

## Qualité de vie et facteurs d'influence dans les EMS

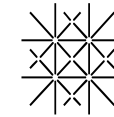
Franziska Zúñiga, post doc et collaobratrice scientifique, Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle

Sabine Hahn, directrice de la discipline Soins infirmiers, responsable de la recherche appliquée et développement des soins infirmiers, Haute école spécialisée bernoise

# Programme

---

- Etude SHURP
  - Introduction
  - Indicateurs de qualité médicaux
  - Qualité des soins du point de vue des soignants
  - Rationnement implicite
  - Conclusions I
- Etude RESPONS
  - Conditions de l'étude RESPONS
  - Principaux résultats sur la qualité de vie
  - Résultats des analyses approfondies
  - Conclusions II
- Analyses approfondies des études SHURP / RESPONS
  - Conclusions III
- Perspectives

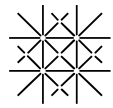


Universität  
Basel

Medizinische Fakultät  
Departement Public Health

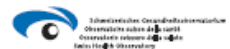


Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

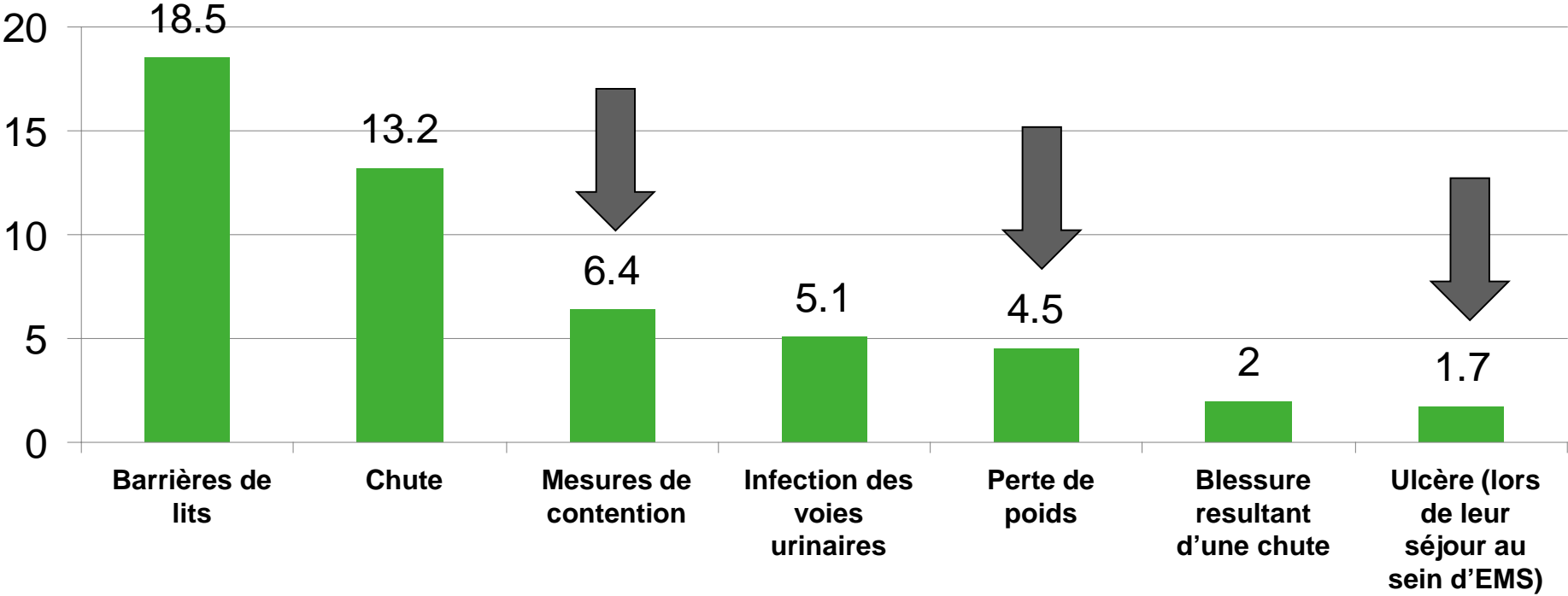


# Etude SHURP

- **Concept:** étude transversale multicentrique (2011-2013)
- **Echantillon:** échantillon aléatoire stratifié de 1600 EMS, par région linguistique (all. / fr. / it.) et taille d'établissement (petit: 20-49 lits, moyen: 50-99 lits, grand: 100 lits ou plus)
- **Sites étudiés:** 163 EMS suisses
- **Sondage écrit:** env. 5300 soignants et accompagnants de tous les niveaux de formation, y c. personnel auxiliaire, travaillant directement dans les soins et l'accompagnement des résidents/tes (sans apprentis / étudiants)
- **Collecte des données:** env. 11'000 résidents/tes regroupés par établissements
- **Période:** mai 2012 – avril 2013

