



Universität
Basel

Medizinische Fakultät
Departement Public Health



La Source.
Institut et Haute
Ecole de la Santé

Scuola universitaria professionale
della Svizzera italiana

SUPSI

FINAL REPORT – Sub-project 1.1 Work package 1 – The communication of quality indicators data in residential long- term care: A rapid review

NATIONAL IMPLEMENTATION PROGRAMME – STRENGTHENING
QUALITY OF CARE IN PARTNERSHIP WITH RESIDENTIAL LONG-
TERM CARE FACILITIES FOR OLDER PEOPLE

NIP-Q-UPGRADE

Lausanne, 30.04.2024

Authors: Emmanuelle Poncin, Véronique de Goumoëns, Blanche Kiszio, Simon Thuillard,
Bastiaan Van Grootven, Jianan Huang, Nereide Alhena Curreri, Serena Sibilio, Laurie Corna,
Franziska Zúñiga, Nathalie IH Wellens

On behalf of the NIP-Q-UPGRADE Consortium

Institute of Nursing Science (INS), Department of Public Health, University of Basel, Basel
La Source School of Nursing (La Source), University of Applied Sciences Western Switzerland, Lausanne
University of Applied Sciences and Arts of Southern Switzerland (SUPSI), Manno

Abstract / Summary D, F, I

National Implementation Programme – **Strengthening quality of care in partnership with long residential term care facilities for older people** (NIP-Q-UPGRADE), commissioned by the Federal Quality Commission (FQC) to ARTISET with the industry association CURAVIVA and senesuisse – [Laufende Programme und Projekte \(admin.ch\)](#)

The NIP-Q-UPGRADE supports long-term care facilities in data-driven quality improvement based on the national quality indicators.

The National Programme is implemented using implementation science approaches. ARTISET and senesuisse have delegated the scientific management of the programme to their collaboration partner, the University of Basel, Institute for Nursing Science (INS). For its part, the INS works collaboratively with the Institut et Haute École La Source in Lausanne (La Source) and the Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) to implement the programme nationally and has delegated different sub-aims to the partner institutions. The research institutes' interpretation of the scientifically substantiated results, their conclusions and recommendations to the trustee and to the Federal Quality Commission EQC may differ from the trustee's point of view.

Suggested citation: [Emmanuelle Poncin, Véronique de Goumoëns, Blanche Kiszio, Simon Thuillard, Bastiaan Van Grootven, Jianan Huang, Nereide Alhena Curreri, Serena Sibilio, Laurie Corna, Franziska Zúñiga, Nathalie IH Wellens. 2024. *The communication of quality indicators data in residential long-term care: A rapid review.*](#)

Final report for the attention of ARTISET industry association CURAVIVA and senesuisse as part of the National Implementation Programme – Strengthening quality of care in partnership with residential long-term care facilities for older people (NIP-Q-UPGRADE) on behalf of the Federal Quality Commission. Lausanne: Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO University of Applied Sciences Western Switzerland. DOI: 10.5281/zenodo.11093594.

Table of Contents / Inhaltsverzeichnis / Table des matières/ Indice dei contenuti

Abstract (D, F, I)	4
Zusammenfassung	7
Récapitulatif	11
Riassunto	15

Abstract (D, F, I)

Projektbeschreibung

Ziel dieser Untersuchung ist es, Erkenntnisse und Empfehlungen für die Kommunikation der Ergebnisse von Qualitätsindikatoren zu entwickeln, und zwar in einer Weise, die das Verständnis der Daten erleichtert und die datenbasierte Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege älterer Menschen stärkt.

Methodisches Vorgehen

Wir haben eine Schnelldurchsicht der Literatur durchgeführt, basierend auf den veröffentlichten Leitlinien der Cochrane Rapid Reviews Methods Group.

Zentrale Ergebnisse

Wir haben 476 Datensätze gefunden und 18 Studien einbezogen.

Zu den Merkmalen, die das Verständnis der Stakeholder für die Daten der Qualitätsindikatoren verbessern, gehören:

- benutzerfreundliche Webseiten mit aktuellen Daten
- Charakterisierung von Daten durch einfache Begriffe oder Symbole
- Informationen über die Zufriedenheit der Bewohnenden und Details zur Einrichtung
- aktuelle Benchmarks, einschliesslich Längsschnittdaten und subnationale Daten

Folgende Kommunikationsmerkmale oder -strategien unterstützen die Qualitätsentwicklung:

- Workshops und Expert:innenhilfe zur datenbasierten Qualitätsentwicklung
- Vergleich mit Grenzwerten und Festlegung von Zielen für Qualitätsindikatoren
- öffentliche Berichterstattung
- Bewohner:innen-zentrierte Qualitätsbewertungen
- interaktive webbasierte Tools, die es den Nutzenden ermöglichen, Ergebnisse zu filtern, nachzufolgen und zu vergleichen
- Schulungen zur Qualitätsentwicklung für das gesamte Pflege- und Betreuungspersonal (Praxisnetzwerke)
- Partnerschaften und Gemeinschaften der Praxis

Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse empfehlen wir:

1. Wissensvermittlung zu den Schweizer Qualitätsindikatoren über eine benutzerfreundliche, interaktive Webseite
2. Häufigkeit der Berichterstattung steigern
3. Übernahme von Benchmark-Daten auf der Grundlage von Grenzwerten, die von Expert:innen festgelegt wurden, oder von High-Performer-Werten
4. Testen von Kommunikationsinstrumenten und -funktionen mit Interessengruppen
5. Überlegungen zur kostenlosen Unterstützung von Einrichtungen bei der Qualitätsentwicklung durch Expert:innen

Description du projet

Cette étude vise à développer des connaissances et des recommandations pour la communication des résultats des indicateurs de qualité, de manière à faciliter la compréhension des données et à renforcer l'amélioration de la qualité des soins fondée sur les données dans le domaine des soins de longue durée pour les personnes âgées.

