhöhung des Todesrisikos.

Ökonomische Analysen legen nahe, dass mit mehr Pflegefachpersonen nicht nur die Qualität verbessert und das Risiko zu sterben verringert wird; nein es können zudem Komplikationen reduziert, Wiedereintritte vermieden und die Aufenthaltsdauer gesenkt werden.

#### **Mehr diplomierte Pflegefachpersonen machen das Gesundheitswesen besser und kostengünstiger.**

Eine Langzeitstudie in den USA, welche über 18 Millionen Spitalaustritte untersucht hat zeigt, dass die Erhöhung der Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen (RNs) um 4.2% zu einer **Reduktion der Kosten** von 3.1% führte.<sup>1</sup>

Die Ergebnisse einer Untersuchung, welche in 799 Akutspitälern in 11 Bundesstaaten durchgeführt wurde, zeigen, dass die Erhöhung der Proportion an Pflegefachpersonen, ohne Erhöhung der gesamten Pflegestunden, mit einer kurzfristigen Kostenersparnis von 242 Millionen US \$ assoziiert war. Die **längerfristige Ersparnis** beträgt 1.8 Milliarden USD, dank vermiedener Komplikationen und kürzerer Aufenthaltsdauer.<sup>2</sup>

Eine landesweite Analyse von Spitalaustrittsdaten in Kanada zeigt, dass jede in der direkten Patientenpflege angestellte Pflegefachperson CAD 60 000.- pro Jahr generiert, und zwar durch die **Reduktion medizinischer Kosten** und die Verbesserung der nationalen Produktivität. Noch nicht einbezogen sind die zusätzlichen Ersparnisse dank reduziertem Pflegepersonalwechsel und tieferer Wiedereintritts - Raten.<sup>3</sup>

Eine Studie von 1 376 Risiko-Bewohnern von 82 Pflegeheimen fand, dass 30-40 Minuten einer diplomierten Pflegefachperson pro Tag pro Bewohner im Vergleich mit weniger als 10 Minuten, assoziiert ist mit weniger Dekubitalgeschwüren, weniger Hospitalisationen und weniger Harnwegsinfektionen. Der **netto soziale Gewinn** beträgt 3,191 CAD/pro Bewohner/Jahr.<sup>4</sup>

Linda Aiken und Partner haben in Belgien, England, Finland, Irland Spanien und der Schweiz untersucht, wie sich die Reduktion der Proportion der Pflegefachpersonen auf Qualität und Patientensicherheit auswirkt. 13 077 Pflegefachpersonen in 243 Spitälern und 18 828 Patien-

---

<sup>1</sup> Martsof, G.R., Auerbach, D., Benevent, R., Stocks, C., Jiang, J., Pearson, M., Ehrlich, E., & Gibson, T. (2014). Examining the value of inpatient nurse staffing: an assessment of quality and patient care costs. *Medical Care*, 52, 982-988.

<sup>2</sup> Needleman, J., Buerhaus, P.I., Stewart, M., Zelevinsky, K. & Mattke, S. (2006). Nurse staffing in hospitals: is there a business case for quality? *Health Affairs*, 25, 204-211.

<sup>3</sup> Dall, T., Chen, Y., Seifert, R., et al. (2009). The economic value of professional nursing. *Medical Care*, 47, 97-104.

<sup>4</sup> Horn, S. (2008). The business case for nursing in long-term care. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 9(2), 88-93.