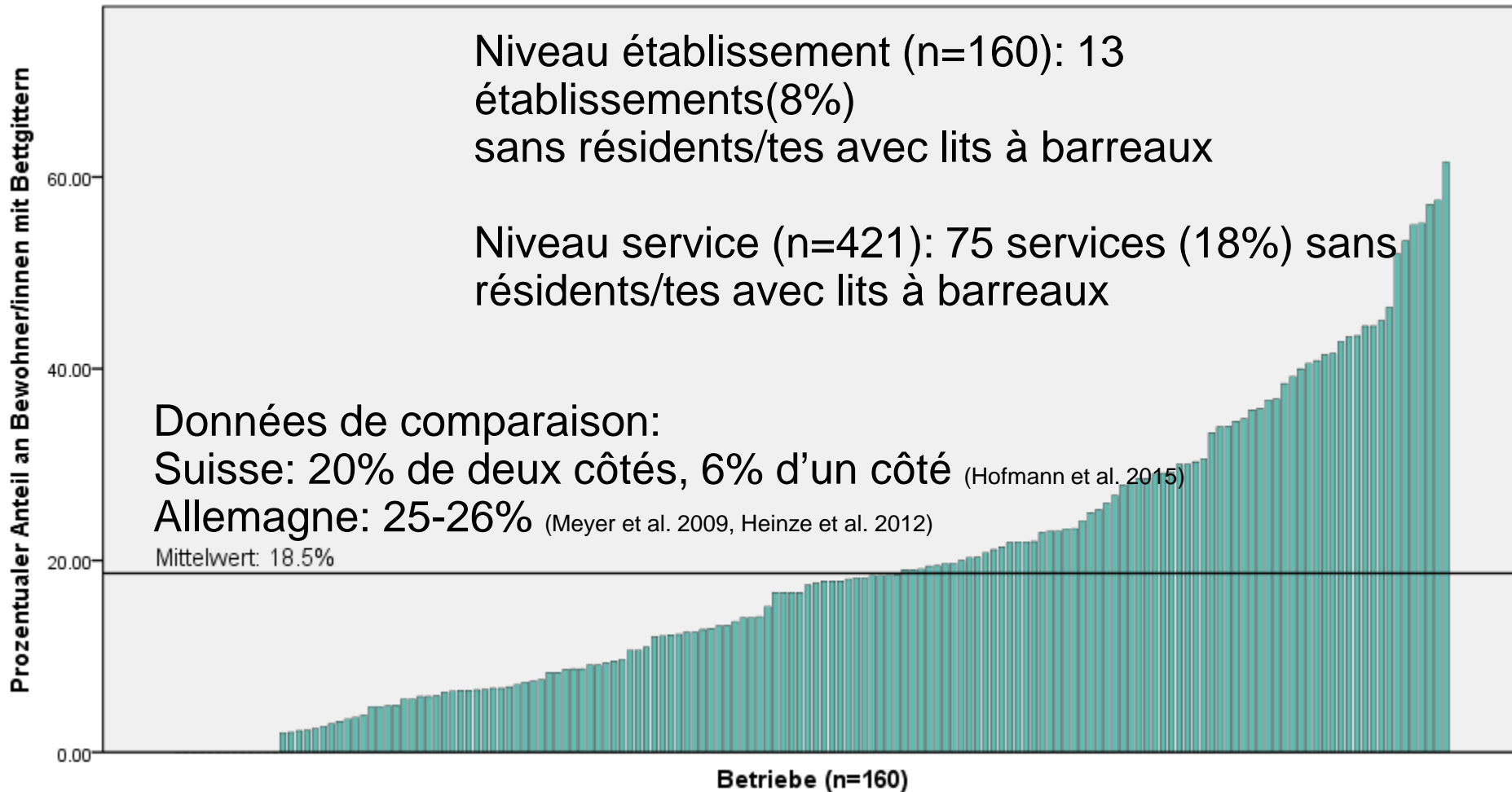


# Résultats des résidents/tes (%)\* – Indicateurs de qualité au niveau des établissements

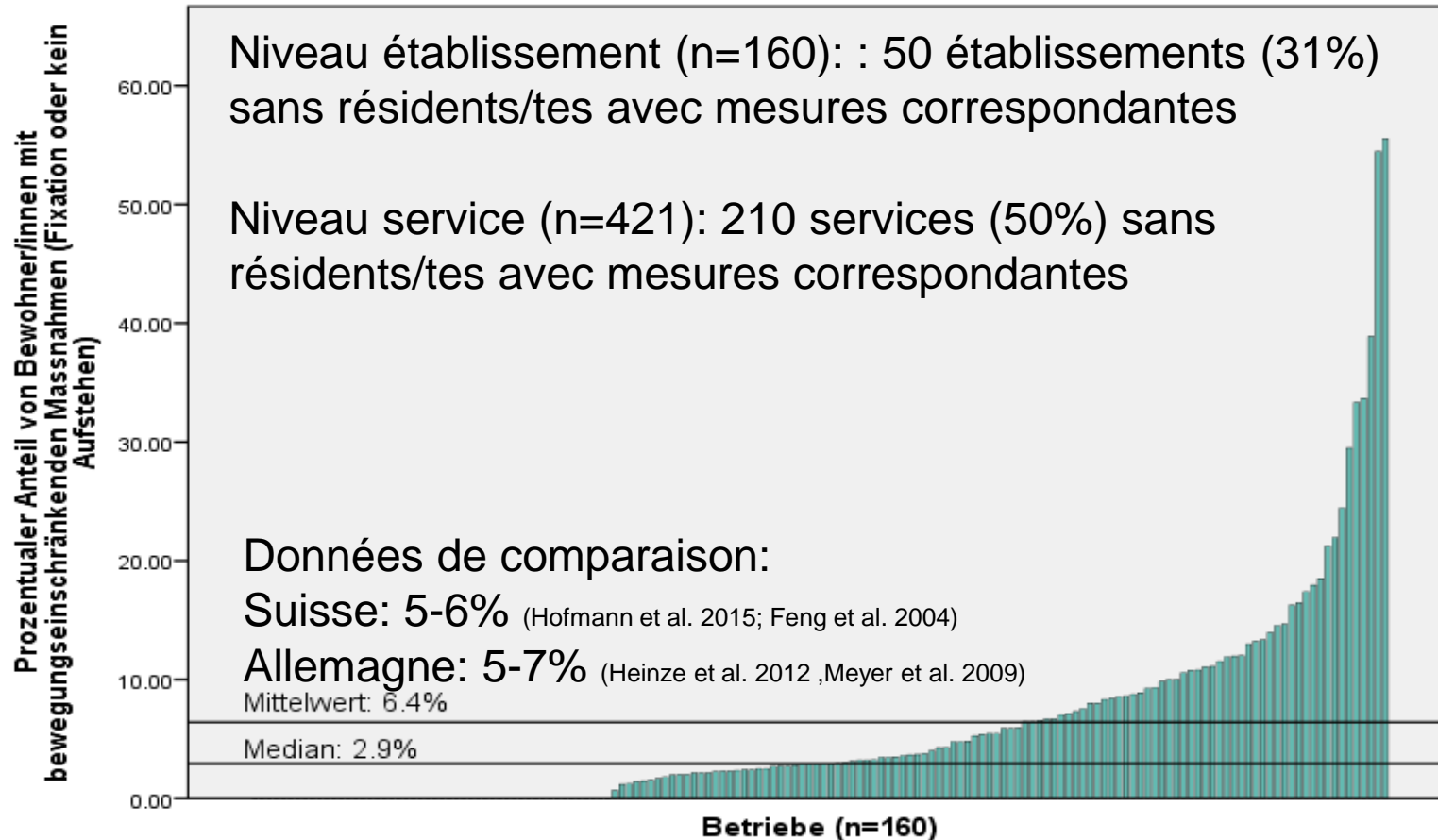


\* % résidents/tes avec résultat

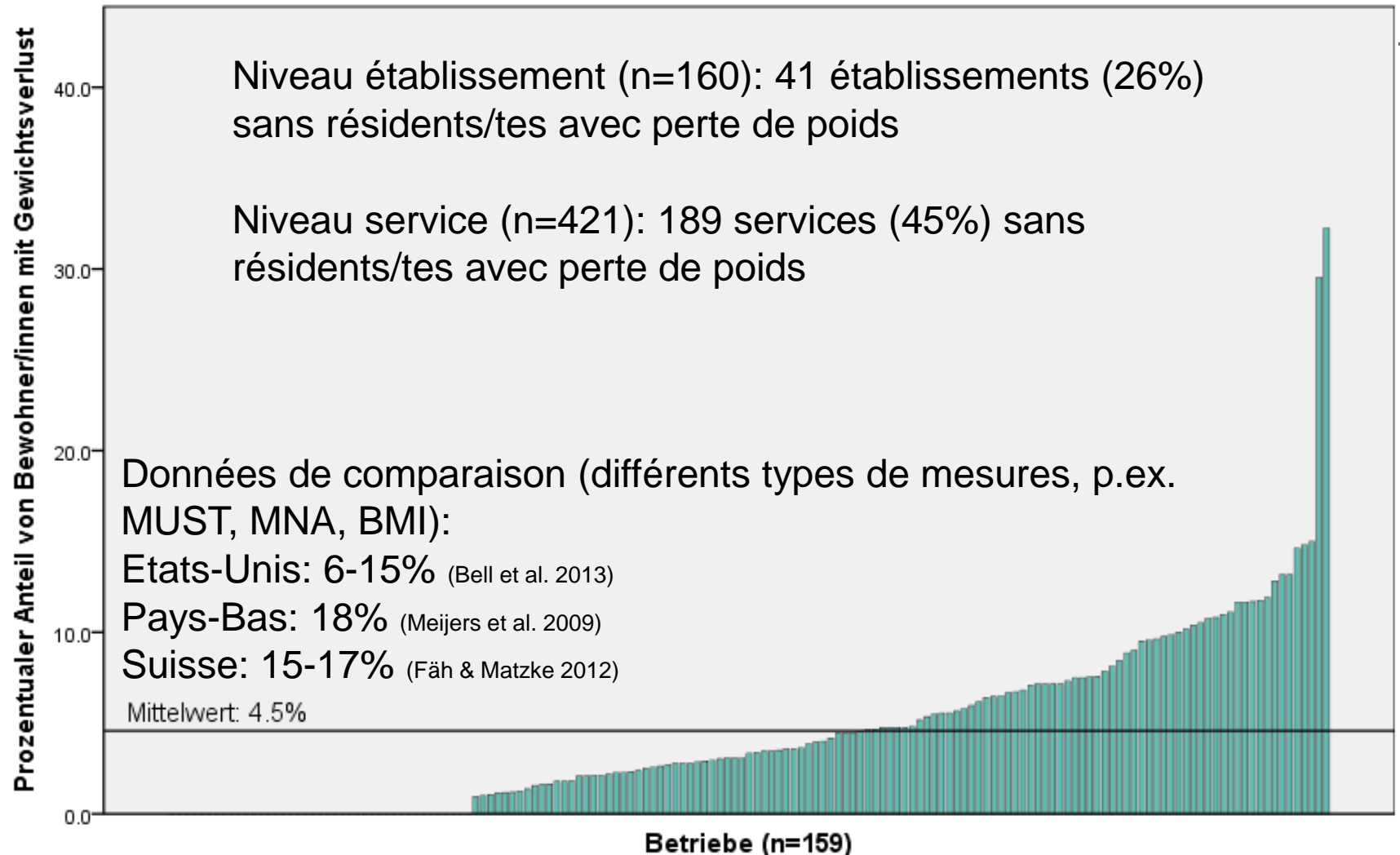
# SHURP – lits à barreaux



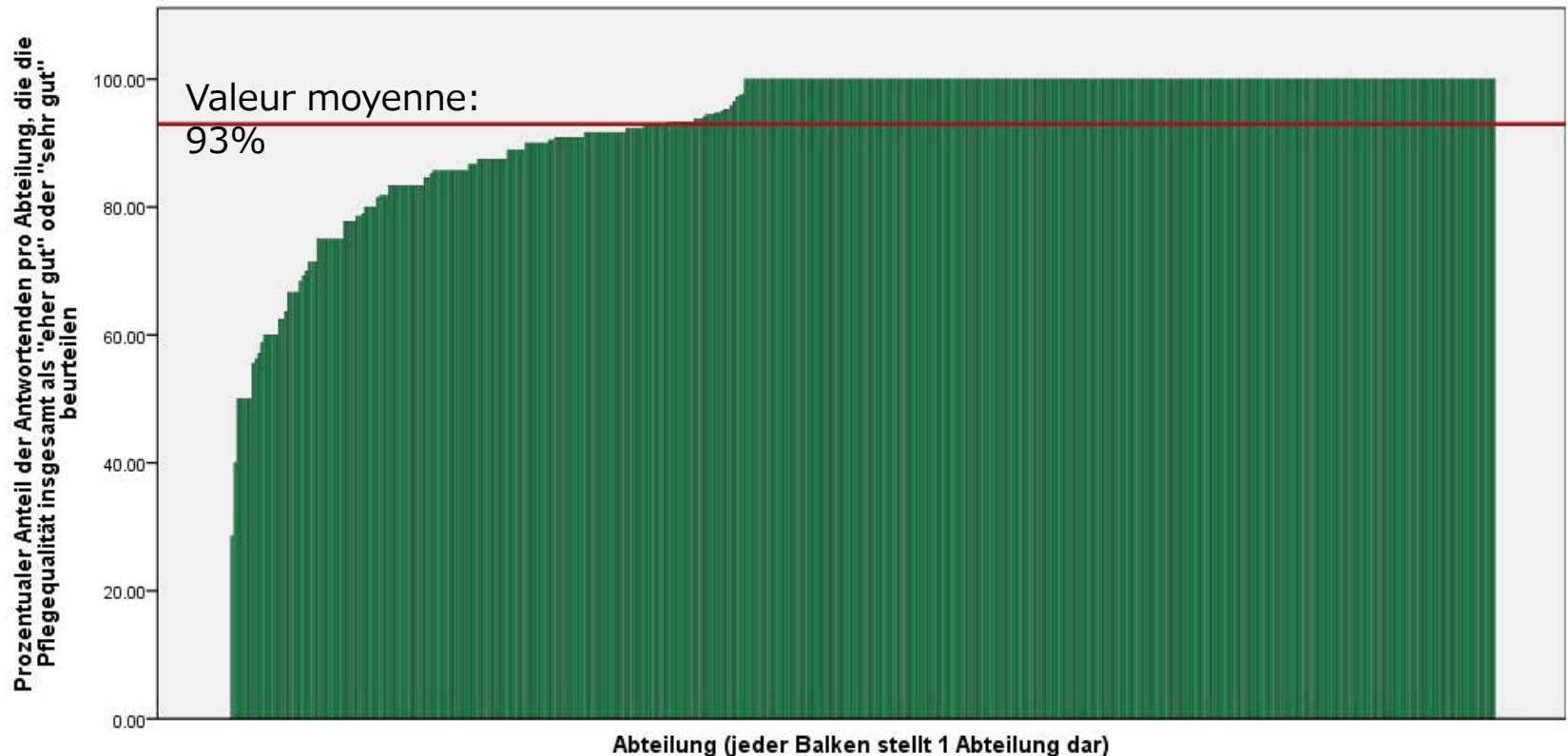