Approche méthodologique

Nous avons procédé à une revue rapide de la littérature, en nous basant sur les directives publiées par le groupe de revue Cochrane sur les méthodes de revues rapides.

Résultats clés

Nous avons consulté 476 références et inclus 18 études.

Les caractéristiques qui permettent aux parties prenantes de mieux comprendre les données des indicateurs de qualité sont les suivantes:

- sites web conviviaux avec des données récentes
- caractérisation des données à l'aide de termes ou de symboles simples
- informations sur la satisfaction des résident-es et détails sur les établissements de soins de longue durée
- benchmarks actualisés, incluant des données longitudinales et infranationales

Les éléments ou stratégies de communication qui soutiennent l'amélioration de la qualité des soins sont les suivants:

- des ateliers et une assistance d'expert-es sur l'amélioration de la qualité fondée sur les données
- comparaison des seuils et fixation d'objectifs pour les indicateurs de qualité
- rapports publics
- des évaluations de la qualité centrées sur les résident-es
- des outils interactifs basés sur le web permettant aux utilisateurs-trices de filtrer, de suivre et de comparer les résultats
- formation à l'amélioration de la qualité pour l'ensemble du personnel soignant
- partenariats et communautés de pratique

Sur la base de ces constatations, nous recommandons:

- 1) la communication des indicateurs de qualité suisses par le biais d'un site web interactif et convivial
- 2) l'augmentation de la fréquence des rapports
- 3) l'adoption de données de référence basées sur des seuils fixés par des expert-es ou des scores de haute performance
- 4) le test des outils et fonctionnalités de communication avec les parties prenantes
- 5) d'envisager de fournir aux établissements médico-sociaux (EMS) suisses une aide gratuite et spécialisée à l'amélioration de la qualité des soins

Descrizione del progetto

La presente revisione intende sviluppare riflessioni e raccomandazioni per comunicare i risultati degli indicatori medici di qualità in un modo che faciliti la comprensione dei dati e rafforzi il miglioramento della qualità delle cure basato sui dati nelle Case per Anziani.

Approccio metodologico

Abbiamo condotto una revisione rapida della letteratura, basata sulle linee-guida pubblicate dal Cochrane Rapid Reviews Methods Group.

Risultati fondamentali

Abbiamo rilevato 476 record e incluso 18 studi.

Fra le caratteristiche che rendono più comprensibili i dati sugli indicatori di qualità, da parte delle parti interessate, si segnalano:

- siti web di agile consultazione, con dati recenti
- la caratterizzazione dei dati mediante termini semplici o simboli
- informazioni sulla soddisfazione delle/dei residenti e dettagli sulle strutture
- parametri di riferimento aggiornati, che comprendono dati longitudinali e subnazionali

Fra le caratteristiche o strategie di comunicazione che contribuiscono al miglioramento della qualità delle cure si segnalano:

- workshop e assistenza da parte di esperti sul miglioramento della qualità basato sui dati
- confronto delle soglie e definizione degli obiettivi sugli indicatori di qualità
- reportistica pubblica
- valutazioni della qualità centrate sui residenti
- strumenti interattivi basati sul web che consentono agli utenti di filtrare, tracciare e confrontare i risultati
- formazione sul miglioramento della qualità per tutto il personale di cura
- partenariati e comunità di pratica

In base a questi risultati, si consiglia:

1. di comunicare gli indicatori di qualità svizzeri mediante un sito web interattivo e di facile consultazione
2. di aumentare la frequenza della reportistica
3. di adottare dati di benchmark basati su soglie stabilite da esperti o su punteggi di performance elevate
4. di testare gli strumenti e le caratteristiche di comunicazione con le parti interessate
5. di valutare la possibilità di fornire alle strutture assistenza gratuita e specialistica per il miglioramento della qualità delle cure

Zusammenfassung

Auftrag

Ziel des Projekts ist eine strukturierte Überprüfung der Literatur zu Kommunikationskanälen, Methoden und Datenaufbereitungsinstrumenten, die Gesundheitseinrichtungen beim Verständnis und der Interpretation der Ergebnisse von Qualitätsindikatoren unterstützen. Dieses Wissen wird dazu beitragen, die Versorgungsqualität in der Langzeitpflege weiterzuentwickeln.

Hintergrund

Daten müssen verständlich und umsetzbar sein, damit Qualitätsindikatoren wirksam als Instrumente zur Qualitätsentwicklung eingesetzt werden können. Die Daten sollen allen involvierten Akteuren ermöglichen, Prioritäten zu setzen und Qualitätsbewertungen in Weiterentwicklungsmassnahmen umzusetzen. In dieser Hinsicht spielen Kommunikationsstrategien eine wichtige Rolle, um das allgemeine Verständnis von Qualitätsindikatoren zu erleichtern. Wie eine erste Literaturrecherche ergab, werden die gemeldeten Qualitätskennzahlen jedoch nicht immer richtig verstanden und führen nicht unbedingt zu Weiterentwicklungsinitiativen. Vor diesem Hintergrund versucht diese Übersichtsarbeit, Erkenntnisse und Empfehlungen zur Verbesserung der Kommunikation von Qualitätsindikatoren in der Schweiz zu entwickeln.

Methoden

Es wurde eine Schnelldurchsicht der wissenschaftlichen Literatur nach den Leitlinien der Cochrane Rapid Reviews Methods Group durchgeführt.

