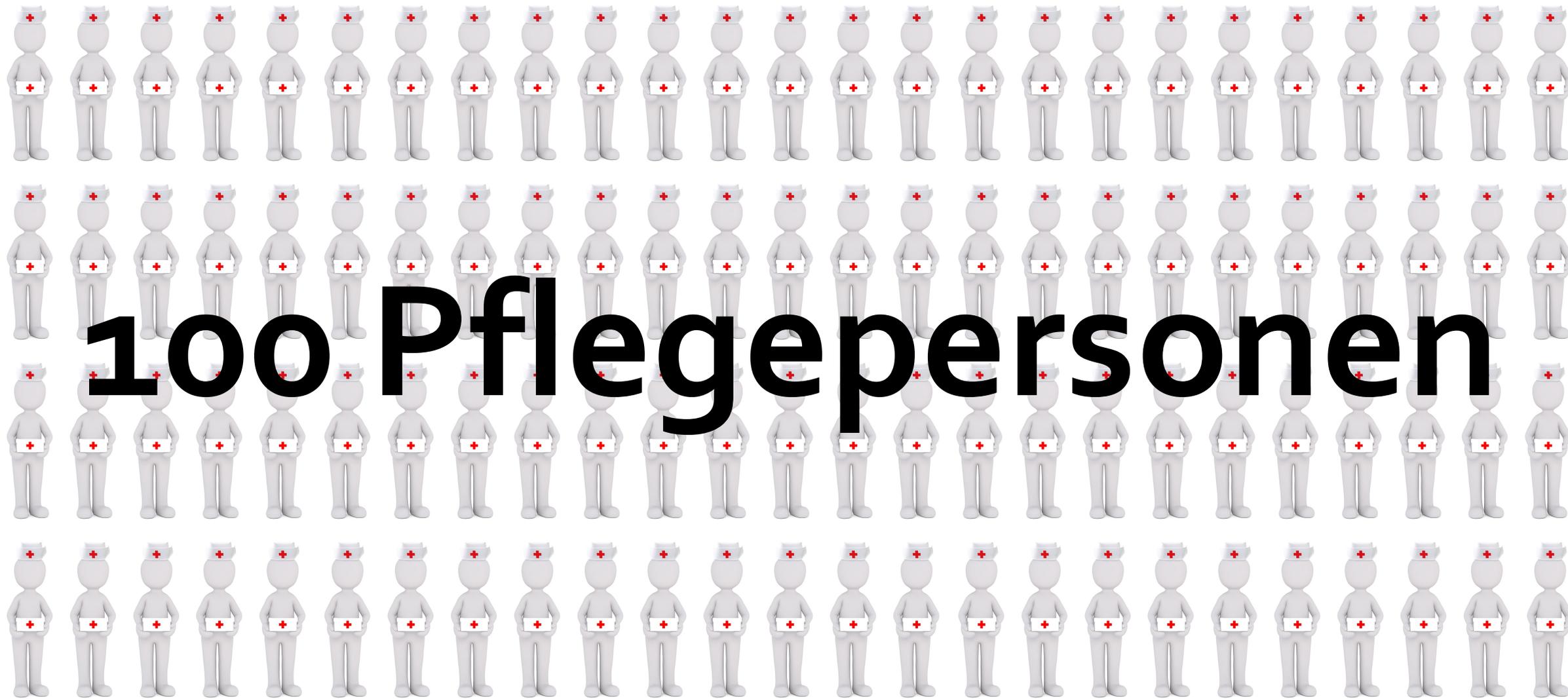


100 Pflegepersonen

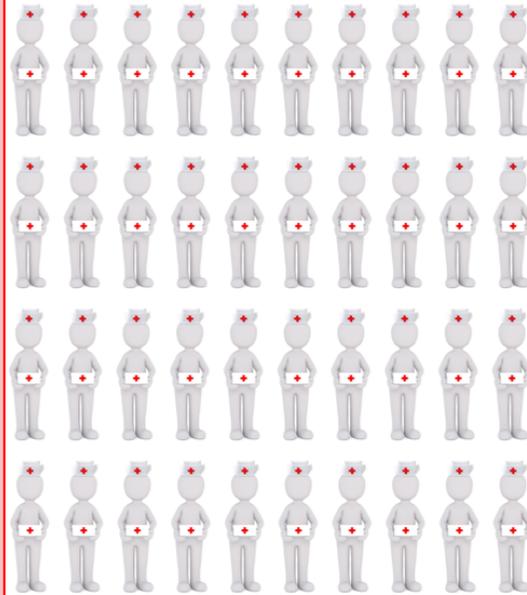