# SHURP – fixation du corps ou siège ne permettant pas de se lever



# SHURP – perte de poids



## Qualité des soins du point de vue des soignants



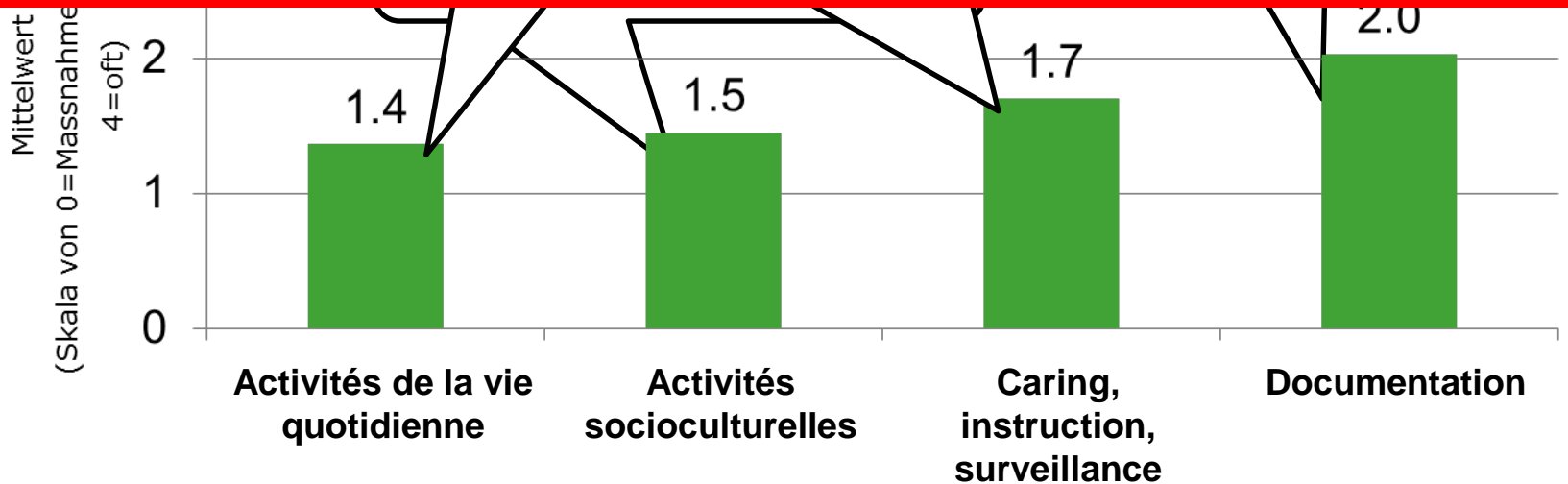
Evaluation de la qualité des soins par service (n=427 services)