Ergebnisse

Bei der Überprüfung wurden 476 einzelne Datensätze aus drei Datenbanken gefunden, wobei achtzehn Studien die Einschlusskriterien erfüllten.

Forschungsfrage 1

Wie können die Berichterstattung zu den Daten oder deren Formate oder Merkmale, das Verständnis von Qualitätsindikatordaten für Fach- und Führungskräfte in der Langzeitpflege, politische Entscheidungsträger:innen, potenzielle Pflegebedürftige und ihre Angehörigen verbessern?

Zu den wichtigsten Erkenntnissen über die Zugänglichkeit und Berichterstattung von Daten gehören:

- **Öffentliche Webseiten:** Sicherstellen, dass die Daten der Qualitätsindikatoren auf benutzerfreundlichen Webseiten leicht zugänglich sind.
- **Massgeschneidertes Design:** Webseiten und Berichte so gestalten, dass sie auf die Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen zugeschnitten sind. Zu diesen zählen: Fachkräfte im Gesundheitswesen, politische Entscheidungsträger:innen und potenzielle Pflegebedürftige. Beim Design und den Formaten darauf achten, dass sie altersgerecht und für Menschen mit besonderen Bedürfnissen zugänglich sind.
- **Mehrschichtige Informationen:** Informationen in einem mehrschichtigen Format darstellen, bei dem die Nutzenden mit Zusammenfassungen beginnen und bei Bedarf detaillierte Daten abrufen können.
- **Berichtskarten:** leicht zugängliche, zusammenfassende Informationen über Einrichtungen, einschliesslich der Ergebnisse von Qualitätsindikatoren, um potenziellen Pflegebedürftigen und Angehörigen bei der Auswahl einer Einrichtung eine informierte Entscheidung zu ermöglichen.
- **Informationssegmentierung:** Informationen in kurzen, überschaubaren Abschnitten darstellen.
- **Überweisungsempfehlungen:** Informationen zur Versorgungsqualität in die Überweisungsempfehlungen im Rahmen des Krankenhausentlassungsmanagements einbeziehen und Ärzt:innen. In diesem Prozess werden ältere Erwachsene und ihre Familien bei der Auswahl von Langzeitpflegeeinrichtungen unterstützt.

Für die Visualisierung der Daten von Qualitätsindikatoren wurden die folgenden Merkmale ermittelt:

- **Visuelle Hinweise:** Wortsymbole, farbige Punkte oder Warndreiecke zur Anzeige der Ergebnisse sowie der Gesamtpunktzahl verwenden.
- **Beschreibende Begriffe:** einfache Worte verwenden, um Ergebnisse zu beschreiben, z. B. besser, durchschnittlich oder schlechter.
- **Datenanzeige:** Anzeige aller relevanten Leistungserbringerinformationen auf einer Seite oder in einer Tabelle, mit einer begrenzten Anzahl von Leistungserbringern pro Seite, um das Blättern zu erleichtern.

Zu den wichtigsten Informationen für potenzielle Pflegebedürftige und ihre Familien bei der Auswahl einer Einrichtung gehören:

- **Nutzer:innen-Zufriedenheit:** Daten
- **Angaben zur Einrichtung:** Informationen über Standort, Anzahl Plätze, Dienstleistungen, Management, Kosten und finanzielle Kennzahlen.
- **Qualitätsbewertungen:** Erläuterungen zu Qualitätsbewertungen, deren Erstellung und Bedeutung.
- **Ergänzende Literatur:** Informationen über die Auswahl einer Einrichtung.

Effektive Benchmark-Merkmale:

- **Aggregierte Ergebnisse:** Benchmarks auf nationaler Ebene und grafische Darstellungen.
- **Subnationale Benchmarks:** einschliesslich z. B. regionaler Benchmark-Daten.
- **Langfristige Trends:** frühere Benchmarks einbeziehen, um Trends im Laufe der Zeit aufzuzeigen.

Forschungsfrage 2

Welche Kommunikationsmerkmale oder -strategien können Fach- und Führungskräfte in Langzeitpflegeeinrichtungen bei der Nutzung von Daten zu Qualitätsindikatoren unterstützen, um die Qualitätsentwicklung zu fördern?

In der Literatur wird auf mehrere kommunikationsbezogene Merkmale oder Strategien hingewiesen, die eine datenbasierte Qualitätsentwicklung unterstützen, darunter:

- **Workshops:** Schulung allgemeiner Fähigkeiten zur Interpretation von Qualitätsindikator-Daten und deren Nutzung für datenbasierte Qualitätsentwicklung anbieten. Diese beinhaltet auch individuelle Expert:innenunterstützung bei der Dateninterpretation und Entscheidungsfindung - ergänzt durch optionale Beratung, um Veränderungen in der klinischen Praxis anzustossen.
- **Grenzwertvergleich:** Vergleich der Ergebnisse mit von Expert:innen festgelegten Grenzwerten oder mit Leistungserbringenden mit Top-Resultaten, um entwicklungsbedürftige Bereiche hervorzuheben. Dies kann auf klinische Probleme hinweisen, die durch Vergleiche mit den Durchschnittswerten über alle Leistungserbringer verdeckt werden, und kann den Fokus der Einrichtungen auf das Erreichen einer hohen Qualität lenken.
- **Öffentliche Berichterstattung:** Sie kann die Aufmerksamkeit der Beteiligten auf das Erreichen guter Qualitätsergebnisse lenken und Weiterentwicklungen in wichtigen klinischen Bereichen anregen. Dies kann wiederum Anreize für die Bildung von Partnerschaften und für die Suche nach neuen Wegen zur Veränderung von Versorgungsprozessen schaffen.
- **Report cards:** können einige Qualitätsaspekte verbessern, insbesondere wenn die Ergebnisse als gültig angesehen werden und sich auf die Nachfrage nach Dienstleistungen auswirken sollen.
- **Zielsetzung:** Indikatorziele festlegen, die in einigen Ländern zu grösseren Verbesserungen der Indikatorergebnisse im Vergleich zu Indikatoren ohne Zielvorgaben geführt haben.
- **Detaillierte Aufschlüsselung der Daten auf Ebene der Abteilung oder der Dienstleistungsbereiche:** Daten auf Ebene der Abteilung oder des Dienstleistungsbereich

