

# senesuisse 1.21

# FOCUS

Éditorial – Albert Rösti 2

Quelle qualité est la bonne ? 4

Le rôle des appréciations des clients 6

Interview avec Hans Peter Spreng 8

Q by senesuisse – mise en pratique 11

Les indicateurs de qualité comme composant  
d'un processus d'amélioration continue 14

La **qualité** va au-delà de  
la simple mise en œuvre  
de réglementations et  
de mesures de protection.



**careCoach** mobile. flexible. polyvalent.

DEPUIS  
20 ANS

- La documentation des soins de longue durée, ainsi que de l'aide et des soins à domicile
- BESA, RAI-NH, Plaisir et RAI-HC comme catalogues des prestations de soins
- Evaluation des besoins avec interRAI-HC, officiellement certifié
- Fiabilité garantie grâce à la fonctionnalité hors ligne pour les appareils mobiles
- Connexion au dossier électronique du patient DEP
- Formation et conseil par des experts qualifiés
- Multi-mandants et trilingue: français, allemand, italien
- Support et mises à jour inclus dans le contrat de maintenance
- Assistance pour les indicateurs de qualité médicaux IQM



 swiss made software



topCare Management AG | 044 360 44 24 | info@topcare.ch | www.topcare.ch

# Éditorial

↳ Dans cette édition du FOCUS, nous approfondissons les différents aspects de la qualité et montrons comment elle est comprise et vécue au sein des EMS. Sur quels points tout le monde est-il d'accord et quelles sont les divergences ?

## Les contacts sociaux – un des éléments de la qualité

Actuellement, ma famille et moi avons parfois le sentiment que notre qualité de vie est limitée. Par exemple, lorsque nous ne pouvons pas prendre une tasse de thé chaud dans un restaurant après avoir fait du ski de fond, ou lorsque ma femme, qui est censée travailler comme hôtesse de l'air, ne peut pratiquement plus partir en mission. En tant que président de senesuisse, je suis conscient que cela ne vaut même pas la peine d'être mentionné en considérant la situation des femmes et des hommes dans les établissements de soins et que nous nous en sortons très bien. Toutefois, mes propres sentiments me donnent au moins une petite idée de ce que ressentent celles et ceux qui, en raison de leur vulnérabilité, ne sont ou n'étaient pas autorisés à rencontrer des proches et sont ou alors étaient séparés de leur environnement, autrefois si apprécié, pendant des semaines ou des mois. C'est alors que l'on comprend mieux ce que signifie réellement la qualité : les échanges sur le plan humain et la proximité.

## Les collaboratrices et collaborateurs sont des piliers importants

À présent, les collaboratrices et collaborateurs des établissements de soins sont souvent les seules personnes de référence vers lesquelles nos aînés peuvent se tourner. Qu'ils fassent preuve d'empathie envers les résidentes et résidents, leur adressent quelques mots gentils ou les rassurent est donc d'autant plus important. Il s'agit de caractéristiques de qualité tout aussi importantes que l'hygiène, le temps de présence ou la qualité des repas. Les politiques, en particulier, doivent constamment se rappeler que s'agissant de nos institutions, nous pouvons et devons faire confiance – notamment en matière de qualité – aux collaboratrices et collaborateurs ainsi qu'aux cadres, mais aussi en leur haut degré de responsabilité individuelle. Car, chaque nouvelle statistique à remplir pour garantir superficiellement la qualité nous prive finalement de temps. De temps qui pourrait être passé aux côtés des résidentes et résidents de l'institution et investi dans l'empathie qui est si importante. Je sais, de part et d'autre, que les collaboratrices et collaborateurs fournissent un travail extrêmement important, d'une qualité exceptionnelle, avec des innovations souvent étonnantes et dans des conditions de tension et d'effort extrêmes, pour garantir la qualité de vie des femmes et des hommes qui leur sont confiés. Surtout en ma qualité de politicien, je tiens à leur exprimer mes remerciements et mes félicitations les plus sincères pour ces engagements.



ALBERT RÖSTI ◀ ARÖ  
Président senesuisse

## Établir de bonnes conditions-cadres

En tant qu'association, nous luttons pour obtenir les meilleures conditions cadres possibles, en particulier en ce moment. Bien que notre comité ne puisse pour l'instant se réunir que par vidéoconférence, nous avons rapidement trouvé une bonne relation de travail et avons également pu remporter un premier succès important avec la promesse des autorités de soutenir financièrement les tests sur tout le territoire dans les institutions de soins. En même temps, la campagne de vaccination déjà lancée me rend optimiste. Les signes du temps ont été reconnus et, selon moi, une quantité suffisante de vaccins a été achetée pour que l'objectif de protéger avec le vaccin en premier les personnes vulnérables, ainsi que de vacciner rapidement le personnel infirmier et d'encadrement soit bientôt atteint. De même, celles et ceux qui le souhaitent devraient avoir accès au vaccin d'ici l'automne au plus tard. Ceci devrait permettre à tout le monde, mais surtout aux femmes et aux hommes dans les EMS, de retrouver plus de liberté, plus de possibilités de visite et, espérons-le, bientôt un certain degré de normalité. D'ici là, je souhaite à toutes et à tous la force et la persévérance nécessaires. Et que nous restons en bonne santé ! ◀ ARÖ

# Quelle qualité est la bonne ?

↳ La qualité est un sujet complexe, en particulier dans les soins de longue durée et notamment dans les EMS. Elle est influencée par de nombreux facteurs, mais aussi par les gens qui y vivent et y travaillent. Dans les pages suivantes, diverses parties prenantes expriment leurs points de vue, parfois divergents.

Le débat sur la qualité au sein du système de santé n'est pas nouveau. Et pourtant, le sujet a gagné en importance ces derniers mois. En politique notamment, il est plus que jamais d'actualité. Par exemple, le contre-projet à l'initiative sur les soins infirmiers – pour lequel un consensus a enfin pu être trouvé – a reçu le titre suivant : « Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins ». Et à la demande unanime du Conseil national, le Conseil fédéral prépare actuellement un rapport en réponse au postulat 18.3602 « Comment garantir la qualité des soins ».

## Prolifération des dispositions légales

Des dispositions relatives à la qualité ont été intégrées dans la LAMal en 1996 déjà. En outre, nous connaissons depuis des décennies, au niveau cantonal, diverses conditions pour l'admission d'un établissement de soins. Celles-ci contiennent des exigences de qualité structurelle, c'est-à-dire qu'elles se concentrent notamment sur le personnel à employer et l'infrastructure à fournir. Un nouveau chapitre a été ajouté à l'échelle nationale en 2019 avec l'introduction des « indicateurs de qualité médicaux ». Ils mettent en lumière une partie sélectionnée des activités de soins, dans les domaines de l'alimentation, de la médication, de la gestion des douleurs et de la restriction des mouvements. Aux pages 14 et 15, trois expertes et experts de différentes associations se prononcent sur la question de savoir si et comment ces indicateurs peuvent contribuer de manière sensée à la qualité.