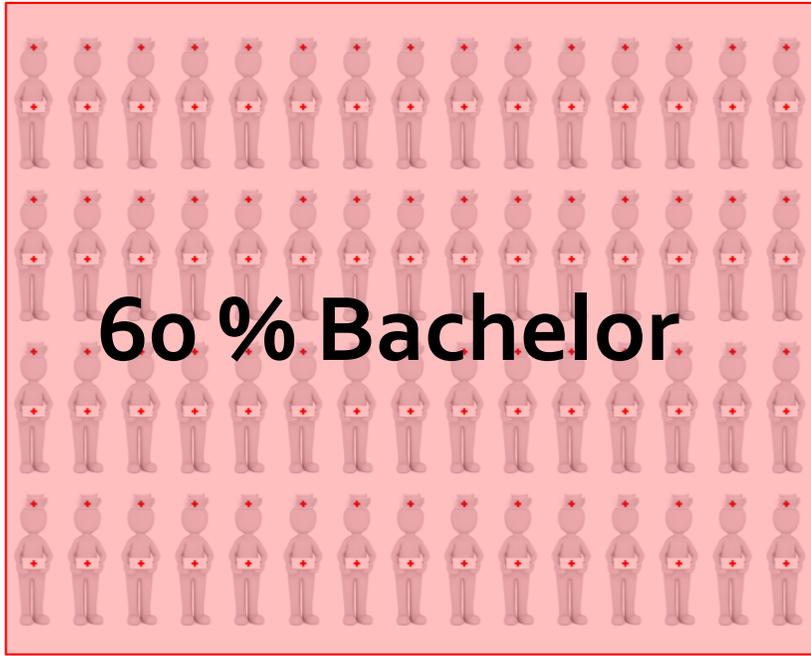




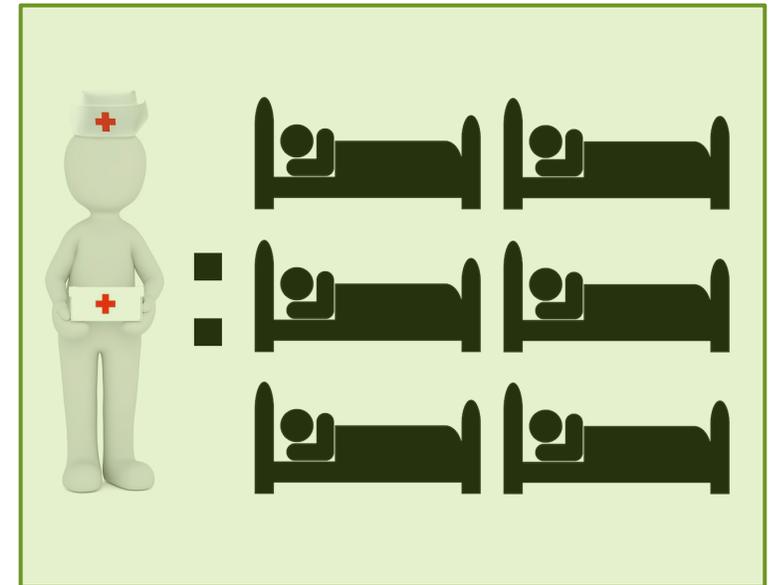
Eine um  
10 % höhere  
Bachelor-  
rate