(anstatt auf Ebene der Einrichtung) darstellen, um detaillierte Trends hervorzuheben und die Bemühungen zur Qualitätsentwicklung genauer zu steuern.

- **Bewohner:innen-zentrierte Bewertungen:** umfassende Bewertungsinstrumente zur Beurteilung der Qualität aus der Sicht der Bewohnenden verwenden.
- **Interaktives webbasiertes Tool:** webbasierte Plattformen für Monitoring und Benchmarking der Qualität, mit interaktiven Funktionen, die es den Leistungserbringenden ermöglichen, Ziele zu identifizieren, sowie Zielgrößen festzulegen und entsprechend ihren Bedürfnissen zu ändern.
- **Partnerschaften:** Kooperationen zwischen Einrichtungen, Auditor:innen und Gesundheitsämtern fördern.
- **Praxisgemeinschaften:** Austausch erfolgreicher Strategien und Tipps zur Umsetzung von Veränderungen unter Peers.
- **Schulung zur Qualitätsentwicklung:** Schulung des gesamten Pflege- und Betreuungspersonals über die Grundsätze der Qualitätsentwicklung.
- **Unterstützung durch subnationale (z. B. regionale) Behörden:** Expert:innenbesuche, Peer-to-Peer-Unterstützung, Schulungen, Materialien und regelmässige Treffen zur Qualitätsentwicklung.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Wirksame Präsentations- und Berichtsformate können das Verständnis der Daten von Qualitätsindikatoren für verschiedene Zielgruppen erheblich verbessern. Die Zugänglichkeit der Daten, ihre visuelle Intuitivität und ihre Anpassung an die Bedürfnisse der verschiedenen Zielgruppen können das Verständnis und die Nutzung dieser Informationen verbessern. Dies kann wiederum Fachkräfte im Gesundheitswesen, Management und politische Entscheidungsträger:innen bei der Qualitätsentwicklung und potenzielle Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Entscheidungsfindung unterstützen.

Auf der Grundlage der Ergebnisse dieser Überprüfung haben wir fünf Hauptempfehlungen formuliert, die an den Schweizer Kontext angepasst sind.

1. Erstens empfehlen wir, die Daten der Qualitätsindikatoren über eine optisch ansprechende, zugängliche und interaktive Webseite zu kommunizieren (die in Arbeitspaket 4 skizziert werden könnte). Diese Webseite sollte mehrschichtige Informationen präsentieren, bei denen die Nutzenden mit Zusammenfassungen beginnen und bei Bedarf detaillierte Daten abrufen können.
2. Zweitens empfehlen wir, dass die zuständige Bundesbehörde die Häufigkeit der Berichterstattung erhöht und aktuelle Daten zur Verfügung stellt (d.h. höchstens ein Jahr alt).
3. Drittens empfehlen wir, Benchmark-Daten zu verwenden, die auf von Expert:innen festgelegten Grenzwerten oder auf den Ergebnissen von Leistungserbringern mit Top-Resultaten basieren, anstatt auf regionalen oder nationalen Durchschnittswerten. Diese können auf klinische Probleme hinweisen, die durch Vergleiche mit Durchschnittswerten verdeckt werden, und den Fokus der Einrichtungen auf die hohe Qualität ihrer Schweizer Peers lenken.
4. Viertens empfehlen wir, potenzielle Kommunikationsinstrumente und -funktionen mit Interessengruppen, einschliesslich Bewohnenden, Angehörigen und Fachpersonal, zu testen - zum Beispiel im Rahmen von Teilprojekt 6 des Arbeitspakets 1, welches den Fokus auf Kommunikation hat.
5. Schliesslich empfehlen wir CURAVIVA und senesuisse zu prüfen, wie den Pflegeheimen unentgeltliche fachliche Unterstützung angeboten werden kann, um sie bei der

Qualitätsentwicklung auf der Grundlage der Ergebnisse ihrer Qualitätsindikatoren zu unterstützen.

In dieser Übersicht konzentrieren sich die meisten der einbezogenen Studien auf schriftliche, webbasierte Kommunikationsmittel. NIP-Q-UPGRADE wird diese und andere Instrumente in Betracht ziehen, die zum Beispiel in anderen Ländern verwendet werden - wie in Teilprojekt 2 des Arbeitspakets 2 untersucht wird. Dabei wird sich das Programm bemühen, gemeinsam mit wichtigen Partner:innen wie den Pflegeheimen wirksame Kommunikationsstrategien für Qualitätsindikator-Daten zu entwickeln. Diese Bemühungen werden aktuelle und künftige Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dabei unterstützen, diese Daten zu nutzen, um fundierte Entscheidungen zu treffen. Darüber hinaus werden Fachpersonen der Langzeitpflege in die Lage versetzt, die Qualität datenbasiert zu verbessern.