## Commission fédérale pour la qualité sans les soins de longue durée

À partir du 1<sup>er</sup> avril 2021, des réglementations supplémentaires doivent désormais être appliquées. Sous le titre « Renforcement de la qualité et de l'économicité », le Parlement a décidé que le Conseil fédéral émettra des objectifs clairs pour les prestataires de soins tous les quatre ans pour la période concernée. Il élit également les membres d'une nouvelle Commission fédérale pour la qualité, qui travaillera avec des objectifs annuels. Cette commission, qui a été nommée fin février 2021 – et pour laquelle, lors de sa composition, il n'a pas été tenu compte des institutions de soins de longue durée – a pour mission de contribuer au développement de la qualité dans tous les domaines du système de santé. À cette fin, elle disposera de divers moyens, tels que l'élaboration d'indicateurs de qualité pour chaque domaine des prestations, le lancement d'études et d'examens systématiques, des programmes et projets nationaux et, surtout, l'examen des rapports concernant les nouveaux contrats sur la qualité. Ces contrats sur la qualité doivent désormais être conclus entre toutes les associations de fournisseurs de prestations et les trois associations d'assureurs maladie. Elles comprennent des systèmes de mesure concrète de la qualité, des actions de développement de la qualité, la vérification du respect de mesures d'amélioration et des sanctions en cas de violation du contrat.

## Qui a quel rôle ?

Par le biais de réglementations légales, encore plus d'acteurs et de ressources sont donc envoyés dans l'arène de la qualité au sein du système de santé. Il y a les cantons, dont certains ont même des exigences de qualité bien étendues pour l'admission d'un EMS. De son côté, la Confédération veut profiter d'une révision de l'OAMal pour imposer aux cantons des exigences supplémentaires quant aux conditions minimales à remplir pour obtenir une autorisation d'exploitation, par exemple dans des domaines tels que l'hygiène des mains, la culture de la sécurité et de la gestion des erreurs ainsi que la médication. En parallèle, l'obligation du côté de la Confédération de collecter les données pour les indicateurs de qualité se poursuit. Et maintenant devrait donc s'y ajouter encore les exigences et les projets de la nouvelle Commission pour la qualité, l'obligation de mesurer la qualité concrète ainsi que les sanctions possibles par le biais de contrats avec les caisses-maladie.

## Les responsabilités balancées à droite et à gauche

Tout cela soulève de nombreuses questions. Qui porte la responsabilité au bout du compte ? Au lieu d'une structure simple et claire avec des responsabilités précises, les politiques et les autorités créent une autre couche de réglementations distinctes. Les rôles des acteurs n'y sont généralement que vaguement décrits, leurs compétences étant en quelque sorte limitées et pourtant pas toujours. Quelles réglementations concernant l'admission des établissements de soins les cantons devraient et doivent-ils édicter à l'avenir, et par quels moyens peuvent-ils remplir leur mission de surveillance ? Quels objectifs et mesures la Commission fédérale pour la qualité devrait-elle adopter pour le secteur des EMS ? Que pouvons-nous et devons-nous, en tant que *senesuisse*, convenir dans les contrats de qualité qui soit judicieux avec les trois associations d'assurance ? Nous ne sommes pas encore en mesure de présenter des solutions à toutes ces questions. Ce que nous pouvons faire, cependant, c'est présenter ce que sont les gages d'une bonne qualité d'après notre point de vue. Et c'est justement ce qui est prévu dans les pages suivantes.

## Placer la qualité de vie au centre

Au lieu de développer et de compliquer les choses de plus en plus, nous devrions revenir à l'origine, à la véritable question de la qualité : qu'est-ce qui est décisif pour les personnes vivant en institution ? J'ai donc l'avantage de citer – une fois de plus – le « Rapport national sur la qualité et la sécurité des patients dans le système de santé suisse » (page 21), qui a été publié sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique en juin 2019 :

*« Le but ultime des établissements médico-sociaux consiste à maintenir une bonne qualité de vie pour les personnes qui y séjournent, tout en assurant leur sécurité. (...) Il est évidemment essentiel de fournir un traitement médical efficace, mais il est tout aussi important de maintenir l'autonomie, la dignité et le bien-être général du patient. »*

Le facteur décisif n'est donc pas l'ensemble des moyens utilisés (qualité structurelle), ni des programmes et règlements, ni même des exécutions parfaites d'actes infirmiers ; mais bel et bien la qualité de vie individuelle. Individuel, tout comme le sont les humains, surtout vers la fin de leur vie. Les institutions de soins et pour personnes âgées sont des lieux de vie. Ce qui y compte, c'est la qualité de vie. À ce sujet, la Haute École spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse donne un aperçu intéressant de son étude en cours sur ses principaux facteurs d'influence et de la manière dont ils sont mesurés à la page 6.

## L'humain comme facteur clé

Deux facteurs sont déterminants pour une bonne qualité de vie et donc aussi pour une bonne qualité en général dans les institutions. Tout d'abord, il est nécessaire de disposer d'un personnel qui s'intègre de manière optimale dans l'établissement, avec une bonne formation professionnelle mais aussi, et ce absolument, avec une compréhension globale de la qualité pour les personnes au crépuscule de leur vie. Un large éventail d'options et des ressources suffisantes pour le déploiement de collaboratrices et collaborateurs appropriés tant sur le plan professionnel qu'humain augmentent la qualité presque automatiquement. Deuxièmement, les institutions doivent prendre leurs responsabilités et se concentrer sur leur mission principale. Le travail d'équipe et les qualités de leadership sont déterminants pour la motivation et les bonnes performances dans l'intérêt des résidentes et résidents. L'interview du spécialiste de la qualité Hans Peter Spreng et les témoignages d'expériences à lire plus loin montrent pourquoi **Q by senesuisse** est un outil simple et peu coûteux permettant aux établissements d'ancrer l'idée de qualité dans l'esprit des gens. En définitive, ni la Confédération, ni les cantons, ni les commissions, ni les associations ne peuvent créer une bonne qualité de vie, mais seulement les personnes travaillant dans les établissements. <† CST



CHRISTIAN STREIT <† CST  
Directeur de senesuisse

# Le rôle des appréciations des clients lors de l'évaluation et de la commercialisation d'EMS

↳ Un projet commun de la Haute école spécialisée FHNW, de senesuisse et de Swiss QualiQuest, qui est toujours en cours, étudie la manière dont les appréciations des clients peuvent être optimisées et utilisées spécifiquement pour l'évaluation de la satisfaction et pour la commercialisation des établissements de soins et pour personnes âgées.

