



## Rapporto sui risultati – sintesi

# Analisi per la necessita di azione nello sviluppo della qualità

Mandato – sottoprogetto 2.3 – pacchetto di lavoro 2

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

### Autori:

Lisa Kästner, Brigitte Benkert, Gabriela Rauber, Angelika Barco, Aurora Monticelli, Nereide Curreri, Laurie Corna, Nathalie IH Wellens, Sonja Baumann, Jianan Huang, Serena Sibillio, Franziska Zúñiga, Bastiaan Van Grootven

A nome del NIP-Q-UPGRADE Consorzio:

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Department of Public Health, Universität Basel, Basel  
Institut et Haute École de la Santé (La Source), University of Applied Sciences Western Switzerland, Lausanne  
Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno

Basilea, giugno 2024

## Riassunto

### Compito

Il sottoprogetto 2.3 ha analizzato le prassi per il sviluppo della qualità nelle Case per Anziani svizzere, con l'intento di supportare le Case per Anziani nello sviluppo e nell'attuazione di un programma di sviluppo della qualità efficace, basato sui dati e sostenibile.

### Contesto

Considerando il crescente numero di persone in età molto avanzata e le condizioni di salute sempre più complesse, la qualità dell'assistenza nelle Case per Anziani è di grande importanza. Una piena comprensione delle prassi organizzative per il sviluppo della qualità è determinante per realizzare programmi efficaci in questo campo.

### Metodo

Come primo passo, è stato svolto un sondaggio online tramite LimeSurvey in tutta la Svizzera in tre lingue nazionali. Su tale base sono state condotte interviste semistrutturate con personale dirigente, responsabili cure, e capo infermieri selezionati dalle Case per Anziani che lavorano con la qualità. L'obiettivo era ottenere un quadro più completo dei processi interni relativi al sviluppo della qualità. In aggiunta, si sono svolti tre workshop con residenti e familiari, nei quali sono state discusse le esperienze, le aspettative e le idee sul tema della qualità delle cure e dell'assistenza, con particolare attenzione alle tematiche degli indicatori medici di qualità (IMQ).