Senkt die Wahrscheinlichkeit innerhalb  
von 30 Tagen im Spital zu versterben

**um 7 %!** (Aiken et al., 2014)



+



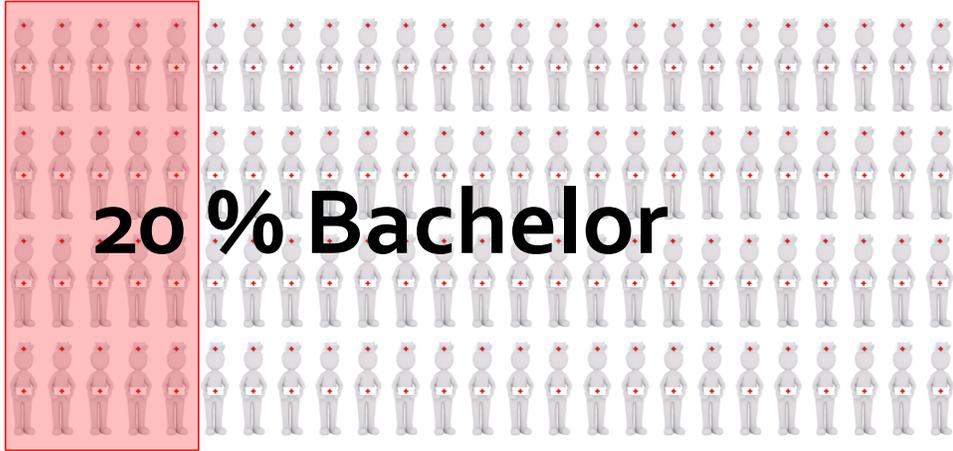
30 % geringere Mortalität

(Aiken et al., 2014)

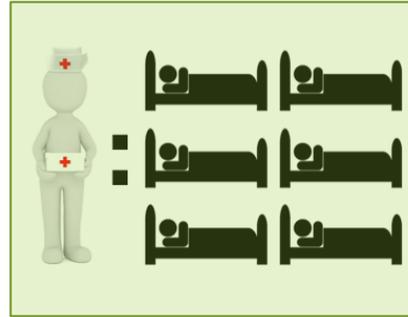
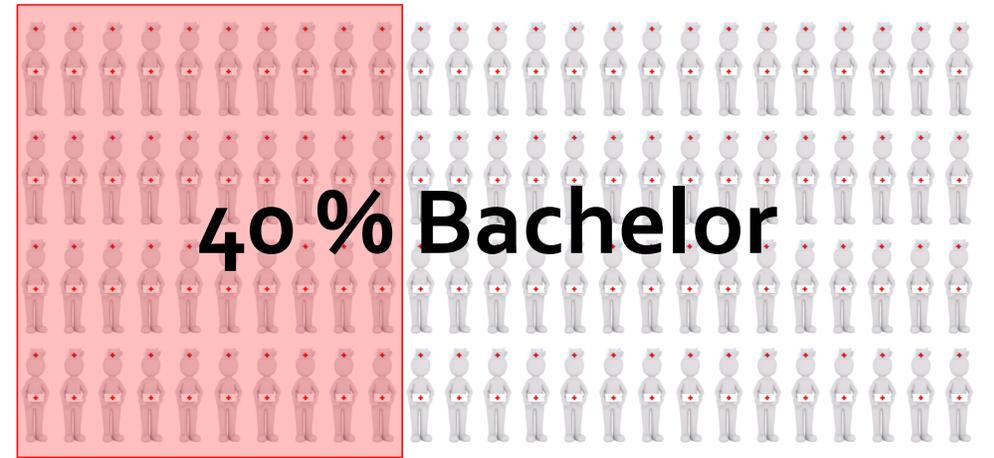
# Organisatorische Rahmenbedingungen („Surveillance capacity“)

- Management mit fachorientierten Leadership-Fähigkeiten
- Partizipation an geschäftlichen Angelegenheiten im Spital
- Kollegiale Beziehungen zu den Ärzt/inn/en
- Gutes technisches Equipment

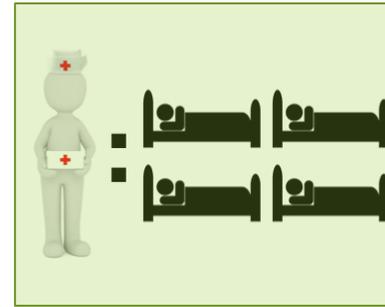
(Kutney-Lee et al., 2009)