## À quel moment et de quelle manière, les résidents potentiels se décident-ils ?

Peu d'études fiables ont été réalisées à ce jour sur le processus décisionnel et les critères de sélection lors du choix des établissements de soins ambulatoires et stationnaires. Une chose est évidente : comme c'est généralement le cas pour les prestations de services, la confiance dans les EMS joue un rôle décisif dans le choix et les recommandations. La base nécessaire à la recommandation est la satisfaction. En d'autres termes, les attentes des résidents et des familles doivent au moins être remplies.

Les portails de comparaison ont modifié les comportements d'information et de consommation des clients et numérisé la communication de bouche à oreille également dans le domaine de la santé. Une étude réalisée aux États-Unis par NRC dans le domaine de la santé et des soins montre que dans le secteur des soins aigus, environ 83 pour cents des personnes interrogées font davantage confiance à une évaluation en ligne qu'à une évaluation personnelle. Afin d'attirer de nouveaux résidents, il est donc de plus en plus important pour les établissements de soins de documenter ainsi que d'indiquer leurs prestations et leurs compétences.

## Exploiter les résultats des enquêtes de satisfaction activement

Les enquêtes de satisfaction internes et périodiques se sont bien établies dans les secteurs stationnaire et ambulatoire. Toutefois, ces résultats ne sont utilisés que dans une mesure limitée pour le marketing actif des institutions. C'est là qu'interviennent les enquêtes en ligne de Swiss QualiQuest, qui aident les établissements de soins et pour personnes âgées à mesurer la satisfaction des différentes parties prenantes. En même temps les résultats peuvent être utilisés pour la publicité/l'acquisition en les publiant sur le site internet des institutions.

## Quels sont les moteurs de la satisfaction ?

Quel est le questionnaire optimal pour l'évaluation de la satisfaction dans les établissements de soins et pour personnes âgées ? Quels sont les sujets pertinents pour la satisfaction générale ? Et à quelles questions est-il difficile de répondre pour les sondés ? Que peuvent faire les établissements de soins pour fournir aux personnes intéressées les informations centrales qui peuvent leur faciliter le choix de leur établissement de soins ? L'équipe de projet de la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse, en collaboration avec senesuisse et Swiss QualiQuest, a continué le développement du questionnaire de Swiss QualiQuest sur la base de recherches littéraires (l'étude représentative RESPONS sur la qualité des soins dans les EMS a également été prise en compte), d'ateliers et de discussions d'experts, et l'a optimisé après une phase pilote. Le questionnaire comportant plus de 40 questions individuelles a été testé dans sept établissements de soins et pour personnes âgées pendant environ six mois. Au total, 196 enquêtes de satisfaction auprès des résidents ont été évaluées à ce jour.

L'analyse des données le montre : Entre autres, les points « Le personnel prend les préoccupations et craintes au sérieux », « Temps de réponse au système d'appel » ainsi que la satisfaction générale à l'égard de la gestion de l'établissement de soins montrent la plus grande corrélation avec la satisfaction générale. Il est à noter que ces facteurs de satisfaction ne sont pas en accord avec les normes de qualité définies par le législateur. En revanche, une faible corrélation avec la satisfaction générale existe pour les rubriques « espace sanitaire de l'appartement / de la chambre », « heures d'ouverture de la salle à manger » et « nettoyage du linge ». En outre, des déclarations fortement corrélées entre elles ont été identifiées dans le projet pilote, de sorte que le questionnaire puisse être allégé des questions redondantes si nécessaire.

## De quoi à l'air le questionnaire idéal ?

Les 40 éléments du questionnaire du projet pilote ont été soumis à une analyse factorielle afin d'identifier les domaines thématiques connexes dans le cadre d'une enquête de satisfaction. De cette façon, les blocs thématiques centraux suivants se sont dégagés, qui devraient être constitués dans le cadre de l'enquête auprès des résidents :

- Situation d'habitation en général
- Situation personnelle d'habitation
- Environnement
- Sécurité et sentiment de sécurité
- Soins et encadrement
- Nourriture/restauration
- Offres complémentaires
- Animations
- Collaboration avec la direction

## Suggestions

Au moyen d'un sondage de satisfaction sommaire avec ces sujets et en renonçant aux questions détaillées, les questionnaires peuvent être considérablement raccourcis sans que les résultats de l'évaluation ne deviennent moins fiables, selon les résultats de l'étude. Étant donné que les évaluations, en raison des limitations cognitives chez certains résidents, présentent des limites méthodologiques comparables à celles des analyses de satisfaction traditionnelles, une telle réduction est recommandée. Ceci en étant conscient que des questions individuelles différenciées peuvent contribuer à optimiser la qualité des prestations au sein de l'institution.

Lorsqu'on travaille avec des évaluations, une procédure méthodologiquement uniforme pour la sélection des participants (par exemple en fonction du niveau de soins) est également indispensable. En plus des résultats de l'évaluation sommaire, il est important de procéder à des examens réguliers et basés sur des cas pratiques dans les points de contact individuels pour une gestion institutionnelle ciblée. <1

STEPHANIE GREIWE <1 FHNW  
THOMAS HELBLING <1 FHNW  
SARAH WERTHMÜLLER <1 FHNW

	EMS 1	EMS 2	EMS 3	EMS 4	EMS 5	EMS 6	Total	Worst in Class	Best in Class
Taille du logement/de chambre •	4.6	4.6	4.3	4.0	4.7	4.5	4.5	4.0	4.7
Équipement du logement/de chambre •	4.5	4.6	4.4	3.9	4.6	4.5	4.4	3.9	4.6
Installations sanitaires du logement/de chambre •	3.4	4.4	4.4	3.9	3.8	4.1	4.0	3.4	4.8
Qualité du nettoyage du logement/de chambre •	4.4	4.1	4.4	4.0	4.8	4.2	4.4	4.0	4.8
Salles communes •	4.1	4.5	3.9	4.2	5.0	4.0	4.2	3.9	5.0
Atmosphère de l'établissement de soins •	4.3	4.4	4.3	3.7	5.0	4.1	4.1	3.7	5.0
Sentiment de sécurité •	4.3	4.1	4.7	3.5	5.0	4.1	4.2	3.5	5.0
Possibilités de retraite •	4.7	4.4	4.7	4.1	4.8	4.3	4.5	4.1	4.8
Préservation de la vie privée •	4.6	3.8	4.5	3.9	5.0	4.2	4.3	3.8	5.0
Sentiment de sûreté •	4.5	4.6	4.5	3.7	5.0	4.0	4.3	3.7	5.0
Service technique/de l'intendance •	4.7	4.1	4.2	4.2	5.0	4.8	4.7	4.1	5.0
Localisation •	4.7	3.9	4.3	4.0	3.7	4.6	4.5	3.7	4.7
Conception des installations extérieures •	4.7	4.0	4.3	3.5	3.4	4.6	4.4	3.4	4.7
Accès aux installations ext. avec rollator/fauteuil roulant •	4.5	4.3	3.8	3.7	4.8	4.4	4.4	3.7	4.8
Qualité des soins •	4.3	4.1	4.4	4.0	4.5	4.1	4.2	4.0	4.5



# La qualité doit exiger que l'humain soit toujours au centre

↳ En 2003, **senesuisse** a lancé **Q by senesuisse** avec Hans Peter Spreng. À ce jour, près de 150 coaches en qualité dans 100 établissements de soins de longue durée ont été formés. Le coach expérimenté et consultant en méthode explique comment le label est construit et démontre pourquoi le programme a du mérite, surtout pour les institutions de taille moyenne ou petite.