### Risultati

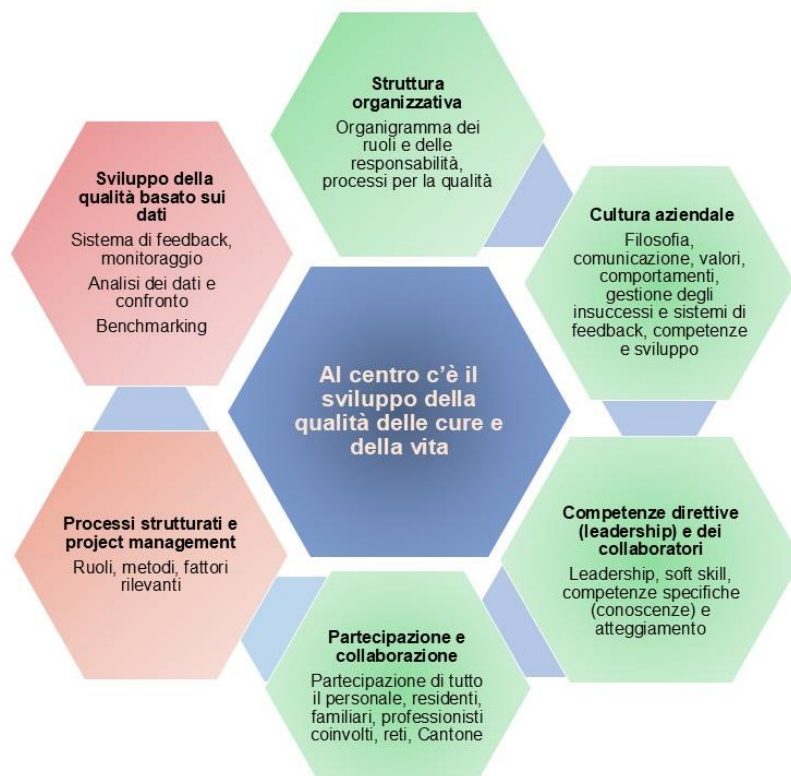
Sulla base del **sondaggio nazionale** è stato possibile ottenere informazioni sulle strutture organizzative, sull'adozione di prassi basate sui dati e sui fattori fondamentali che influenzano il sviluppo della qualità. Il sondaggio ha raggiunto una quota di risposte ben distribuita tra le regioni linguistiche pari al 13,4% nella Svizzera romanda, al 12,5% nella Svizzera tedesca e al 20,3% nella Svizzera italiana (n = 204 partecipanti). Le Case per Anziani partecipanti presentano enti responsabili, strutture organizzative e dimensioni differenti. I risultati del sondaggio mostrano lo stato attuale, in parte eterogeneo, delle Case per Anziani per quanto concerne l'adozione di prassi per il sviluppo della qualità. La maggior parte delle Case per Anziani partecipanti mette in atto misure di sviluppo della qualità nel campo degli IMQ. Nei progetti viene data la priorità soprattutto alla polifarmacia e il dolore. Nel sondaggio sono stati citati i metodi comuni per lo sviluppo della qualità: la gestione dei reclami, i Critical Incident Reporting System (CIRS) e il ciclo Plan-Do-Check-Act (PDCA). Mentre vengono ritenuti particolarmente utili, la disponibilità di personale motivato e il supporto della direzione dell'istituto, la mancanza di tempo e la carenza di risorse rappresentano ostacoli rilevanti. Emerge la necessità di sviluppare la qualità in campi come la polifarmacia, il dolore e la Pianificazione Sanitaria Anticipata. Per quanto concerne l'impiego di dati per la valutazione della qualità delle cure e dell'assistenza, nella maggior parte delle Case per Anziani vengono utilizzati sia dati interni che dati esterni, mentre solo pochi istituti non utilizzano alcun tipo di dati per lo sviluppo della qualità.

A livello svizzero, hanno partecipato alle **interviste a livello dirigenziale** 15 Case per Anziani di 11 cantoni: 3 della Svizzera romanda, 9 della Svizzera tedesca e 3 della Svizzera italiana. Complessivamente, abbiamo intervistato 25 membri del personale dirigenziale, responsabili delle cure, o capo infermieri.

- Gli intervistati reagiscono in modo critico alla pubblicazione da parte della Confederazione di rapporti sugli IMQ nazionali. In generale, per riflettere sulla qualità delle cure e dell'assistenza negli istituti vengono utilizzati i rapporti dei fornitori degli strumenti di valutazione dei bisogni. In tale ambito vengono confrontati e analizzati contestualmente dati interni (ad es. rapporti RAI o BESA, parametri) con l'obiettivo di individuare il potenziale di sviluppo della qualità.
- Spesso viene effettuato anche un confronto con altre Case per Anziani sulla base di un benchmark. Nelle singole Case per Anziani, invece, i benchmark nazionali sono considerati poco rilevanti per via dei differenti contesti, come i profili dei residenti e le specializzazioni dell'offerta di cure. Gli intervistati sembrano non essere informati del fatto che, ai fini del calcolo degli IMQ pubblicati, la Confederazione applica già dei criteri di esclusione, effettuando anche un aggiustamento del rischio del quale non tutti comprendono il significato. Altrettanto poco noto è il fatto che anche i registri di dati BESA e RAI utilizzano criteri di esclusione.
- In genere, gli IMQ vengono discussi solo a livello del personale responsabile, per determinare se e come sia necessario intervenire. Il personale infermieristico riceve spesso informazioni selezionate e mirate riguardo agli IMQ migliorati o che devono essere migliorati e ne discutono internamente al reparto. Un'eccezione è rappresentata dalle Case per Anziani che lavorano con Plaisir, in quanto non hanno accesso ai rapporti sugli IMQ dei fornitori degli strumenti di valutazione dei bisogni.
- È emerso che spesso gli istituti includono nelle proprie analisi dati di temi della qualità aggiuntivi, cioè sondaggi tra i residenti, i familiari e il personale, nonché discussioni con il personale su eventi critici.
- Nessuna delle Case per Anziani intervistate ha confermato di progetti nel campo del sviluppo della qualità con l'ausilio di un ciclo PDCA in versione integrale: vengono eseguite solo singole fasi. I partecipanti hanno espresso il desiderio di ricevere maggiore supporto in questo ambito.
- I dati vengono utilizzati come strumento di gestione, per comunicare successi, motivare il personale e determinare potenziali aree di sviluppo. Il management organizza il sviluppo della qualità conferendo responsabilità e potere di impartire istruzioni attraverso la creazione di ruoli specifici in questo settore, nonché assegnando compiti ad altri ruoli già esistenti. Il ruolo degli esperti in cure infermieristiche sembra essere molto adatto per l'organizzazione del miglioramento della qualità.
- Molte Case per Anziani hanno manifestato il desiderio di cooperare nell'ambito di una rete, per poter scambiare esempi, esperienze e risorse in materia di sviluppo della qualità. Le Case per Anziani di piccole dimensioni hanno invece espresso l'auspicio di una condivisione di risorse umane, ad es. tramite un pool di esperti.