**X 2**



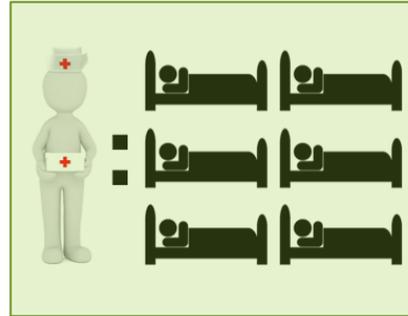
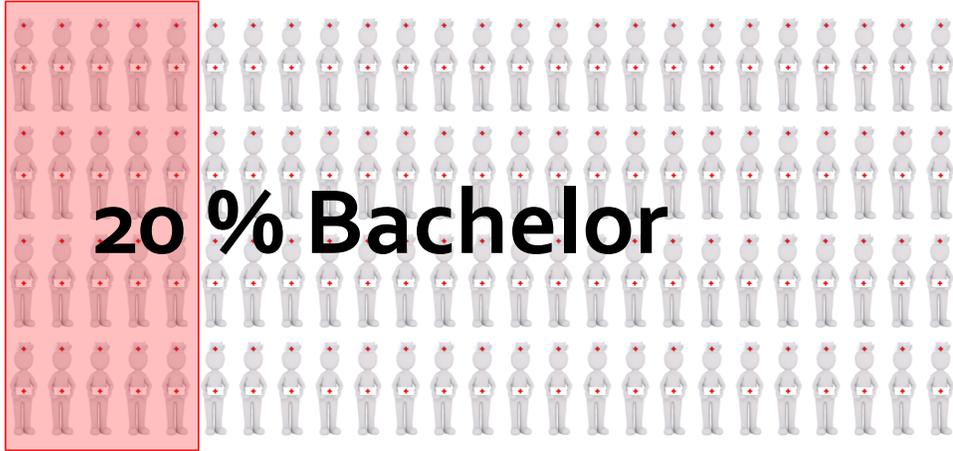
**- 2**



Mangelhaft Ausgezeichnet  
 0% ←————→ 100%

**'Surveillance capacity'**

(Kutney-Lee et al., 2009)



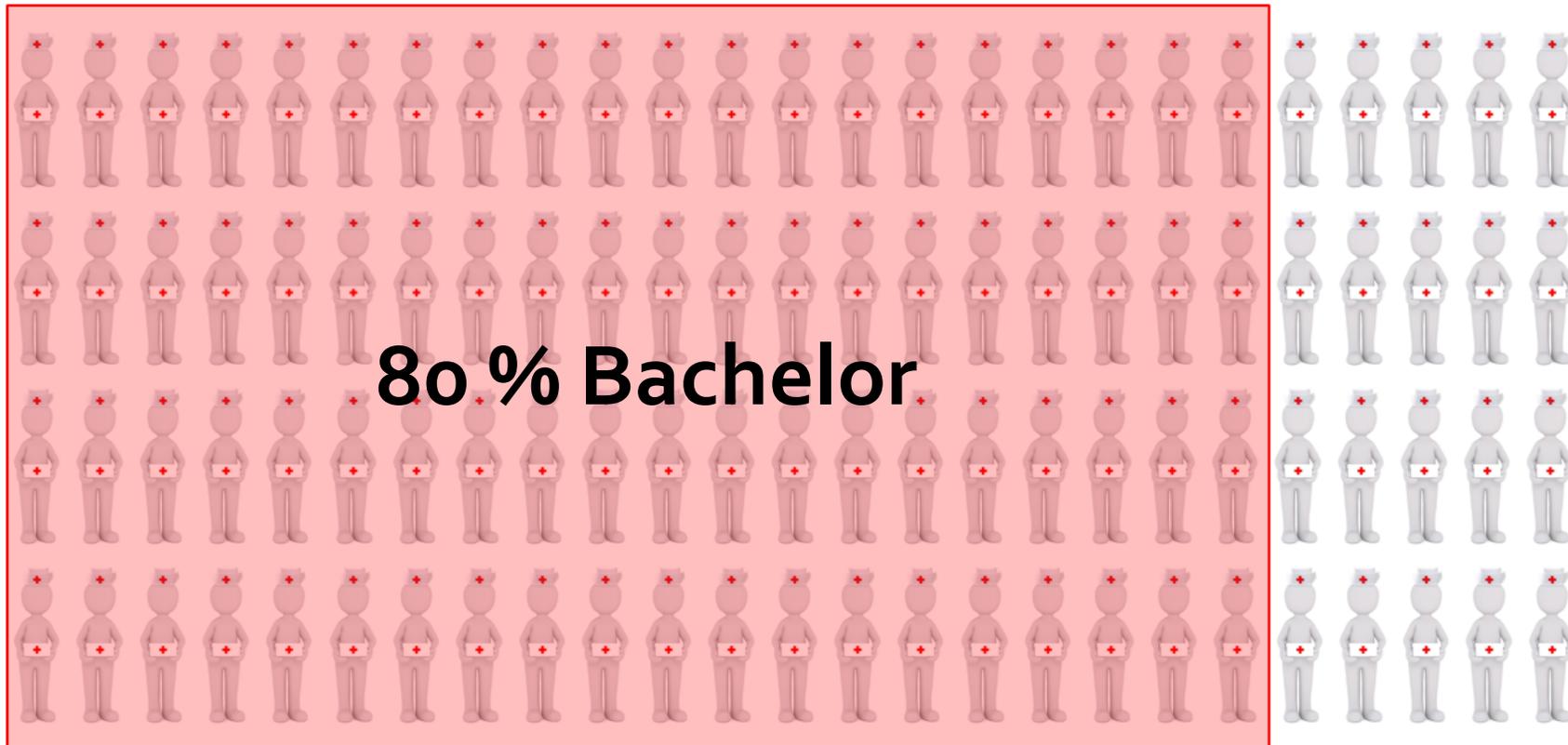
- Sturzinzidenz > x 2
- Nosokomiale Infektionen + 10 %
- Pflegequalität angemessen oder schlecht