**La Confédération souhaite mesurer la qualité des EMS au moyen d'indicateurs de qualité. Qu'est-ce que vous en pensez ?**

De tels indicateurs reflètent toujours des valeurs abstraites. Ils ne prennent pas en compte le comportement et l'individualité de l'être humain, ni chez les personnes résidant dans les EMS, ni chez les collaboratrices et collaborateurs. Une évaluation de la qualité pertinente et exhaustive est impossible avec ce type d'indicateurs. Ils peuvent uniquement servir de baromètre pour la qualité lors d'une application sur une longue période et ainsi tout à fait démontrer certaines problématiques. Cela peut livrer des indications à l'institution sur les sujets qui nécessiterait un travail d'amélioration.

**Dans quel mesure, Q by senesuisse se distingue d'autres systèmes de qualité et quels sont ses avantages pour les établissements d'après vous ?**

Notre label n'est pas un tigre de papier. Notre but n'est pas de produire et vérifier des documents. Il est certain qu'il en faut, des papiers, mais uniquement comme soutien. C'est un système allégé et peu coûteux, qui est très attrayant pour les petits et moyens établissements en particulier. Nous ne voulons pas que des ressources soient engagées inutilement. **Q by senesuisse** s'adapte à l'organisation en question, s'imbrique dans ses procédés et processus existants et fonctionne au sein de ses derniers à leur rythme normal – la direction ne doit pas créer des postes et structures spécifiques.

**Mais ne faut-il pas désigner une personne dans l'institution pour porter la casquette de la qualité ?**

La qualité est une affaire de chefs. C'est pourquoi nous impliquons toujours la direction. L'équipe ne peut que fonctionner, si la direction montre l'exemple et intègre l'esprit de qualité elle-même. Il s'agit pour nous de la mission principale de l'organisation, de l'attitude des prestataires et des rapports de travail entre les collaboratrices et collaborateurs. La plupart des systèmes se basent sur la prédictibilité selon des documents. **Q by senesuisse** mise sur l'imprévisibilité. Tout comme on la trouve justement au quotidien au sein d'un EMS. Chaque jour est différent et souvent, il faut agir d'après une situation donnée. Nous considérons l'humain et le fait que les sentiments et la forme physique du jour des personnes résidant dans les EMS ainsi que des collaboratrices et collaborateurs ne sont pas toujours pareils.

**Cela fait donc quelques années que vous êtes en route avec Q by senesuisse. Où en est le label aujourd'hui et à quoi ressemblera-t-il à l'avenir ?**

**Q by senesuisse** était initialement un label franchisé de l'association du tourisme. Maintenant, notre partenaire arrête son programme. Nous avons donc décidé de poursuivre le label seul et en même temps de l'aligner encore plus fortement aux besoins des domaines des soins et de l'encadrement en y apportant les adaptations nécessaires. Je suis persuadé qu'ainsi, nous aurons un label qui sera unique et aura une grande plus-value pour les institutions.

Interview avec

## Hans Peter Spreng



**Pouvez-vous donner un exemple de ce qui peut encore être amélioré ?**

Nous souhaitons alléger le programme encore davantage, afin qu'il ne contienne que les éléments essentiels qui apportent réellement quelque chose à l'institution. Et nous voulons placer chaque résidente et résident encore plus au centre. C'est pourquoi, par exemple, dans le module « Hôtes et orientation client », nous adapterons et réduirons spécifiquement à notre branche les questions qui sont actuellement encore plutôt axées sur les organisations touristiques.

**Y a-t-il des modifications que vous avez déjà apportées au label d'origine ?**

Oui. En 2018, nous avons introduit le « Commitment to quality », qui a vraiment porté ses fruits. L'objectif de ce dernier est que les institutions se positionnent en termes de qualité et le formulent en conséquence. Si vous le formulez bien, vous pouvez alors aisément transmettre l'attitude de qualité.



**Cela semble consister en un volume de travail plutôt élevé. Avec quelle charge de travail doivent compter les institutions qui souhaitent adhérer au label ?**

En principe, il ne s'agit pas d'une charge explicite, car un établissement devrait tout le temps se préoccuper des sujets autour de la qualité. **Q by senesuisse** s'adapte aux structures de gestion de l'établissement et emploie des ressources déjà existantes. Mais je dirais, deux demi-journées pour **Q1** et ensuite, il s'agit de deux journées par an qui portent sur ce que le travail de gestion implique de toute manière déjà concernant la qualité. Pour **Q2**, il nous manque encore les valeurs empiriques. Financièrement, le programme est également très attrayant.

**Quelle est la valeur ajoutée de Q by senesuisse pour une institution ?**

Partout dans les EMS, on lit « Les résidentes et résidents sont au centre ». Avec **Q by senesuisse**, nous veillons à ce que cela soit garanti au quotidien et ne soit pas une simple parole en l'air. Au cours du processus, tout le monde se préoccupe amplement du sujet de la qualité dans l'institution. Et précisément, de la qualité que chaque institution définit pour elle-même. Nous disposons d'un outil structuré, délivrant des attestations formelles et qui peut être intégré dans la communication interne et externe.

**Quelle est la différence ressentie par les résidentes et résidents et les collaboratrices et collaborateurs, quand l'institution travaille avec cet outil ?**

Je crois que tout le monde dans l'institution se rend compte que la gestion et la spécification de la création de liens gagne encore plus d'importance et que ce ne sont plus seulement les connaissances professionnelles qui sont au centre. Et que l'individualité est fortement valorisée. Cette attitude peut être bien transmise lors de nos ateliers au sein des institutions.

**Y a-t-il également des institutions qui ont abandonné le processus ? Si oui, pourquoi ?**

Je ne l'appellerai pas abandonner. Les institutions sont fondamentalement libres de mettre en œuvre le système ou de faire uniquement la formation. Mais ce serait tout de même dommage, car la confrontation avec **Q by senesuisse** engendre toujours une grande adhésion, un peu dans le sens où « enfin quelque chose qui s'accorde avec notre monde », tout en intégrant justement cette pensée structurée et méthodiques en quantités raisonnables. Afin de promouvoir l'implémentation, nous visitons les établissements régulièrement et les accompagnons lors de la mise en œuvre.