I principali temi di sviluppo della qualità identificati dall'analisi forniscono una visione dell'attuale organizzazione dello sviluppo della qualità nelle case di cura e mettono in evidenza i fattori di successo e i processi.

**Figura I** Temi principali relativi allo sviluppo della qualità



Sono stati svolti tre **workshop** con un totale di 13 **residenti** e 13 **familiari**. I residenti e i familiari hanno mostrato punti di vista diversi riguardo alla qualità delle cure e dell'assistenza, soprattutto riguardo la comunicazione, il tempo a disposizione del personale, le esigenze di base, la qualità del cibo e i rapporti umani con il personale.

- Residenti e familiari hanno inoltre fornito un quadro molto diversificato della *gestione del dolore* nelle Case per Anziani. Le esperienze negative legate ai dolori sono state messe in relazione a una scarsa qualità della comunicazione, una reattività insufficiente e una carenza di tempo da parte del personale. Gli interessati hanno espresso rammarico e un senso di impotenza, spiegando che ciò comporta una diminuzione della loro fiducia nel personale infermieristico e una limitazione della loro qualità della vita.
- Con riferimento alla *polifarmacia*, i partecipanti hanno discusso principalmente della sicurezza dei medicinali, il che potrebbe essere un indizio della mancanza di informazioni sul significato della polifarmacia. Hanno anche espresso preoccupazione riguardo a casi di errata somministrazione dei medicinali. Alcuni residenti hanno mostrato di impegnarsi per monitorare i propri medicinali.
- La *malnutrizione* sembra essere un termine di difficile comprensione, proprio come la polifarmacia. I partecipanti si sono quindi concentrati sulla mancanza di appetito, anche se hanno giudicato buona la qualità del cibo. La malnutrizione e soprattutto la mancanza di appetito sono percepite come un processo dovuto alle malattie (e all'età), che dovrebbe essere affrontato attraverso un dialogo con tutti i soggetti coinvolti.

- Sono state descritte solo poche esperienze con  *misure di contenzione fisica* . Al contempo, sono emerse opinioni discordanti sulla necessità di dare la priorità all'autonomia o alla sicurezza dei residenti.

Nei gruppi di discussione è stato riferito un solo esempio in cui i residenti sono stati espressamente coinvolti in iniziative per lo sviluppo della qualità delle cure. Secondo le affermazioni effettuate, la partecipazione all'organizzazione delle cure si focalizza spesso su colloqui con la famiglia e sul caso dopo il ricovero nell'istituto oppure su richiesta dei familiari. Molti intervistati auspicano un maggiore coinvolgimento nei processi decisionali, una comunicazione più trasparente e un livello di autodeterminazione più elevato.