Mangelhafteste organisatorische Ausstattung

0% ← → 10%

**'Surveillance capacity'**

(Kutney-Lee et al., 2009)



Pennsylvania: Empfehlung bis 2020

**80 % Bachelorrate!**

(Joint State Government Commission, 2015)

**PFLEGE(FACH)-  
ASSISTENZ,  

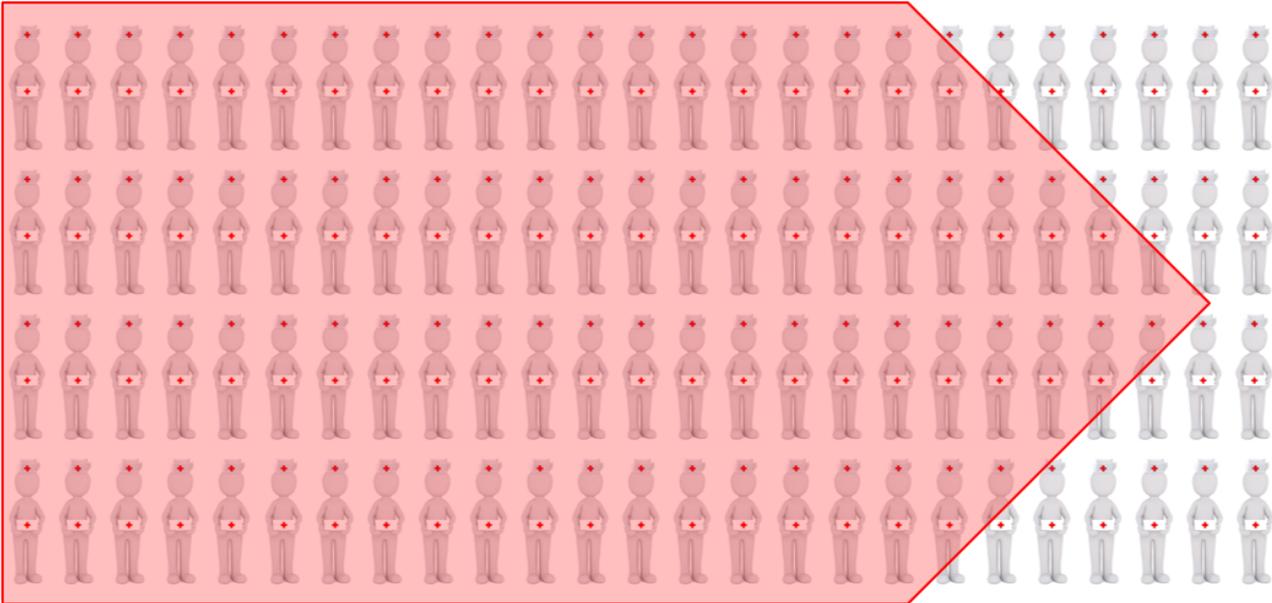
---

BETREUUNG**

# Empfehlung des International Council of Nurses

- **Kein Ersatz von Pflegefachpersonal durch geringgradiger qualifizierte Beschäftigte.**
- **Die Schaffung neuer Helferrollen als Ersatz für Pflegefachpersonen ist zu beenden.**