**Quelles bonnes pratiques avez-vous rencontrées jusqu'ici dans le cadre des implémentations ?**

J'ai constaté que plus vite on met en place le système après la formation, plus vite il devient une seconde nature. Certaines institutions ont organisé une fête à l'interne lors de la mise en œuvre, dans le sens où « nous avons fait quelque chose pour nous et nous le célébrons ». Je pense que c'est un bon moyen de faire en sorte que la nouvelle conception de la qualité soit perçue et vécue par tout le monde. Et il est certainement aussi important de continuer à en parler ainsi que de célébrer les succès et de les rendre visibles. La qualité devrait être un point fixe à l'ordre du jour lors de chaque réunion d'échange du personnel.

**Comment peuvent agir les institutions, si elles arrivent à leurs limites dans le cadre du processus de qualité ?**

Mon conseil est de discuter avec d'autres institutions qui se trouvent dans la même situation. C'est justement la raison pour laquelle nous souhaitons organiser des journées d'expériences à l'avenir : afin de permettre l'échange, mais bien sûr également pour présenter des contributions et exemples de la meilleure pratique permettant l'apprentissage mutuel. Le premier événement dans ce sens est planifié pour le deuxième semestre de cette année.

**Actuellement, beaucoup d'EMS sont fortement mis à contribution à cause du coronavirus. N'est-ce donc pas compréhensible que les priorités ne se situent pas vraiment autour de l'introduction ou du développement d'un système de qualité ?**

Justement durant cette période, la qualité et la cohésion au sein de l'équipe sont importantes. **Q by senesuisse** est un outil culturel et peut, lors de situations extraordinaires, comme nous les vivons actuellement, s'avérer d'une utilité énorme : il favorise la cohésion et agit comme soutien lors de la mise en œuvre de directives et d'instructions. Quelques institutions actives dans le programme me l'ont également témoigné de cette manière l'année passée. Mais c'est certain, si on a eu l'occasion de s'entraîner avec les outils lors d'une période de quiétude, il demeure plus facile de les appliquer lors d'une période turbulente.

**Comment exactement Q by senesuisse peut être utile durant la pandémie ?**

Par exemple, l'idée de la chaîne de service aide quand certaines procédures ou prestations doivent être adaptées à cause du coronavirus ou si on doit renforcer l'attention sur des activités individuelles. Il y a bien eu un certain nombre de résidentes et résidents ces derniers mois qui ont dû rester en chambre à cause d'une quarantaine ou isolation.

**Et pour finir, que sont vos souhaits pour Q by senesuisse et dans le cadre de la qualité, pour quels points l'association devrait s'engager encore davantage ?**

Le nombre de coaches en qualité que nous avons formés jusqu'à présent est globalement satisfaisant, mais nous devons faire plus pour augmenter leur nombre et veiller à ce qu'ils travaillent réellement avec le système et les outils. Et bien sûr, je voudrais que notre label soit perçu encore mieux et comme utile par les cantons. Mais cela signifie aussi que nous devons inspirer et enthousiasmer encore plus d'institutions pour **Q by senesuisse**. Il ne suffit pas d'en parler, il faut aussi utiliser activement ce que l'association offre ici de manière si avantageuse. C'est la seule façon de contrer des indicateurs rigides et de leur tenir tête, en faisant quelque chose nous-mêmes en tant que branche et en travaillant sur la qualité de notre propre initiative. Avec une qualité définie, nous prouvons ce qu'il est possible de faire pour que la qualité de vie et la haute qualité professionnelle s'accordent harmonieusement. <←

Interview avec HPS de <← CST et NFI



SQQ  
HealthCare



# Comment les évaluations peuvent-elles influencer votre établissement?

**senesuisse** offre à ses membres la possibilité unique de participer à une étude suisse novatrice pour les établissements de soins. En collaboration avec la Fachhochschule Nordwestschweiz et la société bernoise Swiss QualiQuest AG, cette étude porte sur

l'analyse des facteurs contribuant à la satisfaction des résidents, des familles et des collaborateurs et sur les domaines dans lesquels des améliorations peuvent être apportées avec le meilleur rapport coûts-bénéfices.

## Vos avantages:

Des résultats corroborés de façon scientifique à des questions comme:

- ✓ Qu'est-ce qui fait la qualité de votre établissement de soins?
- ✓ Quels facteurs ont une influence sur la satisfaction des différentes parties prenantes?
- ✓ Comparaison des données de satisfaction avec des chiffres-clé objectifs
- ✓ Quel est le potentiel d'amélioration de votre établissement de soins?
- ✓ Comment optimiser de façon effective et efficace la satisfaction des différentes parties prenantes?

## Vous recevrez en plus:

- ✓ Un système de management d'évaluations professionnel, simple à utiliser
- ✓ Des possibilités de comparaison avec d'autres institutions (benchmarking)
- ✓ Un soutien professionnel dans la réalisation du projet

## Etes-vous intéressés à participer à cette étude?

Les responsables du projet se tiennent volontiers à votre disposition pour tout renseignement complémentaire:

**Christian Streit**  
Directeur Senesuisse  
Tél: 058 031 911 20 00  
E-Mail: info@senesuisse.ch

**Oliver Glauser**  
Responsable de projet Swiss QualiQuest AG  
Tél: 032 588 20 10  
E-Mail: oliver.glauser@swissqualiquest.ch



Cette étude scientifique est menée conjointement par

**senesuisse**

nw Fachhochschule Nordwestschweiz

**Swiss QualiQuest**

Empfehlungen und Bewertungen Swiss Made

# Q by senesuisse – mise en pratique Comment le système fonctionne-t-il et quelle est la plus-value ?

↳ Diverses institutions travaillent déjà avec Q by senesuisse et ont achevé la première étape du programme. Deux établissements racontent depuis le terrain comment Q by senesuisse les soutient concrètement dans leur travail quotidien et quelle valeur ajoutée elles en retirent. Pour celles et ceux qui ne connaissent pas encore le programme et qui souhaitent en savoir plus, nous avons résumé le processus.

