

Analisi della dotazione di personale, degli eventi sfavorevoli e dei costi della salute

E' evidente: le cure permettono di risparmiare miliardi

Nella discussione politica sulle cure infermieristiche, si sostiene ripetutamente che promuovere le cure costa troppo. Un'analisi dei dati di 1,2 milioni di pazienti in Svizzera e lo studio Intercare dimostrano il contrario: cure qualificate consentono di risparmiare fino a due miliardi di franchi di spese sanitarie.

Testo: Martina Camenzind

Quale pretesto per non accogliere le richieste di più personale infermieristico e maggiormente qualificato, si sostiene sempre la minaccia di costi aggiuntivi che si ripercuoterebbero negativamente sui premi delle casse malattia. Questa argomentazione vacilla sotto diversi aspetti e contraddice innumerevoli studi internazionali. Cifre tangibili sono ora disponibili anche a livello svizzero: un'analisi dei dati dell'Ufficio federale di statistica mostra che ogni anno negli ospedali acuti si possono risparmiare diverse centinaia di milioni di franchi con una migliore dotazione di personale, in particolare una percentuale più elevata di personale infermieristico qualificato. Lo studio Intercare ha individuato un potenziale di risparmio di 1,5 miliardi di franchi nelle cure ospedaliere e ambulatoriali a lungo termine: il 42 % dei ricoveri ospedalieri potrebbe essere evitato se fosse disponibile personale infermieristico più qualificato.

«Ipotesi» basate su «stime»

I termini «incremento quantitativo» e «esplosione dei costi» sono rapidamente a portata di mano quando si tratta di promuovere le cure. Così si perdono di vista due aspetti: l'iniziativa sulle cure infermieristiche si prefigge di garantire anche in futuro alla popolazione cure di qualità e sicurezza dei pazienti. Entrambi questi elementi possono essere garantiti unicamente con un numero sufficiente di infermieri in linea con le esigenze. In secondo luogo, è importante contestualizzare i dati quando si fanno previsioni di eventuali costi aggiuntivi: i costi complessivi del sistema sanitario nel 2018 ammontavano a quasi 82 miliardi di franchi. Se, ad esempio, la lobby delle casse malati Santésuisse stima che i costi nel settore Spitex aumenterebbero tra 25 e 110 milioni di franchi all'anno a causa della fatturazione indipendente, ciò rappresenterebbe lo 0,03-0,13 per cento dei costi totali. Su questa



Maggiore è il numero di ore di cura e maggiore è la percentuale di infermiere, minore è la durata del soggiorno.

base, è ridicolo mettere in guardia da un'imminente «esplosione dei costi». Inoltre: «La stima si basa sul presupposto che, in caso di abolizione del principio della prescrizione medica, la richiesta di chiarimenti, di servizi di consulenza e di coordinamento e di prestazioni di cure di base aumenterebbe di almeno il 5 per cento fino a un massimo del 20 per cento»¹. Quanto è affidabile una «stima» che si basa su un «presupposto»? E come è possibile che un'affermazione del genere sia ritenuta sufficientemente «plausibile» dal Consiglio federale e quindi utilizzata come argomento contro le rivendicazioni del personale infermieristico?

I dati ufficiali dimostrano il contrario

Stime basate su ipotesi da un lato, e cifre tangibili dall'altro. Numerosi studi dimostrano che il rischio di morire in ospedale o di soffrire di complicazioni aumenta quando non c'è personale infermieristico sufficiente e adeguatamente qualificato. «Chiunque risparmia sul personale infermieristico è responsabile in modo dimostrabile e deliberato degli enormi costi di follow-up e della morte evitabile di innumerevoli pazienti», ha affermato, basandosi su vari studi la ricercatrice americana in cure infermieristiche Linda H. Aiken al congresso del Consiglio Internazionale delle Infermiere CII del 2017 a Barcellona.

Grazie all'analisi del ricercatore in cure infermieristiche Michael Simon (Università di Basilea/Inselspital di Berna) e dell'economista Michael Gerfin (Università di Berna), è ora possibile quantificare l'entità dei costi di follow-up e il numero di persone che muoiono in questo processo per la Svizzera. I ricercatori hanno analizzato i dati dell'Ufficio federale di statistica e li hanno utilizzati per analizzare il rapporto tra il personale infermieristico e gli eventi avversi, la mortalità e la durata della degenza negli ospedali acuti svizzeri. Il campione contiene i dati di oltre 1,2 milioni di pazienti di 135 ospedali svizzeri.