# Fréquence du raisonnement implicite des soins dans SHURP

p.ex. pas le temps de saisir au début

**La priorité est accordée à la fourniture des soins prioritaires – qualité de vie, centrage sur la personne dans les soins?**



# Conclusions I

---

- Concernant les indicateurs mesurés, on constate une qualité élevée dans les EMS suisses; cela est également perçu par le personnel
- Besoin d'amélioration dans le domaine des mesures limitant la liberté de mouvement
- Sous-estimation de la situation dans le domaine de la perte de poids?
- Signaux alarmants dans le domaine du rationnement: où allons-nous?
- Variabilité entre homes: une analyse ciblée des facteurs contextuels est nécessaire pour la planification d'interventions adéquates

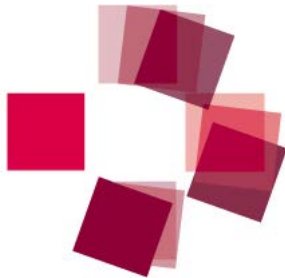
# Etude RESPONS: Qualité des soins et soins centrés sur la personne pour les personnes âgées



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

Haute école spécialisée bernoise

STIFTUNG  
PFLEGE  
WISSEN  
SCHAFT  
SCHWEIZ



Fondation  
Pflegerwissenschaft Schweiz



alzheimer

Association Alzheimer  
Suisse

- Sondages sur la qualité des soins dans les EMS du point de vue des résidentes et des résidents
  - La qualité des soins en tant que concept multidimensionnel inclut aussi bien la perspective des soignants que celle des utilisateurs et comporte des indicateurs de qualité objectifs et subjectifs



## Méthode

---

Conception de l'étude

- Etude transversale multicentrique

Echantillon

- 51 EMS de l'étude SHURP: échantillon aléatoire, stratifié par région linguistique et taille de l'EMS
- Résidents/tes: échantillon aléatoire  
Critères d'exclusion: importante limitation cognitive (Score  $\geq 4$  sur CPS), mauvaise santé physique ou psychique

Instruments

- Questionnaire Resident-Quality-of-Life (Kane et al., 2004)
- Care-Dependency-Scale pour la saisie de la dépendance aux soins
- Cognitive-Performance-Scale pour la saisie des capacités cognitives

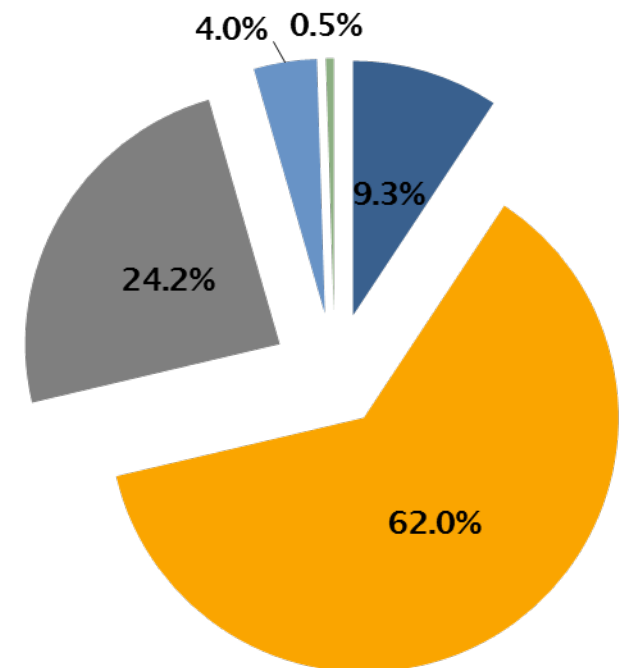
Collecte des données

- Interviews orales standardisées des résidents/tes

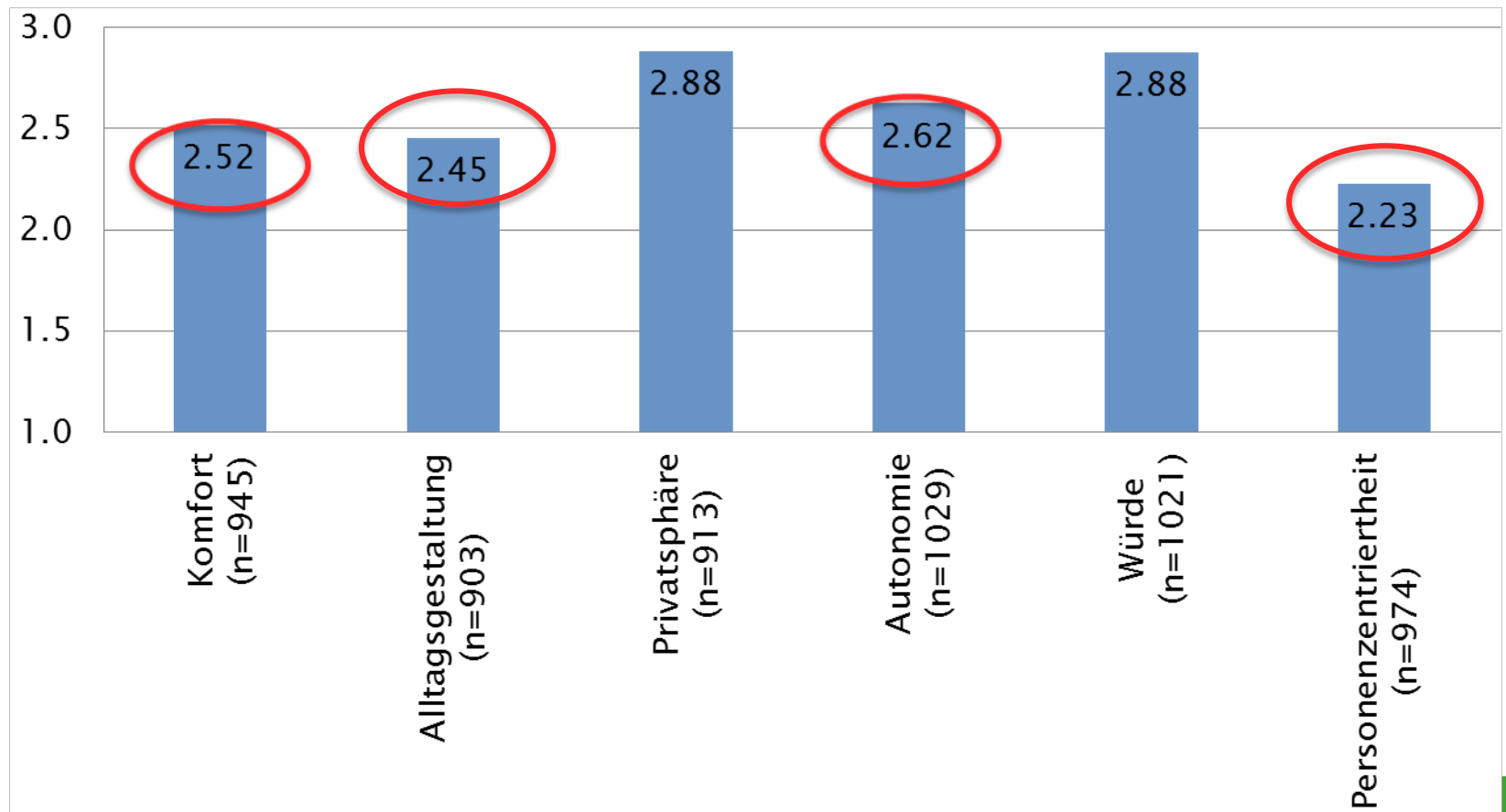
## Résultats participants et évaluation générale de la qualité de vie