Notre programme Q by senesuisse se compose de deux niveaux de qualité. Lors du premier niveau Q1, l'humain se trouve au centre. Les collaboratrices et collaborateurs sont sensibilisés et instruits de placer, lors de leur travail quotidien et des actes professionnels, les personnes résidant dans les EMS au centre, tout en considérant leur qualité de vie individuelle. Lors du deuxième niveau, il s'agit de l'évaluation de certains critères faisant trait à la gestion de l'établissement. Nous considérons sept domaines au sein de Q2, nouvellement introduit en 2021 :

1. Direction et collaboratrices/ collaborateurs
2. Résidentes/résidents et proches
3. Soins et encadrement
4. Gestion des processus
5. Gestion de l'environnement
6. Domaine hôtelier
7. Échanges d'expériences

Au sein de ces domaines, il existe des indicateurs et critères qui sont suivis. Afin d'obtenir le certificat, un certain nombre de points doit être obtenu et des exigences minimales figurent dans chaque rubrique. Mais, et cela est important : au moment de l'audit, il ne s'agit pas du fait de cocher des cases sur une liste, mais surtout d'un entretien d'apprentissage, lors duquel nous soutenons l'organisation apprenante. Il convient que les établissements se confrontent avec la qualité et la font évoluer en continu. ← HPS

## Adrian Baumgartner

Directeur de l'EMS Betagtenheim Mattenhof

Je vis le programme de qualité Q by senesuisse avec son accès simple à la qualité comme une alternative durable et utile par rapport à d'autres systèmes trop chers et fastidieux. Lors du niveau 1, l'accent est mis sur le personnel et les résidentes et résidents ainsi que sur leur compréhension de la qualité. Il en résulte une vision concrète et différenciée de l'essentiel et une conception commune de la qualité que tout le monde comprend et qui peut donc être mise en œuvre dans le quotidien avec peu d'efforts. Cette mise en œuvre nous fait alors avancer ensemble sur le chemin tracé par notre principe directeur.

## Ernst Marmet

Chef des Services centraux au Burgerspittel

Un système de qualité ne doit pas être un « exercice imposé » et un fastidieux « tigre de papier », mais un outil efficace pour l'amélioration continue de la qualité. Q by senesuisse est convaincant parce que le système est facile à mettre en place et que chaque personne est engagée en première ligne. Toutes les équipes et chaque collaboratrice et collaborateur du Burgerspittel ont été impliqués dès le début et ont participé à l'élaboration d'une ligne directrice et à l'optimisation des processus. Ensemble, nous avons défini la ligne directrice « JE suis responsable » et l'avons symbolisé et internalisé par plusieurs actions. Le travail quotidien doit être accompagné de l'esprit de prestataire de service, car chaque collaboratrice et collaborateur contribue de manière significative à la qualité de l'établissement et donc à la satisfaction de nos résidentes et résidents.

## Une voix parmi l'équipe des soins du Burgerspittel

La personne prise en charge est au centre de l'attention et les soins sont adaptés individuellement. L'équipe soignante détermine les ressources et les besoins en soins des gens encadrés, fixe des objectifs, planifie les interventions de soins, les met en œuvre et évalue les résultats.

Sur la base des éléments probants, de l'expérience pratique et des préférences de la personne encadrée, l'équipe intègre les aspects physiques, psychologiques, spirituels, du cadre de la vie ainsi que les aspects socioculturels, liés à l'âge et au sexe, et tient compte des directives éthiques. Dans ce cadre, le système de qualité contribue à rendre les soins visibles et mesurables dans une approche globale.

Sie pflegen. **Lobos** 3.X dokumentiert.



- Für stationäre und ambulante Einsätze
- Mobile App mit Offline-Funktion
- Umfassende Pflegedokumentation
- Individueller Pflegeprozess pro Bewohner
- Mitteilungs-Center



Lobos Informatik AG

Auenstrasse 4  
8600 Dübendorf

Airport-Business-Center 64  
3123 Belp

Tel. 044 825 77 77  
info@lobos.ch  
www.lobos.ch

### Je effizienter die Software, desto mehr Zeit bleibt für den Menschen.

Unsere Software Lobos 3.X bietet die grösste Modulvielfalt, und unsere Mitarbeitenden verfügen über jahrelang gewachsenes Know-how – beides für die effiziente Verwaltung Ihrer sozialen Institution. So gewinnen Sie immer: Zeit und Geld natürlich, aber auch Freude an der Arbeit.

Wenn Sie wissen möchten, was mit uns und unseren Bausteinen alles möglich ist, fragen Sie uns oder unsere Kunden.



# Économies sur cotisations LPP sans réductions de prestations ! Comment ça marche ?

**Publireportage** → En ces temps économiquement tendus, comment faire des économies sur la prévoyance professionnelle tout en offrant des prestations sociales progressistes ? IBC Insurance Broking and Consulting SA, qui compte neuf sièges dans toute la Suisse, possède une longue expérience dans le domaine de la santé. Elle a mis au point un outil d'évaluation permettant une appréciation indépendante et objective des institutions de prévoyance.

Depuis 2021, le changement de la prévoyance professionnelle entraîne des charges supplémentaires. Car en 2020, le Tribunal fédéral a confirmé que le personnel a un droit de codécision lors d'une telle action. Le consentement doit être obtenu au préalable et le devoir d'information du personnel doit être respecté. Sans cela, la résiliation n'est pas valable et l'institution de prévoyance ne peut pas être modifiée.

### Il est utile de comparer

Comment procéder si un établissement souhaite examiner et modifier sa solution de prévoyance ? Le meilleur moyen est de faire appel à IBC, une entreprise partenaire de *senesuisse*, car grâce à nos prestations de conseil structurées, vous pouvez examiner et comparer vos solutions actuelles et potentielles. Les offres actuelles étant très diversifiées, une telle comparaison est complexe. Nous utilisons un outil d'évaluation que nous avons développé et qui est nouveau sur le marché. Cela garantit une appréciation indépendante et objective des différentes institutions de prévoyance et de leurs offres. Afin d'augmenter la pertinence, des informations essentielles provenant des rapports annuels audités des institutions de prévoyance respectives sont également incluses. Les clientes et clients reçoivent un rapport d'évaluation complet ainsi qu'un aperçu comparatif des différentes offres. Ce dernier contient un « système de feux tricolores » facile à lire pour tous les critères examinés.

### Déterminer la meilleure solution possible

La cliente de l'exemple a décidé de passer à un fonds de pension semi-autonome, notamment en raison de la pression sur les coûts. Ceci, bien sûr, en tenant compte de l'implication des employés mentionnés au début. Toutefois, grâce à nos conseils exhaustifs, il était également clair pour elle, lors de la signature du nouveau contrat d'affiliation, que la baisse des coûts à l'avenir et la rémunération plus élevée des avoirs de vieillesse impliquaient également un risque de ce que l'on appelle le sous-financement, par exemple en cas de krach boursier, comme nous l'avons vu en 2020 avec les mesures liées au coronavirus. Si le taux de financement d'une institution de prévoyance (partiellement) autonome tombe nettement en dessous de 100 %, l'employeur et éventuellement les assurés peuvent être obligés de verser des contributions d'assainissement.