Grande potenziale di risparmio negli ospedali acuti

Per determinare la dotazione di personale sono state utilizzate due variabili: il numero di ore di prestazioni infermieristiche qualificate (da OSS e da infermieri diplomati) e la percentuale di ore di cura fornite da personale infermieristico. Gli eventi avversi studiati erano il delirio, gli scompensi fisiologici/metabolici e la mortalità.

Per elaborare la grande quantità di dati, i ricercatori hanno utilizzato modelli di Data Science. Hanno calcolato le interrelazioni tra il personale infermieristico, espresse nelle due variabili prestazioni infermieristiche qualificate e la percentuale di personale infermieristico qualificato rispetto agli eventi avversi e alla durata della permanenza.

L'analisi dei dati ha rivelato le seguenti correlazioni significative:

Minore è il numero di prestazioni da parte di personale qualificato, maggiore è la probabilità che si verifichi un evento avverso. In termini di mortalità, ciò significa fino a 243 morti all'anno.

Vi è un effetto diretto delle prestazioni infermieristiche qualificate e della percentuale di personale infermieristico qualificato sugli eventi sfavorevoli. Vi è anche un effetto di interazione fra queste due variabili: maggiore è la percentuale di

personale infermieristico qualificato, minore è l'influenza della quantità di prestazioni infermieristiche. Ciò significa che l'effetto delle ore di cure qualificate dipende dalla percentuale di diplomati. Se invece la percentuale di personale infermieristico qualificato scende al di sotto del 75-80%, il rischio per i pazienti aumenta: la situazione diventa pericolosa, nel peggiore dei casi letale.

Maggiore è il numero di ore di cura e maggiore è la percentuale di infermiere, minore è la durata del soggiorno. Secondo i dati dell'UST, si possono risparmiare oltre 223 000 giorni di degenza. Nella loro analisi i ricercatori hanno calcolato il costo di 1600 franchi per giorno di degenza, il che corrisponde a 357 milioni di franchi. Secondo l'UST nel 2018 un giorno di degenza in un ospedale acuto ammontava a 2245 franchi. In base a ciò il potenziale risparmio equivale a 500 milioni di franchi.²

Riduzione dei ricoveri nelle cure di lunga durata

Oggi, a differenza di vent'anni fa, i residenti delle case per anziani soffrono di solito di diverse malattie croniche e sono molto anziani. Di conseguenza, il rischio di essere ricoverati in ospedale con un deterioramento acuto del loro stato di salute è elevato. Tuttavia, come lo studio Intercare è stato in grado di dimostrare, il 42 per cento di questi ricoveri potrebbe essere evitato.

Secondo il Prof. Michael Simon, le ragioni di ciò non sono necessariamente dovute alla malattia in sé, ma piuttosto a problemi di comunicazione tra medici e a un insufficiente know-how clinico nelle case per anziani (cfr. intervista p. 78). Se nelle case di riposo ci fosse più personale infermieristico qualificato, anziché, come ora, più orientato al sociale, potrebbe reagire in modo competente in una fase precoce e in collaborazione interprofessionale con il medico di famiglia in caso di peggioramento dello stato di salute, evitando il ricovero in ospedale.

Intercare ha calcolato che questi ricoveri ospedalieri evitabili di ospiti delle case per anziani costano 100 milioni. Soltanto il 4,6% dei ricoveri ospedalieri per gli over 65 proviene da case per anziani: i potenziali risparmi derivanti dalle cure ambulatoriali di lunga durata sono almeno 15 volte superiori e ammontano fino a 1,5 miliardi all'anno.

Più personale infermieristico = meno costi e sofferenze

Quindi la situazione è sotto gli occhi di tutti. I politici sono chiamati a tenere conto di questi fatti nelle loro ulteriori decisioni in materia di cure infermieristiche. Se non lo fanno agiscono in modo irresponsabile, mettendo a repentaglio la sicurezza della popolazione, causando costi supplementari e inutili sofferenze. Inoltre è evidente che ogni franco investito nelle cure infermieristiche genera un guadagno più volte superiore, anche se i costi salariali per un numero superiore di infermiere e infermieri diplomati aumentano.

¹ Messaggio concernente l'iniziativa popolare «Per cure infermieristiche forti (Iniziativa sulle cure infermieristiche)» (FF 2018:6465)

² UST 2020

Le tabelle che presentano i costi salariali e i potenziali risparmi calcolati dall'ASI si trovano nella versione tedesca dell'articolo, a pagina 16. La loro traduzione in francese può essere consultata nell'edizione digitale.