



## 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.

## Impressum

Programma nazionale di implementazione – Qualità delle cure di lunga durata nelle case per anziani (NIP-Q-UPGRADE)

Il programma NIP-Q-UPGRADE sostiene gli Case per Anziani (CpA) nello sviluppo della qualità basata sui dati degli indicatori medici di qualità nazionali (IMQ).

Il Programma nazionale viene attuato utilizzando approcci di scienza dell'implementazione. CURAVIVA l'associazione di categoria di ARTISET e senesuisse hanno delegato la gestione scientifica del programma al loro partner di collaborazione, Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft (INS). Da parte sua, l'INS collabora con l'Institut et Haute École de la Santé La Source (La Source), Losanna e il Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno, per l'attuazione del programma a livello nazionale e ha delegato diversi sottoprogetto alle istituzioni partner.

L'interpretazione dei risultati scientificamente comprovati da parte degli istituti scientifici, le loro conclusioni e raccomandazioni all'attenzione del cliente e alla Commissione federale per la qualità (CFQ) possono differire dal punto di vista del cliente.

Durata del sottoprogetto

10/2022 – 04/2024

Cliente

Mandato finanziato dalla Commissione federale per la qualità (CFQ) e affidato ad ARTISET con l'associazione di categoria CURAVIVA e senesuisse – [Programmi e progetti in corso \(admin.ch\)](https://www.admin.ch)

Citazione suggerita

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.

Riconoscimento

Gli autori desiderano ringraziare i residenti di Case per Anziani, i loro parenti e tutti i professionisti coinvolti nel programma per il loro prezioso contributo e la disponibilità a partecipare all'attuazione del NIP-Q-UPGRADE.