Die in diesem Bericht aufgezeigten Strategien und Empfehlungen haben die Qualitätsentwicklung in Langzeitpflegeeinrichtungen in verschiedenen Ländern unterstützt. Ihre Anwendbarkeit und Auswirkung auf den Schweizer Kontext wird während des gesamten NIP-Q-UPGRADE und nach dessen Abschluss in der von der Eidgenössischen Qualitätskommission geleiteten Nachhaltigkeitsphase untersucht werden.

Récapitulatif

La mission

L'objectif du projet est de réaliser une revue structurée de la littérature sur les canaux de communication, les méthodes et les outils de préparation des données permettant aux établissements de soins de comprendre et d'interpréter les résultats des indicateurs de qualité. Ces connaissances contribueront à l'amélioration de la qualité des soins.

Contexte

Pour que les indicateurs de qualité fonctionnent efficacement en tant qu'outils d'amélioration de la qualité des soins, permettant aux intervenant-es dans le domaine des soins de cibler les domaines prioritaires et de traduire les scores de qualité en pratiques d'amélioration, les données doivent être compréhensibles et exploitables. À cet égard, les stratégies de communication jouent un rôle important pour faciliter la compréhension générale des indicateurs de qualité. Cependant, comme l'a révélé une recherche documentaire préliminaire, les mesures de qualité rapportées ne sont pas toujours bien comprises et ne conduisent pas nécessairement à des initiatives d'amélioration. Dans ce contexte, cette étude vise à développer des connaissances et des recommandations pour améliorer la communication des données sur les indicateurs de qualité en Suisse.

Méthode

Une revue rapide de la littérature scientifique a été réalisée, conformément aux directives du groupe de revue Cochrane sur les méthodes de revues rapides.

Résultats

L'étude a permis de consulter 476 références uniques provenant de trois bases de données, dont dix-huit études répondant aux critères d'inclusion.

Question de recherche 1

Comment la présentation des données ou les formats ou caractéristiques des rapports peuvent-ils améliorer la compréhension des données relatives aux indicateurs de qualité pour les professionnel·les de la santé et les gestionnaires des soins de longue durée, les décideurs·euses politiques, les bénéficiaires potentiels des soins et leurs proches?

Les principales conclusions concernant l'accessibilité et la présentation des données sont les suivantes:

- **Sites web publics:** veiller à ce que les données relatives aux indicateurs de qualité soient facilement accessibles sur des sites web conviviaux.
- **Conception sur mesure:** conception de sites web et de rapports adaptés aux besoins de différents publics, notamment les professionnel·les de la santé, les décideurs·euses politiques et les bénéficiaires potentiels des soins. Appliquer des conceptions adaptées aux personnes âgées et adopter des formats accessibles aux personnes ayant des besoins particuliers.
- **Information stratifiée:** présentation de l'information de manière stratifiée, où les utilisateurs·trices peuvent commencer par des résumés et approfondir les données détaillées en fonction de leurs besoins.
- **Fiches d'évaluation:** fournir des informations résumées et facilement accessibles sur les établissements de soins de longue durée, y compris les résultats des indicateurs de qualité, afin d'aider les bénéficiaires potentiels des soins et leurs proches à prendre des décisions éclairées lors de la sélection d'un établissement.
- **Segmentation de l'information:** présentation de l'information en segments courts et faciles à gérer.
- **Recommandations d'orientation:** intégration d'informations sur la qualité des soins dans les recommandations d'orientation des planificateurs de sortie d'hôpital, case managers et des

médecins. Ces professionnel·les aident les personnes âgées et leurs familles à s'orienter dans l'offre des établissements.

Les caractéristiques suivantes relatives à la visualisation des données des indicateurs de qualité ont été identifiées:

- **Repères visuels:** utilisation d'icônes, de points de couleur ou de triangles d'avertissement pour indiquer les résultats, ainsi que les scores globaux.
- **Termes descriptifs:** utiliser des mots simples pour décrire les résultats comme étant meilleurs, moyens ou mauvais, par exemple.
- **Affichage des données:** affichage de toutes les informations pertinentes sur les prestataires sur une page ou dans un tableau, avec un nombre limité de prestataires par page pour faciliter la navigation.

Les informations clés permettant aux bénéficiaires potentiels des soins de longue durée et à leurs familles de choisir un établissement sont les suivantes:

- **Satisfaction des consommateurs-trices :** données sur la satisfaction des consommateurs-trices.
- **Détails sur l'établissement:** informations sur l'emplacement de l'établissement, le nombre de lits, les services, la gestion, les coûts et les indicateurs financiers.
- **Évaluation de qualité :** explications sur les évaluations de qualité, leur création et leur importance.
- **Littérature complémentaire:** informations sur la manière de sélectionner un établissement.

Caractéristiques d'un benchmark efficace:

- **Scores agrégés:** références nationales et représentations graphiques.
- **Benchmarks infranationaux:** y compris, par exemple, des données de référence régionales.
- **Tendances longitudinales:** inclure des références antérieures pour montrer les tendances dans le temps.

Question de recherche 2

Quelles caractéristiques ou stratégies de communication peuvent aider les professionnel·les de la santé et les responsables d'établissements de soins de longue durée à utiliser les données des indicateurs de qualité pour favoriser l'amélioration de la qualité des soins?