### L'examen de la solution de prévoyance est toujours intéressant

Comme vous pouvez le voir : Il est possible de réaliser des économies allant jusqu'à 30 % tout en améliorant les prestations assurées. Les moyens libérés par la diminution des coûts peuvent être utilisés, par exemple, pour réduire les charges ou améliorer les prestations assurées. Il y a donc d'autres raisons – outre l'échéance ordinaire du contrat – de placer le thème de la LPP, à nouveau, en tête des pri-

POS.	BEWERTUNG MIT UNGEWICHTETEN PUNKTZAHLN	GESELLSCHAFT		STIFTUNG		STIFTUNG						
		Punkte	Punkte	Punkte	Punkte	Punkte	Punkte					
B1	Sicherheit und Stabilität											
B1.2	Quote Aktien	Jahr 2018	4.8%	5	51.20%	1	24.48%	3	26.52%	3	4.80%	5
B1.5	Häufigkeit Deckungsgrad < 90 % in den letzten 5 Jahren	Jahr 2018	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5
B1.6	Rentier-Deckungskapital in % des Deckungskapitals/Versicherte	Jahr 2018	22.82%	3	36.73%	2	23.15%	4	6.40%	4	22.82%	3
B2	Leistungsversprechen											
B2.5	N-Anspruch bei Invalidität	N-Grad:	ab 40%	3	ab 40%	3	ab 40%	5	ab 25%	5	ab 40%	3
B2.11	Durchschnittlicher Umwandlungssatz	per 01.01.2019	6.191%	4	6.687%	5	6.162%	3	6.165%	5	6.191%	4
B2.14	Zins @ 5 Jahre, 60% oblig. Teil, aktiv Versicherte	2015-2019	1.36%	2	2.75%	5	1.78%	3	1.5%	5	1.36%	2
B3	Kosten											
B3.2	Vermögensverwaltungskosten	Jahr 2018	0.319%	4	0.402%	4	0.639%	1	0.665%	1	0.319%	4
B3.5	Ø Verwaltungsaufwand pro versicherte Person	Jahr 2018	512	2	440	3	491	2	505	1	512	2
B3.6	Zinsdifferenz aktiv Versicherte gegenüber Altersrentenbeziehenden	4J @ 2017-2019	-0.14%	5	-0.92%	3	-0.95%	3	-0.67%	5	-0.14%	5

La cliente du graphique en exemple disposait d'un système d'assurance complet. Grâce à nous, elle a pu constater rapidement que, par rapport à sa solution d'assurance complète actuelle, elle économiserait jusqu'à 30 % des coûts avec une solution semi-autonome. L'examen du taux d'intérêt actuel pour les avoirs de vieillesse du personnel a montré, lors de la comparaison sectorielle, qu'il existe également de grandes différences par rapport à des fonds de prévoyance (partiellement) autonomes. Les raisons sont les taux d'intérêt actuellement bas sur le marché, l'augmentation de l'espérance de vie et le strict corset d'investissement imposé par l'autorité de surveillance des marchés financiers. Les assureurs complets doivent investir une grande partie de leur patrimoine dans des obligations comme placements sûrs afin de pouvoir garantir à tout moment le capital de prévoyance. Dans le cas d'une solution semi-autonome, les investissements sont effectués sur un principe de solidarité, c'est-à-dire avec d'autres assurés. Les établissements profitent ainsi des possibilités d'investissement : si les performances sont bonnes, les avoirs de vieillesse peuvent rapporter des intérêts plus élevés.

Grâce au « système de feux tricolores », les clientes et clients peuvent rapidement identifier le système le mieux adapté à leurs besoins.

ortés. Pourquoi ne pas se pencher dès maintenant sur le sujet de la prévoyance professionnelle au lieu de le mettre en veilleuse, comme cela a pu être le cas par le passé ? ←IBC

Contactez-nous pour une première consultation sans engagement. Adrian Zbinden, Directeur IBC Berne, se fera un plaisir de vous conseiller : [adrian.zbinden@ibc-broker.com](mailto:adrian.zbinden@ibc-broker.com)



# Les indicateurs de qualité comme composant d'un processus d'amélioration continue

La qualité du personnel infirmier améliore la qualité dans l'EMS

↳ Les indicateurs de qualité figés ont-ils un sens et dans quelles conditions peuvent-ils contribuer à l'amélioration de la qualité dans les institutions ? Nous laissons la parole à CURAVIVA Suisse, à l'ASI et à l'association d'hôpitaux H+, qui montrent ce qui est nécessaire pour améliorer la qualité de manière durable et efficace.

## ↳ Comment les hôpitaux s'y prennent-ils ?

H+ accueille favorablement les indicateurs de qualité qui contribuent à améliorer la qualité des traitements et la sécurité des patientes et patients. En tant que membre de l'association nationale pour le développement de la qualité (ANQ), H+ soutient les mesures nationales de qualité dans les hôpitaux et les cliniques. Des indicateurs fixes sont nécessaires pour permettre des comparaisons à long terme dans le temps et entre institutions. Les résultats des mesures nationales de la qualité donnent une image globale et servent d'étalon important pour les institutions. L'inconvénient de ces indicateurs rigides est qu'ils ne reflètent souvent pas suffisamment la réalité.

## Une utilisation correcte des indicateurs

Les indicateurs sont utilisés pour tenter de cartographier la qualité des structures, des processus et des résultats des traitements infirmiers en chiffres. Il convient toutefois d'être prudent dans l'interprétation de ces chiffres. Les anomalies statistiques n'indiquent pas nécessairement un réel problème de qualité. Cependant, il faut les prendre comme une occasion d'approfondir les analyses et de chercher les raisons. Les influences sur la qualité des traitements sont si diversifiées qu'il est impossible de représenter la réalité sur la base d'un indicateur ou d'une série d'indicateurs.

De plus, les attentes des différents acteurs du système de santé concernant les données de qualité sont très élevées, voire irréalistes. Ainsi, les résultats ne peuvent pas être utilisés directement pour des classements, la planification hospitalière, le choix d'un hôpital ou des sanctions, mais doivent être utilisés uniquement dans le but d'une amélioration continue de la qualité. Si, par exemple, les hôpitaux devaient être sanctionnés pour une qualité en baisse, cela constituerait un obstacle au développement de la qualité.

Afin de garantir la qualité, il est essentiel que les hôpitaux et les cliniques travaillent avec les données collectées et puissent les utiliser directement pour l'amélioration de la qualité et au profit des patientes et patients dans le cadre d'un processus d'amélioration continue. H+ encourage donc les trains de mesures qui se concentrent sur l'utilisation des données de routine et des données primaires. Ainsi, par exemple, les cas des patientes et patients sont analysés au niveau interprofessionnel lors d'examen par les pairs (Peer Reviews) et de revues de mortalité et de morbidité (RMM), et tout potentiel d'optimisation des processus de traitement est retenu. <1

ISABELLE PRAPLAN <1 Responsable technique  
Qualité et sécurité des patients chez H+

H+ Les Hôpitaux de Suisse est l'association faitière nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle compte 220 hôpitaux, cliniques et institutions de soins sur 370 sites comme membres actifs et environ 160 associations, autorités, institutions, entreprises et particuliers comme membres partenaires.