## Conclusioni e raccomandazioni

I risultati di questo sottoprogetto hanno mostrato che le Case per Anziani utilizzano i risultati ottenuti negli indicatori di qualità per riflettere sulla qualità dell'assistenza infermieristica e delle cure e per organizzare progetti di sviluppo della qualità. Tuttavia, spesso mancano processi definiti e obiettivi strategici. Aspetti determinanti per l'organizzazione del sviluppo della qualità sono: una sufficiente disponibilità di personale motivato e una cultura della qualità nella Casa per Anziani. L'organizzazione del sviluppo della qualità richiede il supporto della direzione e, in particolare, la creazione di una funzione specifica per il monitoraggio della qualità e l'organizzazione di progetti. Le Case per Anziani si augurano che vengano create reti per poter imparare le une dalle altre. Non abbiamo potuto constatare alcuna espressa partecipazione dei residenti ai processi di sviluppo della qualità.

## Raccomandazioni

- Il **coinvolgimento di residenti e familiari** emerge come aspetto importante nel sviluppo della qualità: raccomandiamo alcune modalità di rappresentazione degli utenti **come consigli, forum, e sondaggi sulla soddisfazione**.
- Il **coinvolgimento del personale** emerge come altro aspetto importante nel sviluppo della qualità: raccomandiamo alcune strategie per coinvolgere il personale di tutti i livelli come sondaggi, monitoraggio e verifica incidenti critici, e, discussioni dei piani individuali.
- La presa in carico del coordinamento di interventi sullo sviluppo della qualità potrebbe essere di sostegno: raccomandiamo **le potenziali di un ruolo dedicato alla gestione dei progetti di sviluppo della qualità** per l'implementazione, la valutazione, e la rendicontazione.
- La **creazione di reti** per la qualità emerge nei risultati come strategia importante di scambio e supporto. Raccomandiamo ai membri delle associazioni CURAVIVA e senesuisse attivi a livello cantonale: dare sostegno alla creazione di reti locali in cui i rappresentanti delle Case per Anziani possano scambiare opinioni su tematiche correlate alla qualità delle cure e dell'assistenza. Una rete per la qualità potrebbe essere organizzata a livello degli esperti in cure infermieristiche, della gestione della qualità o dei servizi di assistenza e cura. Una rete per la qualità potrebbe essere focalizzata sullo scambio di «best practices» che possano essere trasferite ad altre Case per Anziani.
- Formazione sugli IMQ nel perfezionamento professionale come strategia di sviluppo delle capacità: raccomandiamo a CURAVIVA e senesuisse di impegnarsi affinché la qualità delle cure e dell'assistenza e il sviluppo della qualità sostenibile basato sui dati vengano inseriti maggiormente nella **formazione e nel perfezionamento professionale** come elementi chiave del curriculum del personale infermieristico; come IMQ nei programmi di perfezionamento professionale nel campo delle cure di lungodegenza; come formazione di capacità nel campo del sviluppo della qualità nei programmi di perfezionamento professionale per esperti in cure infermieristiche, esperti in qualità, manager e medici.

## 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 basato 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

04/2023 – 06/2024

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

Lisa Kästner, Brigitte Benkert, Gabriela Rauber, Angelika Barco, Aurora Monticelli, Nereide Curreri, Laurie Corna, Nathalie IH Wellens, Sonja Baumann, Jianan Huang, Serena Sibillio, Franziska Zúñiga, Bastiaan Van Grootven (2024): *Analyse des Handlungsbedarfs zur Qualitätsentwicklung*. Schlussbericht zuhanden von ARTISET Branchenverband CURAVIVA und senesuisse im Rahmen des Nationalen Implementierungsprogramms – Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE) im Auftrag der Eidgenössischen Qualitätskommission. Basel: Pflegewissenschaft, Universität Basel. Doi: 10.5281/zenodo.12643697.

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.