La littérature a mis en évidence plusieurs caractéristiques ou stratégies liées à la communication qui soutiennent l'amélioration de la qualité fondée sur les données, notamment:

- **Ateliers:** Fournir une formation sur les compétences générales en matière d'interprétation des données relatives aux indicateurs de qualité et d'utilisation de ces données en vue d'une amélioration fondée sur les données. Inclure un soutien individuel par des d'expert-es pour l'interprétation des données et la prise de décision - avec en complément une consultation optionnelle pour susciter des changements dans la pratique clinique.
- **Comparaison des seuils:** comparaison des résultats avec des seuils fixés par des expert-es ou avec les scores des plus performants, afin de mettre en évidence les domaines nécessitant une amélioration. Cela peut mettre en évidence des problèmes cliniques masqués par les comparaisons avec les moyennes des pairs et amener les établissements à se focaliser sur l'obtention d'une qualité élevée.
- **Rapports publics:** ils peuvent attirer l'attention des parties prenantes sur la nécessité d'obtenir des résultats de bonne qualité et d'apporter des améliorations rapides dans des domaines cliniques clés. Il peut en résulter des incitations à la formation de partenariats et à la recherche de nouveaux moyens de modifier les processus de soins.
- **Fiches d'évaluation:** elles peuvent améliorer certains aspects de la qualité, en particulier si les scores sont perçus comme valides et susceptibles d'influer sur la demande de services.

- **Fixation d'objectifs:** fixation d'objectifs pour les indicateurs, ce qui, dans certains pays, a permis d'améliorer davantage les résultats des indicateurs par rapport à ceux qui n'étaient pas assortis d'objectifs.
- **Ventilation détaillée des données au niveau de l'unité ou du service:** présentation des données au niveau de l'unité ou du service (plutôt qu'au niveau de l'établissement), afin de mettre en évidence les tendances détaillées et d'orienter plus précisément les efforts d'amélioration de la qualité.
- **Évaluations centrées sur les résident-es:** utilisation d'outils d'évaluation complets pour évaluer la qualité du point de vue des résident-es.
- **Outil interactif basé sur le web:** plateformes basées sur le web pour le suivi et l'évaluation de la qualité, avec des fonctions interactives qui permettent aux prestataires de soins d'identifier les objectifs, de les fixer et de les modifier en fonction de leurs besoins.
- **Partenariats:** collaboration entre les établissements, les auditeurs-trices et les services de santé publique.
- **Communautés de pratique:** partage de stratégies réussies et de conseils sur la mise en œuvre du changement entre pairs.
- **Formation à l'amélioration de la qualité:** formation de l'ensemble du personnel des soins de longue durée aux principes de l'amélioration de la qualité.
- **Soutien de la part des autorités infranationales (régionales, par exemple):** visites d'expert-es, soutien entre pairs, formation, matériel et réunions régulières sur l'amélioration de la qualité.

Conclusions et recommandations

Des formats de présentation et de rapport efficaces peuvent améliorer considérablement la compréhension des données relatives aux indicateurs de qualité pour divers publics. Rendre les données accessibles, visuellement intuitives et adaptées aux besoins des différent-es utilisateurs-trices peut favoriser une meilleure compréhension et une meilleure utilisation de ces informations. Cela peut aider les professionnel-les de la santé, les gestionnaires et les décideurs-euses politiques à améliorer la qualité des soins, et les bénéficiaires potentiels des soins et leurs proches à prendre des décisions en connaissance de cause.

Sur la base des résultats de cette étude, nous avons formulé cinq recommandations principales, adaptées au contexte suisse.

1. Tout d'abord, nous recommandons que les données relatives aux indicateurs de qualité soient communiquées via un site web visuellement attrayant, accessible et interactif (qui pourrait être décrit dans le module de travail 4 du programme NIP-Q-UPGRADE). Ce site web devrait présenter des informations stratifiées, où les utilisateurs-trices peuvent commencer par des résumés et approfondir les données détaillées en fonction de leurs besoins.
2. Deuxièmement, nous recommandons à l'autorité fédérale compétente d'augmenter la fréquence des rapports et de fournir des données actualisées (c'est-à-dire datant d'un an au maximum).
3. Troisièmement, nous recommandons d'adopter des données de référence basées sur des seuils fixés par des expert-es ou sur les scores des pays les plus performants, plutôt que sur des moyennes régionales ou nationales. Elles peuvent mettre en évidence des problèmes cliniques masqués par les comparaisons avec les moyennes des pairs et amener les établissements à se concentrer sur la qualité élevée de leurs homologues suisses.
4. Quatrièmement, nous recommandons de tester les outils et caractéristiques de communication potentiels avec les parties prenantes, y compris les résident-es, les proches et le personnel des soins de longue durée - par le biais du sous-objectif 6 du module de travail 1, par exemple.

5. Enfin, nous recommandons à CURAVIVA et à senesuisse d'examiner la possibilité de fournir une assistance spécialisée gratuite aux établissements médico-sociaux (EMS) suisses, afin de les aider à améliorer la qualité des soins sur la base des résultats de leurs indicateurs de qualité.

Dans cette revue, la plupart des études incluses se concentrent sur les outils de communication écrits, basés sur le web. Le NIP-Q-UPGRADE prendra en compte ces outils et d'autres qui peuvent être utilisés dans d'autres pays, par exemple - comme exploré dans le sous-objectif 2 du module de travail 2. Ce faisant, le programme s'efforcera de co-crée des stratégies de communication efficaces pour les données relatives aux indicateurs de qualité, en collaboration avec des partenaires clés tels que les EMS. Ces efforts aideront les bénéficiaires actuels et futurs des soins de longue durée et leurs proches à utiliser ces données pour prendre des décisions éclairées. Il permettra également aux professionnel·les des soins de longue durée d'améliorer la qualité des soins en s'appuyant sur des données.