(ICN, 2009)



## HTA-Report (AHRQ): ↑ Anteil an diplomierten Pflegepersonen

↓ Krankenhausmortalität

↓ Erfolglose Rettungsversuche („failure to rescue“)

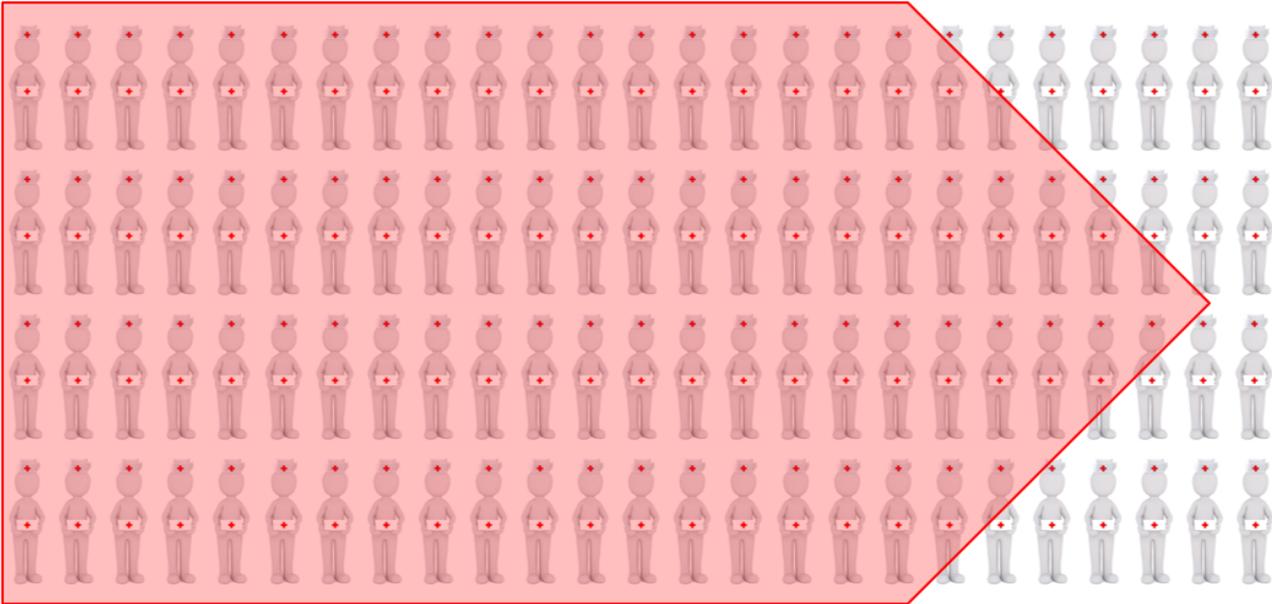
↓ Nosokomiale Infektionen

↓ Stürze

↓ Gastrointestinale Blutungen

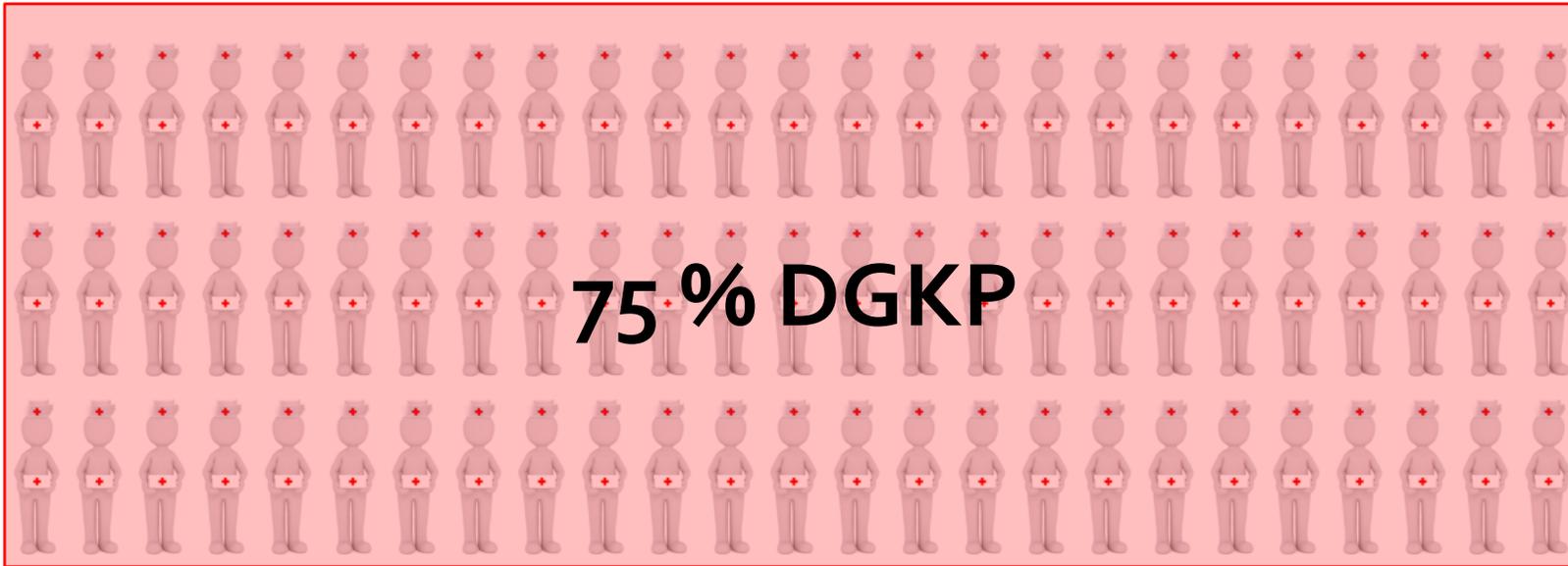
↓ Dekubitus

(Kane et al., 2007)

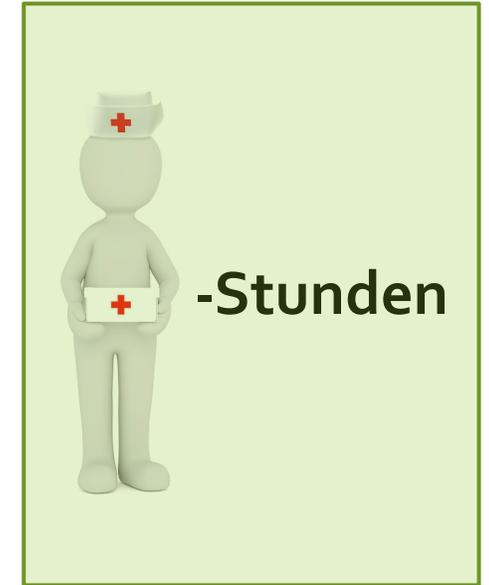


↑ Anteil an  
diplomierten  
Pflegepersonen

- **Bessere Pflegeergebnisse** ( $r=0,354$ ;  $p=0,001$ )  
(Leoni-Scheiber et al., submitted 2018)
- **Deutlich kürzere Krankenhausaufenthaltsdauer auf Chirurgie und IBS** (Frith et al., 2010; Kane et al., 2007)
- **↓ vermeidbare Wiederaufnahmen** (Bobay et al., 2011; Tubbs-Cooley et al., 2013)