Caractéristiques	TN (n=1035)
Age moyen en années, <i>MW (SD)</i>	85.5 ( $\pm$ 7.84)
Sexe, nombre de femmes, <i>n (%)</i>	787 (76.0)
Capacités cognitives	TN (n=1035)
CPS 0 = intactes, <i>n (%)</i>	474 (45.8)
CPS 1 = situation limite, <i>n (%)</i>	225 (21.7)
CPS 2 = faible limitation, <i>n (%)</i>	193 (18.6)
CPS 3 = limitation modéré, <i>n (%)</i>	143 (13.8)
Dépendance des soins	TN (n=1002)
Faible dépendance des soins, <i>n (%)</i>	737 (73.6)
Dépendance moyenne des soins, <i>n (%)</i>	198 (19.8)
Dépendance élevée des soins, <i>n (%)</i>	67 (6.7)

- Sehr gut
- Gut
- Mittelmässig
- Schlecht
- Sehr schlecht

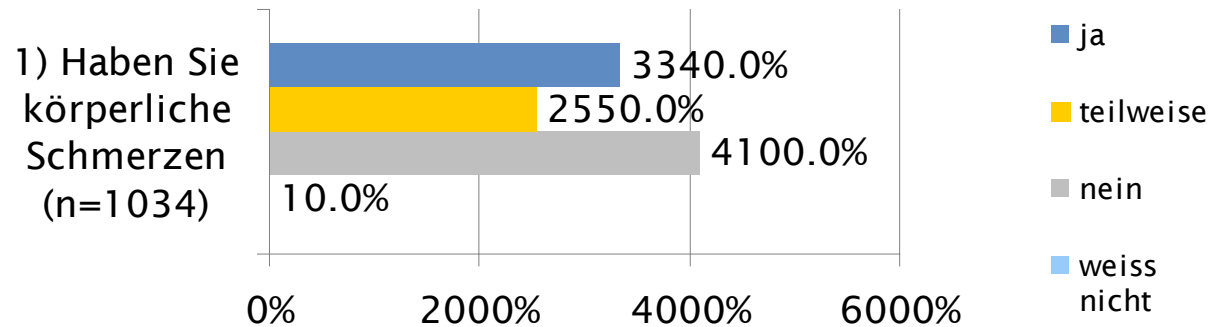


## Résultats comparaison des dimensions de la qualité de vie

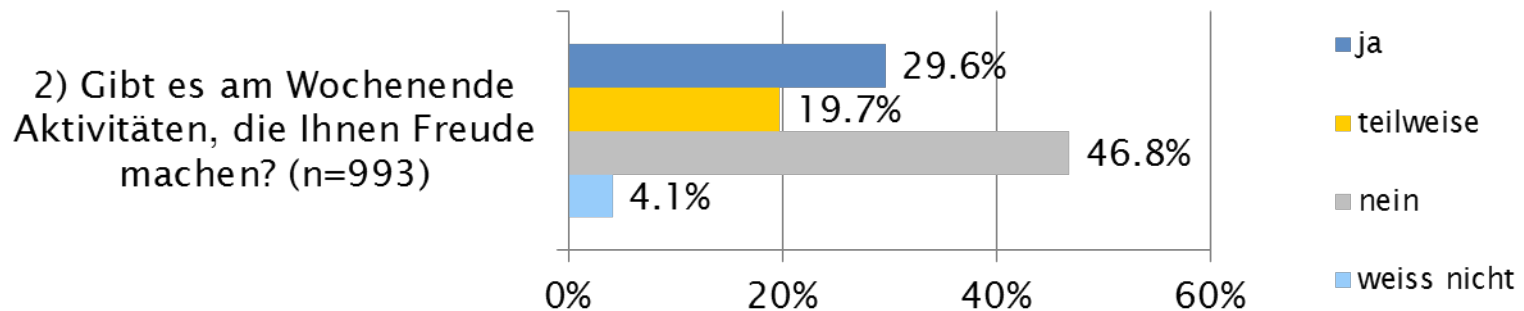


## Résultats

- Dimension confort

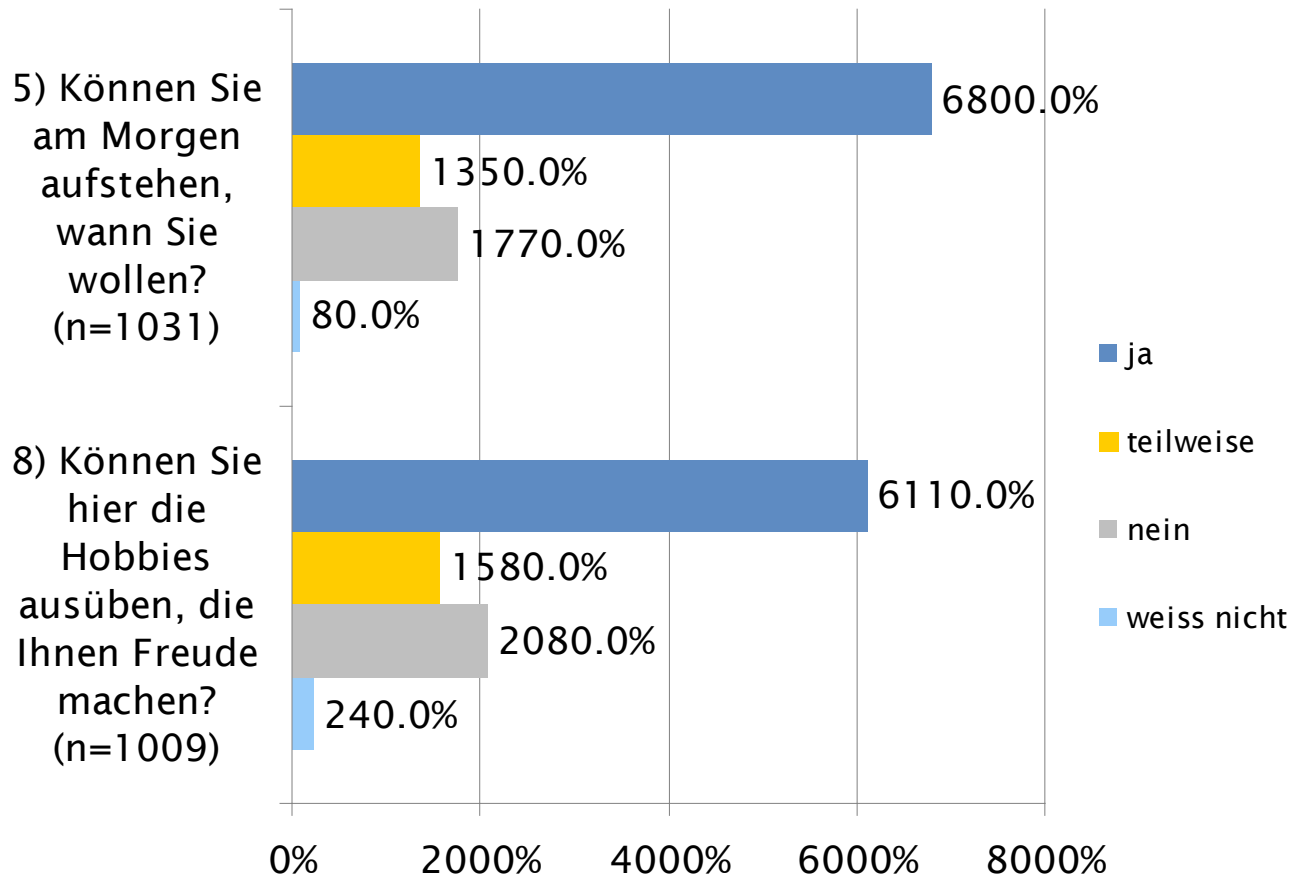


- Dimension organisation du quotidien



## Résultats

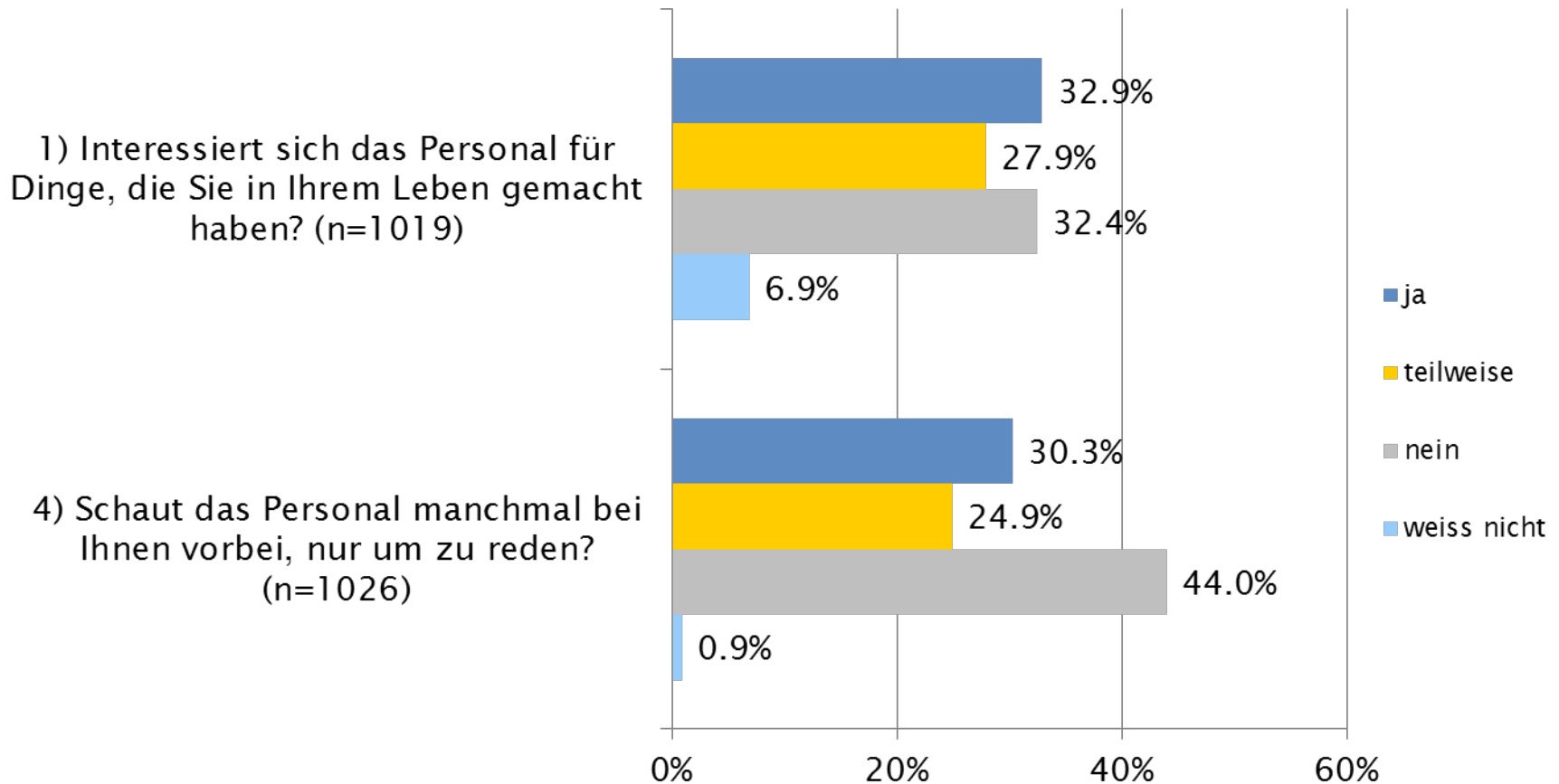
- Dimension autonomie





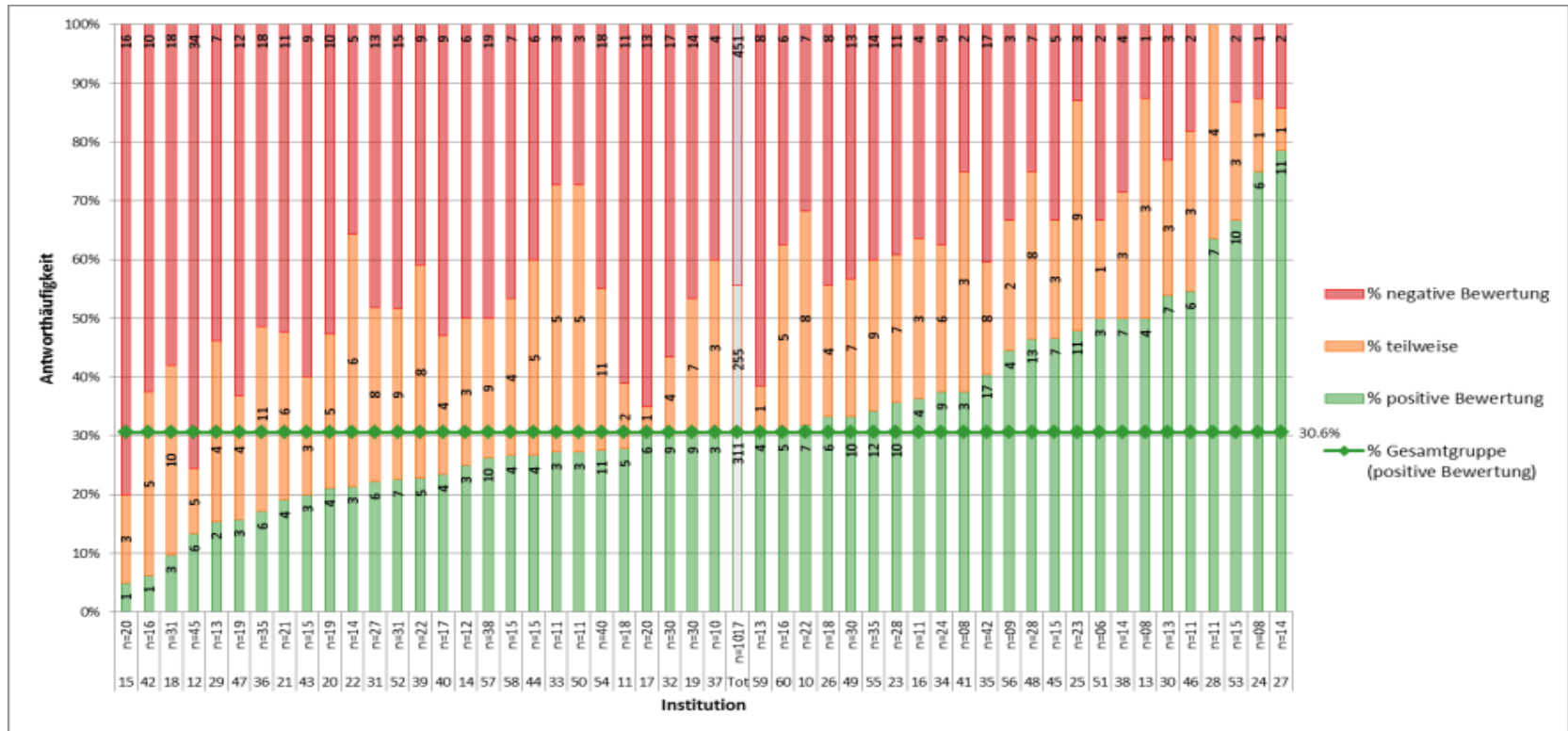