Les stratégies et les recommandations présentées dans ce rapport ont contribué à l'amélioration de la qualité d'établissements de soins de longue durée dans différents pays. Leur applicabilité et leur impact dans le contexte suisse seront étudiés tout au long du NIP-Q-UPGRADE et après son achèvement, dans la phase de soutien menée par la Commission fédérale de la qualité.

Riassunto

Compito

L'obiettivo del progetto è condurre una revisione strutturata della letteratura sui canali di comunicazione, sui metodi e sugli strumenti di preparazione dei dati a supporto delle istituzioni sanitarie nella comprensione e nell'interpretazione dei risultati degli indicatori di qualità. Queste conoscenze contribuiranno a migliorare la qualità delle cure.

Contesto

Affinché gli indicatori di qualità funzionino efficacemente come strumenti di miglioramento della qualità delle cure, consentendo agli operatori sanitari di individuare le aree prioritarie e di tradurre i dati degli indicatori di qualità in pratiche di miglioramento, i dati devono essere comprensibili e fruibili. A questo proposito, le strategie di comunicazione svolgono un ruolo importante nel facilitare la comprensione generale degli indicatori di qualità. Tuttavia, da una ricerca preliminare sulla letteratura è emerso che i dati degli indicatori di qualità riportati non sono sempre compresi e non necessariamente portano a iniziative di miglioramento. In questo contesto, la presente revisione intende sviluppare riflessioni e raccomandazioni per migliorare la comunicazione dei dati sugli indicatori di qualità in Svizzera.

Metodo

È stata condotta una revisione rapida della letteratura seguendo le linee-guida del Cochrane Rapid Reviews Methods Group.

Risultati

La revisione ha rilevato 476 record unici da tre banche dati, con diciotto studi che soddisfavano i criteri di inclusione.

Ricerca 1

In che modo la presentazione dei dati, i formati o le caratteristiche dei rapporti possono migliorare la comprensione dei dati degli indicatori di qualità per i professionisti sanitari, i direttori delle Case per Anziani, i responsabili politici, e i potenziali utenti e i loro familiari?

Fra i risultati principali sull'accessibilità e la presentazione dei dati si segnalano:

- **Siti web pubblici:** garantire che i dati degli indicatori di qualità siano facilmente accessibili in siti web di facile consultazione.
- **Progettazione su misura:** progettare siti web e rapporti su misura delle esigenze di pubblici diversi, tra cui professionisti sanitari, responsabili politici e potenziali utenti. Applicare un design che faciliti la fruibilità da parte delle persone anziane e adottare formati accessibili alle persone con esigenze speciali.
- **Informazioni stratificate:** presentare informazioni in un formato stratificato, in cui gli utenti possono partire dalle sintesi e approfondire i dati dettagliati secondo le necessità.
- **Schede di valutazione:** fornire informazioni sintetiche e facilmente accessibili sulle strutture, compresi i risultati degli indicatori di qualità, per aiutare i potenziali utenti e i loro familiari a prendere decisioni informate nella scelta della struttura.
- **Ripartizione delle informazioni:** presentare le informazioni in segmenti brevi e gestibili.
- **Rinvio a specialisti:** inserire informazioni sulla qualità delle cure nelle lettere di dimissioni dagli ospedali e nei referti del medico ad altri specialisti. Questi professionisti possono assistere le persone anziane e le loro famiglie nella scelta delle Case di cure per Anziani al momento del ricovero.

Sono state individuate le seguenti caratteristiche relative alla visualizzazione dei dati sugli indicatori di qualità:

- **Segnali visivi:** utilizzare icone di parole, punti colorati o triangoli di avvertimento per indicare i risultati e i valori complessivi.
- **Termini descrittivi:** utilizzare parole semplici per descrivere i risultati come migliori, medi o peggiori, ad esempio.
- **Visualizzazione dei dati:** visualizzare tutte le informazioni rilevanti sui fornitori in una pagina o in una tabella, con un numero limitato di fornitori per pagina per facilitare la consultazione.

Fra le informazioni chiave nella scelta della struttura per potenziali utenti delle Case per Anziani e per le loro famiglie si segnalano:

- **Soddisfazione degli utenti:** dati sulla soddisfazione degli utenti.
- **Dettagli sulla struttura:** informazioni sull'ubicazione della struttura, sul numero di posti letto, sui servizi, sulla gestione, sui costi e sugli indicatori finanziari.
- **Valutazioni della qualità:** spiegazioni sulle valutazioni della qualità, sulla loro creazione e sulla loro importanza.
- **Letteratura supplementare:** informazioni su come selezionare una struttura.

Caratteristiche di benchmarking efficaci:

- **Punteggi aggregati:** benchmark a livello nazionale e visualizzazioni grafiche.
- **Benchmark subnazionali:** compresi, ad esempio, i dati di riferimento regionali.
- **Tendenze longitudinali:** che comprendono benchmark passati per seguire l'andamento delle tendenze nel tempo.

Quesito 2

Quali sono le caratteristiche o le strategie di comunicazione che possono aiutare i professionisti sanitari e i/ direttori delle Case per Anziani a utilizzare i dati degli indicatori di qualità per promuovere il miglioramento della qualità?