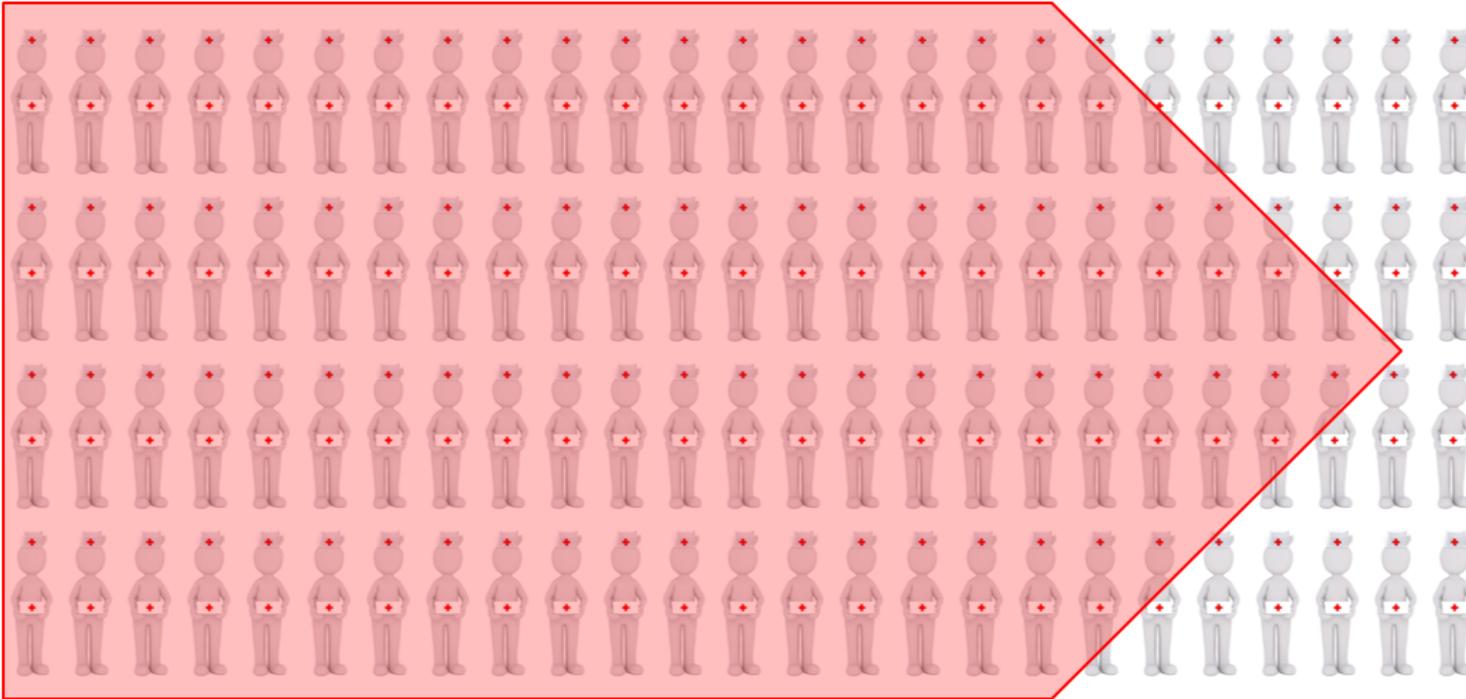
+



**Pro Jahr** ⇒

(Needleman et al., 2006)

**rettet 6.700 Menschenleben,  
spart 5,7 Milliarden \$, 4 Millionen Pflegetage**



↑ Anteil an  
diplomierten  
Pflegepersonen

Spart Nettokosten von 242 Millionen \$ jährlich

(Needleman et al., 2006)

Sparpotential pro Patient/in 5-6 % (Stokowski, 2009)

# CIRCULUS

< 35 a ⇒ 32,4 %  
35-49 a ⇒ 45,9 %  
50+ ⇒ 55,8 %  
(OBSAN Bulletin 7/2016)

Berufsaustritt

Pflege-  
not-  
stand

CH: 6.000 (1. Quartal 2018) (GDK/OdA Santé, 2016)  
Salzburg: 630 bis 2020 (= 15 %) (Zsifkovits et al., 2013)  
Vorarlberg: 400 bis 2028 (= 16 %) (Rappold et al., 2017)  
D: 100.000 – 480.000 bis 2030 (Felke, 2017)

weniger  
DGKP

Verantwortung für  
den Pflegeprozess  
ohne den Patienten  
selber zu pflegen?!

Funk-  
tionelle  
Pflege

mehr  
PA, PFA  
...

# VITIOSUS



# Forderungen an die Politik

- Maßnahmen für möglichst lange Verweildauer im Beruf
- Investitionen in die Ausbildung
- Gesetzlich festgelegte ‚nurse-to-patient ratios‘
- Systematische Datenerfassung (Outcomes)