## ↳ Indicateurs de qualité – une classification par CURAVIVA

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a l'obligation légale de publier des indicateurs de qualité relatifs aux soins médicaux. Après une large procédure de consultation, une commission interdisciplinaire, réunissant l'OFSP, l'OFS, la CDS, CURAVIVA Suisse et d'autres spécialistes de la branche, a élaboré la sélection et la définition y relative de quatre indicateurs de qualité médicaux. Les données pour ces derniers sont prélevées depuis 2019 dans le cadre de l'évaluation des besoins. Depuis un certain temps, l'OFSP est en train de développer un concept de publication, afin que la première publication des chiffres ne déclenche une fausse interprétation par les médias et le public, comme cela est redouté. En parallèle, le projet pour l'évaluation d'indicateurs de qualité médicaux supplémentaires, qui ont pour objectif de compléter d'ici 4-5 ans d'une manière sensée les indicateurs de qualité existants, a été lancé.

Comme véritable défi, nous considérons la circonstance que la conception holistique de la « qualité de vie » des humains qui sont chez eux dans une institution ne puisse être reflétée par des indicateurs de qualité médicaux. Tout comme il n'est pas non plus possible que ces indicateurs de qualité médicaux puissent illustrer la qualité des soins ou celle de l'établissement dans son ensemble. Ils se limitent à des aspects partiels importants des soins et les résultats peuvent fournir des indications concrètes pour examiner de plus près certains domaines des soins et déterminer au moyen d'une analyse si l'indicateur médical peut être positivement influencé par des mesures appropriées en faveur des personnes ayant besoin de soins. Toutefois, cela entraînera toujours des difficultés lorsqu'il s'agit d'indicateurs qui relèvent de la responsabilité du corps médical et non du personnel d'une institution (par exemple, la polymédication). Pour résoudre ces difficultés, la coopération des médecins responsables est nécessaire.

Nos attentes pour l'avenir des indicateurs de qualité médicaux comprennent, d'une part, l'espoir de la réussite d'une publication juste et objective (concept de publication). D'autre part, la coordination avec les indicateurs de qualité médicaux des soins ambulatoires (institutions de soins à domicile) est importante. En outre, il devra vraiment être possible d'influencer positivement les indicateurs de qualité médicaux par des mesures réalisables en faveur des personnes ayant besoin de soins. Enfin, nous espérons que toutes les parties concernées tiendront leur promesse d'éviter ensemble et par tous les moyens les cimetières de données et de chiffres inutiles et aux charges administratives élevées. <1

DANIEL DOMEISEN <1 CURAVIVA Suisse

↳ Les illustrations de ce FOCUS de senesuisse sont issues de ma série de portraits avec masque réalisée en février 2021. <1 SKU

↳ L'ASI s'engage, tant au niveau professionnel que politique, pour le maintien et l'amélioration de la qualité des soins dans tous les domaines y relatifs. Elle soutient ses membres dans leurs efforts pour fournir des soins de haute qualité. En raison de l'espérance de vie élevée et de l'augmentation de la polymorbidité, les soins de longue durée en particulier, et donc aussi les soins professionnels dans les EMS, sont devenus plus exigeants.

L'étude Intercare de l'Institut de sciences infirmières de l'Université de Bâle montre clairement que la complexité croissante des prestations de soins dans les EMS et le manque partiel de coordination entre les différents prestataires mettent en péril la qualité de la prise en charge dans les institutions de soins. Des exemples nationaux et étrangers montrent que les modèles de soins intégrés pour les soins stationnaires, dirigés par des expertes en soins infirmiers ou des infirmiers et infirmières aux compétences étendues, conduisent à des améliorations dans les domaines de la gestion de la douleur ainsi que de la prévention des escarres et des chutes. Cependant, la mesure de ces indicateurs de qualité ne reflète qu'une partie des avantages d'un système de soins à haute qualité. L'étude INTERcare montre que des infirmières et infirmiers spécialement formés peuvent prévenir les admissions inutiles à l'hôpital, identifier rapidement les détériorations des maladies chroniques et réagir de manière adéquate dans les situations d'urgence. Grâce à une planification prospective et à une bonne coordination aux interfaces, la santé et la satisfaction des résidentes et résidents augmentent généralement.

Pour que toutes les personnes nécessitant des soins de longue durée continuent à recevoir des soins de haute qualité à l'avenir, il faut investir dans un personnel infirmier suffisant et bien qualifié. Pour cela, c'est également au monde politique d'agir, car les systèmes de financement doivent être conçus de manière à ce que les institutions puissent faire face à ces investissements et financer les nouveaux modèles à long terme. Car une chose est sûre : les investissements dans le personnel infirmier et son expertise en valent la peine. De la souffrance humaine est évitée et simplement en empêchant des hospitalisations, ce seraient des millions qui pourraient être économisés. <1

YVONNE RIBI <1 Secrétaire générale ASI



## Impressum

Rédaction  
CHRISTIAN STREIT <1 CST  
Directeur senesuisse  
NICOLE FIVAZ <1 NFI  
Communication senesuisse

senesuisse  
Association d'établissements  
économiquement indépendants  
pour personnes âgées Suisse

Parution : 3x par an  
Tirage : 2400 exemplaires  
1800 allemand | 600 français

Adresse de la rédaction  
senesuisse  
Bahnhofplatz 2  
3011 Berne  
031 911 20 00  
redaktion@senesuisse.ch

Présentation | Photos  
STANISLAV KUTAC <1 SKU  
stanislavkutac.ch



# Toutes vos assurances sociales sous un même toit



## **HOTELA, le partenaire des institutions de soins**

AVS, allocations familiales, assurance perte de gain, assurance-accidents et prévoyance professionnelle : HOTELA vous offre toutes les assurances sociales à la même adresse.

## **Simplifiez vos démarches administratives**

La plateforme digitale HOTELA+ et le service de gestion de salaires HOTELA Full vous permettent de simplifier vos procédures administratives. Gérez vos assurances de façon intuitive en un simple clic !

## **Bénéficiez des meilleures conditions**

En tant qu'organisation à but non lucratif, HOTELA propose des primes et des cotisations attrayantes et rétrocède les éventuels excédents. Les employeurs et les assurés sont gagnants!

## **Réduisez vos frais de gestion**

En souscrivant à plusieurs assurances HOTELA, vous obtenez une réduction des frais de gestion AVS.

**[www.hotela.ch](http://www.hotela.ch)**

Une institution de

**senesuisse**

**SIMPLIFY YOUR BUSINESS.**