La letteratura ha evidenziato diverse caratteristiche o strategie legate alla comunicazione che contribuiscono al miglioramento della qualità basato sui dati, tra cui:

- **Workshop:** fornire una formazione sulle competenze generali per l'interpretazione dei dati sugli indicatori di qualità e per il loro utilizzo ai fini del miglioramento basato sui dati. Includere un supporto individuale di esperti per l'interpretazione dei dati e per il processo decisionale, integrato da una consulenza opzionale per innescare un cambiamento nella pratica clinica.
- **Confronto delle soglie:** confrontare i risultati con soglie stabilite da esperti o punteggi di performance elevati per evidenziare le aree bisognose di miglioramento. Questi potrebbero indicare problemi clinici che risultano mascherati dal confronto con le medie dei pari e spostare l'attenzione delle strutture verso il raggiungimento di un elevato livello qualitativo.
- **Rapporti pubblici:** concentrare l'attenzione delle parti interessate sul raggiungimento di risultati di buona qualità e sollecitare miglioramenti in aree cliniche chiave. A sua volta questo può creare incentivi per la formazione di partenariati e per la ricerca di nuovi modi per modificare i processi di cura.
- **Schede di valutazione:** potenziare alcuni aspetti legati alla qualità, soprattutto se i dati vengono percepiti come validi e in grado di avere un impatto sulla richiesta di servizi.
- **Definizione degli obiettivi:** definire i obiettivi per gli indicatori, procedura che in alcuni paesi ha portato a maggiori miglioramenti nei risultati degli indicatori rispetto agli indicatori senza obiettivi predefiniti.
- **Analisi dettagliata dei dati a livello di unità o di servizio:** presentare dati a livello di unità o di servizio (anziché di struttura) per evidenziare le tendenze dettagliate e orientare in modo più preciso gli sforzi di miglioramento della qualità.
- **Valutazioni centrate sui residenti:** utilizzare strumenti di valutazione completi per valutare la qualità dal punto di vista dei residenti.

- **Strumento interattivo basato sul web:** offrire piattaforme web per il monitoraggio e il benchmarking della qualità, con funzioni interattive che consentono alle case per Anziani di identificare gli obiettivi, stabilire e modificare i target in base alle proprie esigenze.
- **Partenariati:** sviluppare collaborazioni tra strutture, revisori e dipartimenti di sanità pubblica.
- **Comunità di pratica:** condividere strategie di successo e consigli su come attuare il cambiamento tra pari.
- **Formazione sul miglioramento della qualità:** offrire formazione per tutto il personale delle Case per Anziani sui principi del miglioramento della qualità.
- **Supporto da parte di autorità subnazionali (ad es. regionali):** organizzare visite di esperti, supporto tra pari, formazione, materiali e incontri regolari sul miglioramento della qualità.

Conclusioni e raccomandazioni

Se si utilizzano formati di presentazione e di rapporti efficaci si può migliorare in modo significativo la comprensione da parte di un pubblico eterogeneo dei dati degli indicatori di qualità. Rendere i dati accessibili, visivamente intuitivi e adattati alle esigenze dei diversi utenti può favorire una migliore comprensione e un migliore utilizzo di queste informazioni. A sua volta, questo può aiutare i professionisti sanitari, i direttori delle Case per Anziani e i responsabili politici a migliorare la qualità delle cure e i potenziali utenti e i loro familiari a prendere decisioni informate.

In base ai risultati emersi dalla presente revisione, abbiamo formulato cinque raccomandazioni principali, che sono adattate al contesto svizzero.

- 1) In primo luogo, raccomandiamo che i dati sugli indicatori di qualità siano comunicati attraverso un sito web visivamente attraente, accessibile e interattivo (questo potrebbe essere delineato nel pacchetto di lavoro 4). Il sito web dovrebbe presentare le informazioni in un formato stratificato, in cui gli utenti possono partire dalle sintesi e approfondire i dati dettagliati secondo le necessità.
- 2) In secondo luogo, raccomandiamo che l'autorità federale competente aumenti la frequenza dei rapporti e fornisca dati aggiornati (ad es. che risalgono al massimo a un anno prima).
- 3) In terzo luogo, raccomandiamo di adottare dati di benchmark basati su soglie stabilite da esperti o su punteggi di performance elevati, anziché medie regionali o nazionali. Questi potrebbero indicare problemi clinici che risultano mascherati dal confronto con le medie dei pari e spostare l'attenzione delle strutture verso l'alto livello qualitativo dei loro pari svizzeri.
- 4) In quarto luogo, raccomandiamo di testare gli strumenti e le caratteristiche di comunicazione con le parti interessate, fra cui residenti, familiari e personale delle Case per Anziani, ad esempio attraverso il sotto-obiettivo 6 del pacchetto di lavoro 1.
- 5) Da ultimo, raccomandiamo a CURAVIVA e senesuisse di esaminare il modo per offrire assistenza specialistica gratuita alle Case per Anziani, per aiutarle a migliorare la qualità delle cure in base ai risultati dei loro indicatori di qualità.

Nella presente revisione, la maggior parte degli studi inclusi si concentra su strumenti di comunicazione scritti e basati sul web. NIP-Q-UPGRADE prenderà in considerazione questi e altri strumenti che possono essere utilizzati in altri paesi, ad esempio come esaminato nel sotto-obiettivo 2 del pacchetto di lavoro 2. In questo modo, il programma include metodi per co-creare strategie efficaci di comunicazione dei dati degli indicatori di qualità, insieme a partner chiavi come le Case per Anziani. Questi interventi aiuteranno gli utenti attuali e futuri delle Case per Anziani e i loro familiari a utilizzare questi dati per prendere decisioni informate. Inoltre, i professionisti delle Case per Anziani saranno messi nella condizione di attuare un miglioramento della qualità basato sui dati.

Le strategie e le raccomandazioni evidenziate nel presente rapporto hanno contribuito a migliorare la qualità nelle Case per Anziani di diversi paesi. La loro applicabilità e l'impatto nel contesto svizzero

saranno esaminati durante il NIP-Q-UPGRADE e, una volta ultimato, nella fase di mantenimento condotta dalla Commissione federale per la qualità.