## Résultats

- Dimension centrage sur la personne



# Résultats centrage sur la personne

- Le personnel passe-t-il parfois chez vous, juste pour parler?



## Conclusions II

---

- Principaux besoins de développement

- Gestion de la douleur
- Organisation du quotidien
- Autodétermination
- **Soins centrés sur la personne**

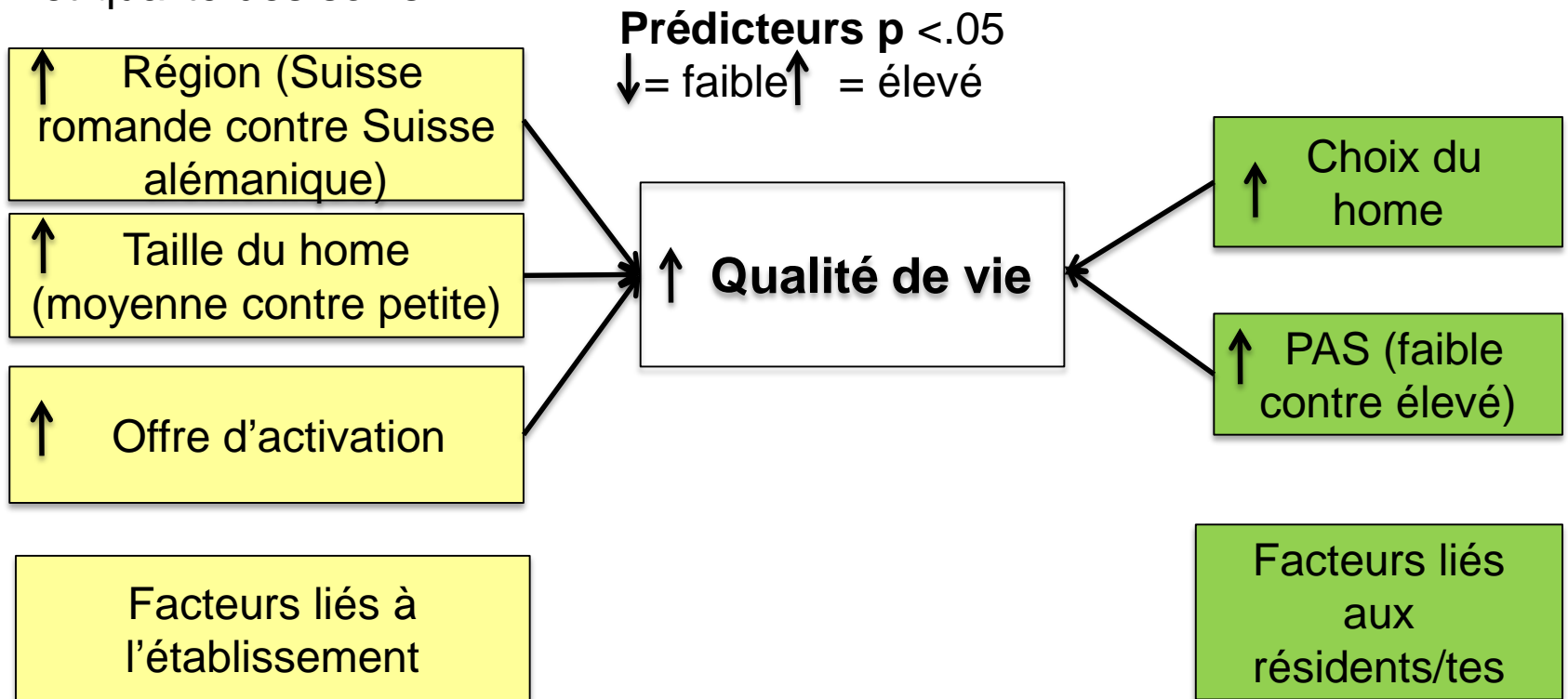
## Résultats approfondis centrage sur la personne

---

- Le centrage sur la personne est significativement moins bien évalué
  - lorsque les résidents/tes ne peuvent pas participer au choix du home
  - avec l'augmentation de l'âge
  - en cas de faible dépendance des soins
  - avec la limitation cognitive la plus élevée (CPS = 3)
  - lorsque l'état de santé est évalué subjectivement comme mauvais ou très mauvais
- Les variables de contrôle concernant le home (région linguistique, forme juridique et taille du home) ne sont, globalement, pas significatives dans le modèle

## Résultats approfondis études SHURP / RESPONS

- Prédicteurs de la qualité de vie relatifs aux résidents et à l'établissement, note et qualité des soins



**Interaction:** taille du home moyenne \* offre d'activation

## Conclusions III

---

- Le choix du home devrait se faire assez tôt et de manière autonome
  - Soutien individuel aux résidents/tes qui ne sont pas en mesure de choisir le home de manière autonome
- Thérapie d'activation – une occupation judicieuse est essentielle
- On relèvera que l'augmentation de l'âge, une faible dépendance des soins, des limitations cognitives croissantes et un état de santé subjectivement mauvais influencent négativement le centrage sur la personne -> groupe à risque.

**Il vaut la peine d'investir dans les soins centrés sur la personne!**

# Perspectives

- Les études SHURP et RESPONS passent au stade suivant
- Les résultats de ces études, l'important écho dans les médias ainsi que les retours d'information des sondages dans les institutions montrent la pertinence des deux études.