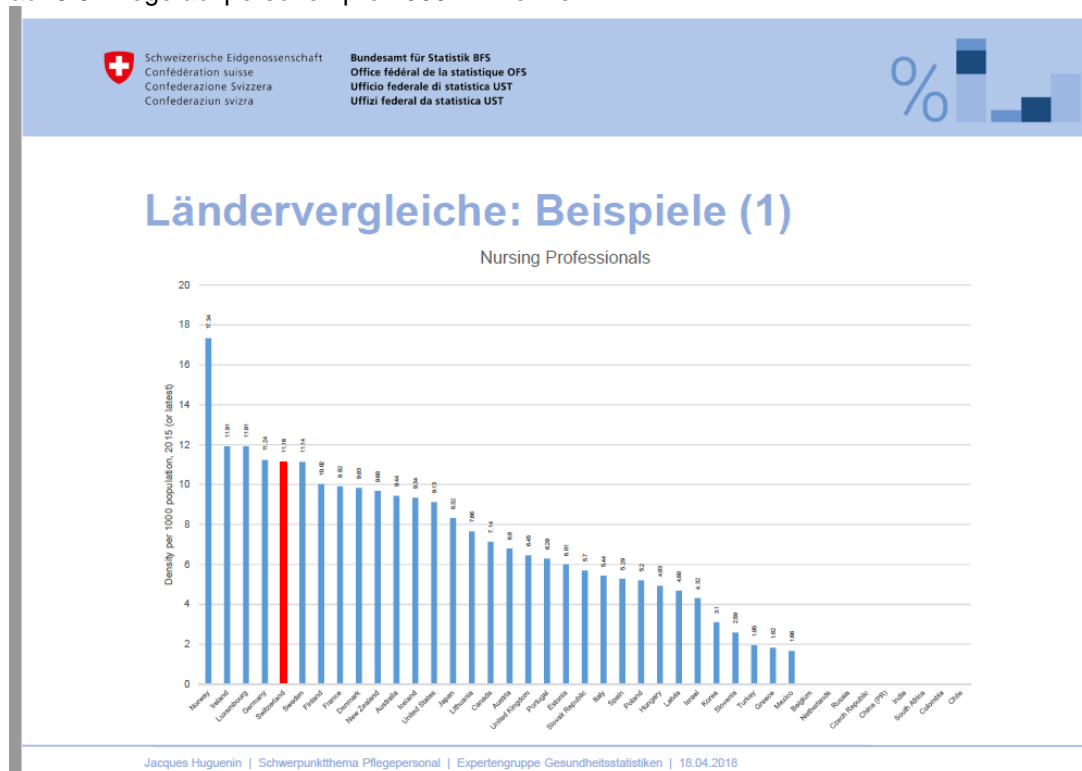
ten waren in die die Studie einbezogen. Ergebnis: Eine **grössere Proportion Pflegefachpersonen** in Pflegeteams kann assoziiert werden mit **besseren Resultaten/Outcomes** bei Patienten und Pflegefachpersonen. Die Reduktion von ausgebildeten Pflegefachleute und deren Ersatz durch Assistenz- und anderes Personal erhöht die vermeidbaren Todesfälle, verringert Versorgungsqualität und Patientensicherheit und verschlimmert den Personal-mangel.<sup>5</sup>

*“Richer nurse skill mix (eg, every 10-point increase in the percentage of professional nurses among all nursing personnel) was associated with lower odds of mortality (OR=0.89), lower odds of low hospital ratings from patients (OR=0.90) and lower odds of reports of poor quality (OR=0.89), poor safety grades (OR=0.85) and other poor outcomes (0.80<OR<0.93), after adjusting for patient and hospital factors. Each 10 percentage point reduction in the proportion of professional nurses is associated with an 11% increase in the odds of death.” Aiken et al 2016*

Zahlreiche Studien und Metaanalysen weisen nach, dass bei chronischen Erkrankungen die Resultate der Betreuung durch spezialisierte Pflegefachpersonen jener von Ärztinnen zumindest ebenbürtig sind. Dies belegt auch eine systematische Review des Institutes für Hausarztmedizin an der Universität Zürich.<sup>6</sup>

### Ländervergleich Pflegefachpersonen (professional nurses): 11,2 /1000

11,2 Pflegefachpersonen pro 1000 Einwohner (nicht 18 wie bei OECD Zahlen<sup>7</sup>). Laut OBSAN beträgt der mittlere Beschäftigungsgrad Diplompflege: 77%<sup>8</sup>: Mit Vollzeit Äquivalenz gerechnet kommen wir auf 8.6 Pflegefachpersonen pro 1000 Einwohner-



<sup>5</sup> **Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care**  
Linda H Aiken, Douglas Sloane, Peter Griffiths, Anne Marie Rafferty, Luk Bruyneel, Matthew McHugh, Claudia B Maier, Teresa Moreno-Casbas, Jane E Ball, Dietmar Ausserhofer and Walter Sermeus  
BMJ Qual Saf 2017 26: 559-568 originally published online November 15, 2016  
doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567  
<http://qualitysafety.bmj.com/content/26/7/559#BIBL>

<sup>6</sup> Marti'nez-Gonz'a'lez NA, Tandjung R, Djalali S, Huber-Geismann F, Markun S, et al. (2014) Effects of Physician-Nurse Substitution on Clinical Parameters: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS ONE 9(2): e89181. doi:10.1371/journal.pone.0089181

<sup>7</sup> Die OECD aggregiert für die Schweiz die Zahlen für Pflegefachpersonen und FAGE unter Nurses. Die vorliegende Tabelle (vom BFS) vergleicht ausschliesslich die Pflegefachpersonen.

<sup>8</sup> Nationaler Versorgungsbericht 2016 (GDK, OdAsanté)