**SHURP**  
Swiss Nursing Homes Human Resources Project

<https://shurp.unibas.ch/>

SHURP Konferenz 2016    Forschungsteam    Vorträge / Publikationen    Newsletter    Kontakt

## Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP)

Ein Forschungsprojekt von:

Universität Basel  
Medizinische Fakultät  
Department Public Health

Pflegewissenschaft  
Nursing Science



Forschung > Aktuell > RESPONS

### RESidents Perspectives Of Living in Nursing Homes in Switzerland (RESPONS)

Suche

Web-Code:

**Kontakt**

Berner Fachhochschule  
Fachbereich Gesundheit  
Abteilung Angewandte Forschung und  
Entwicklung, Dienstleistung  
Murtenstrasse 10  
CH-3008 Bern

T +41 31 848 37 80  
F +41 31 848 35 01  
→ E-Mail

**Projektteam BFH**

Studienverantwortung  
Sabine Hahn, Leiterin Forschung Pflege

Studienleitung  
Kathrin Sommerhalder, Dozentin

News  
SHURP Konferenz 2016

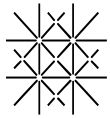
Was ist SHURP?  
SHURP steht für Swiss Nursing Homes Human

Die SHURP Studie  
Das Institut für Pflegewissenschaft

<https://www.gesundheit.bfh.ch/de/forschung/aktuell/respons.html>

## Je vous remercie de votre attention

---



Universität  
Basel

Medizinische Fakultät  
Departement Public Health

- Franziska Zúñiga, post doc et collaobratrice scientifique, Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle  
[franziska.zuniga@unibas.ch](mailto:franziska.zuniga@unibas.ch)



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

- Sabine Hahn, directrice de la discipline Soins infirmiers, responsable de la recherche appliquée et développement des soins infirmiers, Haute école spécialisée bernoise  
[sabine.hahn@bfh.ch](mailto:sabine.hahn@bfh.ch)



- Bell, C. L., Tamura, B. K., Masaki, K. H., & Amella, E. J. (2013). Prevalence and measures of nutritional compromise among nursing home patients: weight loss, low body mass index, malnutrition, and feeding dependency, a systematic review of the literature. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(2), 94-100. DOI: 10.1016/j.jamda.2012.10.012
- Bruus, I.; Varik, M.; Aro, I.; Kalam-Salminen, L.; Routasalo, P. (2012). Patient-centeredness in long-term care of older patients - a structured interview. *International Journal of Older People Nursing*, 7 (4), 264-271.
- Edvardsson, D.; Fetherstonhaugh, D.; Nay, R. (2010). Promoting a continuation of self and normality: person-centred care as described by people with dementia, their family members and aged care staff. *Journal of Clinical Nursing*, 19 (17-18), 2611-2618. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03143.x
- Edvardsson, D.; Varrailhon, P.; Edvardsson, K. (2014). Promoting Person-Centeredness in Long-Term Care: An Exploratory Study. *Journal of Gerontological Nursing*, 40 (4), 46-53.
- Fäh, D., & Matzke, A. (2012). Ernährung und Gesundheit. In U. Keller, E. Battaglia Richi, M. Beer, R. Darioli, K. Meyer, A. Renggli, C. Römer-Lüthi, & N. Stoffel-Kurt (Eds.), *Sechster Schweizerischer Ernährungsbericht*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Feng, Z., Hirdes, J. P., Smith, T. F., Finne-Soveri, H., Chi, I., Du Pasquier, J.-N., . . . Mor, V. (2009). Use of physical restraints and antipsychotic medications in nursing homes: a cross-national study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(10), 1110-1118. DOI: 10.1002/gps.2232
- Heinze, C., Dassen, T., & Grittner, U. (2012). Use of physical restraints in nursing homes and hospitals and related factors: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7-8), 1033-1040. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03931.x
- Hofmann, H., Schorro, E., Haastert, B., & Meyer, G. (2015). Use of physical restraints in nursing homes: a multicentre cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 15, 129. DOI: 10.1186/s12877-015-0125-x
- Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm. A New Health System for the 21st Century*. Washington, D.C.: National Academy Press. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>.
- Kottner, J., Dassen, T., & Lahmann, N. (2010). Prevalence of deep tissue injuries in hospitals and nursing homes: two cross-sectional studies. *Int J Nurs Stud*, 47(6), 665-670. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2009.11.003

- 
- Li, J.; Porock, D. (2014). Resident outcomes of person-centered care in long-term care: a narrative review of interventional research. *International Journal of Nursing Studies*, 51 (10), 1395-1415.
- McCormack, B.; McCance, T. V. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 56 (5), 472-479.
- McMillan, S. S.; Kendall, E.; Sav, A.; King, M. A.; Whitty, J. A.; Kelly, F. et al. (2013). Patient-Centered Approaches to Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Medical Care Research and Review*, 70 (6), 567-596.
- Meijers, J. M. M., Halfens, R. J. G., van Bokhorst-de van der Schueren, M. A. E., Dassen, T., & Schols, J. M. G. A. (2009). Malnutrition in Dutch health care: Prevalence, prevention, treatment, and quality indicators. *Nutrition*, 25(5), 512-519. DOI: 10.1016/j.nut.2008.11.004
- Meyer, A. Renggli, C. Römer-Lüthi, & N. Stoffel-Kurt (Eds.), *Sechster Schweizerischer Ernährungsbericht*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Mischke, C.; Koppitz, A.; Dreizler, J.; Händler-Schuster, D.; Kolbe, N. (2015). Eintritt ins Pflegeheim: Das Erleben der Entscheidung aus der Perspektive der Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner. *QuPuG - Journal für Qualitative Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaften*, 2 (1), 72-81
- Nilsson, A.; Rasmussen, B. H.; Edvardsson, D. (2013). Falling behind: a substantive theory of care for older people with cognitive impairment in acute settings. *Journal of Clinical Nursing*, 22 (11-12), 1682-1691. doi: 10.1111/jocn.12177
- Prieto-Flores, M. E.; Forjaz, M. J.; Fernandez-Mayoralas, G.; Rojo-Perez, F.; Martinez-Martin, P. (2011). Factors Associated With Loneliness of Noninstitutionalized and Institutionalized Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 23 (1), 177-194.
- Schwendimann, R., Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Schubert, M., Engberg, S., & De Geest, S. (2014). Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP): Protocol of an observational study. *Journal of Advanced Nursing*, 70(4), 915-926. doi:10.1111/jan.12253
- Sjögren, K.; Lindkvist, M.; Sandman, P.-O.; Zingmark, K.; Edvardsson, D. (2013). Person-centredness and its association with resident well-being in dementia care units. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (10), 2196-2205.

- 
- Sjögren, K.; Lindkvist, M.; Sandman, P.-O.; Zingmark, K.; Edvardsson, D. (2015). To what extent is the work environment of staff related to person-centred care? A cross-sectional study of residential aged care. *Journal of clinical nursing*, 24 (9-10), 1310-1319.
- Snijders, T. A. B.; Bosker, R. J. (2012). *Multilevel analysis. An introduction to basic and advanced multilevel modeling*. 2nd ed. Los Angeles: Sage.
- Sommerhalder, K.; Gugler, E.; Conca, A.; Bernet, M.; Bernet, N.; Serdaly, C. et al. (2015). Lebens- und Pflegequalität im Pflegeheim – Beschreibende Résultats der Befragung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen in der Schweiz. Residents' Perspectives of Living in Nursing Homes in Switzerland (RESPONS) (21.04.2016). Bern: Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit.  
[https://www.gesundheit.bfh.ch/uploads/media/Ergebnisse\\_Studie\\_RESPONS.PDF](https://www.gesundheit.bfh.ch/uploads/media/Ergebnisse_Studie_RESPONS.PDF).
- Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Hamers, J. P. H., Engberg, S., Simon, M., & Schwendimann, R. (2015). The relationship of staffing and work environment with implicit rationing of nursing care in Swiss nursing homes – A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(9), 1463-1474. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2015.05.005