
Concept de publication Réadaptation : Mesures spécifiques aux différents domaines

Août 2024/Version 5.0 - Les adaptations par rapport à la version 4.2 sont marquées en gris



Codes couleur/journal des modifications

Afin que vous puissiez disposer d'un outil toujours actualisé, ce document sera également mis à jour en cours d'année si nécessaire. Les codes couleur vous permettront d'identifier rapidement la ou les dernières modifications apportées.

Code couleur	Modifié le	Mots-clés
Gris	Août 2024/valable à partir de l'année de mesure 2023	Adaptation formelle aux exigences actualisées des CE et CP : lien



Sommaire

Codes couleur/journal des modifications.....	2
1. Situation de départ	4
2. Contenu et type de publication publique	5
2.1. Présentation des résultats sur le portail web de l'ANQ.....	6
2.2. Rapports comparatifs nationaux.....	7
2.3. Résumé des rapports nationaux comparatifs	9
2.4. Infographie	9
2.5. Communiqué de presse.....	9
2.6. Informations sur les risques de l'interprétation erronée et la mésinterprétation	9
2.7. Évaluation et discussion	10
2.8. Déroulement de la publication transparente.....	11
3. Contenu et type de publication non publique.....	12
3.1. Rapports spécifiques aux différentes cliniques.....	12
3.2. Tableau de bord	13
3.3. Évaluations des partenaires	13
Littérature et matériel.....	14
Impressum	16

1. Situation de départ

Le présent concept de publication décrit la présentation et la publication des données relevées dans le cadre des mesures spécifiques aux différents domaines du plan de mesure Réadaptation. Une attention particulière est accordée à la distinction entre publication publique et non publique des résultats.

L'élaboration de ce concept est le fruit d'une étroite coopération entre l'ANQ (anciennement : Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques), le Groupe qualité Réadaptation et l'institut d'analyse Charité - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft – Universitätsmedizin Berlin. Celui-ci a été chargé par l'ANQ d'assurer l'accompagnement scientifique du relevé des données et d'évaluer lesdites données.

Le présent concept de publication tient compte du [Contrat qualité national](#), du « [Règlement des données de l'ANQ](#) » ainsi que des « [Exigences envers les concepts d'évaluation de l'ANQ](#) ». Cette version sera adaptée si nécessaire – à l'aide des données collectées des années de mesure suivantes, des résultats de l'évaluation associés, des retours des différents groupes d'acteurs et des éventuels futurs développements des mesures.

2. Contenu et type de publication publique

Le plan de mesure national Réadaptation prévoit plusieurs instruments pour les mesures des résultats spécifiques aux différents domaines. Toutes les mesures de l'ANQ ont été intégrées dans les processus de traitement des cliniques de réadaptation et sont réalisées auprès de chaque patiente et patient respectivement au début et à la fin du traitement (admission et sortie).

Les résultats clés des mesures réalisées en réadaptation sont les **résultats des analyses ajustées aux risques des valeurs de sortie (« Outcome ») des instruments de relevé spécifiques aux différents domaines**¹. « L'ajustement aux risques » signifie à ce titre que l'évaluation du résultat de traitement dans l'indicateur de mesure concerné tient compte des structures de patients spécifiques aux cliniques. Cette démarche garantit une comparaison équitable des résultats des traitements dispensés au sein des cliniques. L'ajustement aux risques est décrit dans le [concept d'évaluation](#) actuellement en vigueur. L'évaluation ajustée aux risques constitue la condition pour une publication transparente.

Ce chapitre décrit les éléments nécessaires à la publication transparente des résultats spécifiques aux différents domaines de la réadaptation stationnaire. La publication transparente des résultats en réadaptation stationnaire comprend les éléments suivants :

- Graphiques interactifs par indicateur de résultat/mesure des résultats pour publication transparente sur le portail web de l'ANQ par clinique resp. site clinique
- Rapports comparatifs nationaux complets pour chaque domaine de réadaptation
- Un rapport méthodologique valable pour tous les domaines de réadaptation
- Résumés des rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines (surtout commentaire des messages clés des rapports comparatifs nationaux et appréciation)
- Infographies présentant les principaux résultats des mesures
- Communiqué de presse

Présentés sous forme graphique, les résultats centraux ci-après font l'objet d'une publication comparative nationale par clinique ou site clinique :

Réadaptation gériatrique, en médecine interne, musculo-squelettique, neurologique et oncologique :

Résultat score ADL²

Réadaptation cardiaque :

Résultat test de marche de 6 minutes, et questionnaire MacNew Heart

Réadaptation paraplégologique :

Résultat Spinal Cord Independence Measure (SCIM)

Réadaptation psychosomatique :

Résultat Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) et Patient Health Questionnaire (PHQ-15)

Réadaptation pulmonaire :

Résultat test de marche de 6 minutes et Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

¹Conforme au concept d'évaluation, version 6.0, la documentation des objectifs est uniquement évaluée sous forme descriptive, une évaluation ajustée aux risques n'est ici pas possible en raison de la conception de l'instrument.

² L'algorithme de conversion du score ADL pour la comparaison commune de la qualité des résultats de toutes les cliniques de réadaptation - indépendamment de l'utilisation du FIM®/MIF ou de l'EBI - a été développé et validé par l'institut Charité sur mandat de l'ANQ. Le rapport final est disponible sur le [portail web de l'ANQ](#)

Les résultats des mesures de l'ANQ réalisées en réadaptation revêtent une grande importance pour les comparaisons nationales, puisqu'ils permettent de comparer la qualité des résultats en se référant aux indicateurs précités de toutes les cliniques de réadaptation suisses.

2.1. Présentation des résultats sur le portail web de l'ANQ

Les résultats de mesure ajustés aux risques des relevés spécifiques aux différents domaines de réadaptation font l'objet d'une publication en ligne séparée, à savoir à l'aide de la présentation (graphique) clé définie pour les rapports comparatifs nationaux Réadaptation. Chaque graphique est suivi d'une description des principaux contenus (p. ex. explication de la mesure, nombre de cas évalués, nombre de cliniques participantes par domaine de réadaptation, etc.). Les graphiques sont complétés par un [guide de lecture](#) et des informations détaillées sur les évaluations utilisées (p. ex. [informations sur la mesure et la présentation à l'aide du score ADL](#)).

Le graphique en entonnoir est l'illustration type utilisée pour chaque indicateur de résultat (cf. Figure 1).

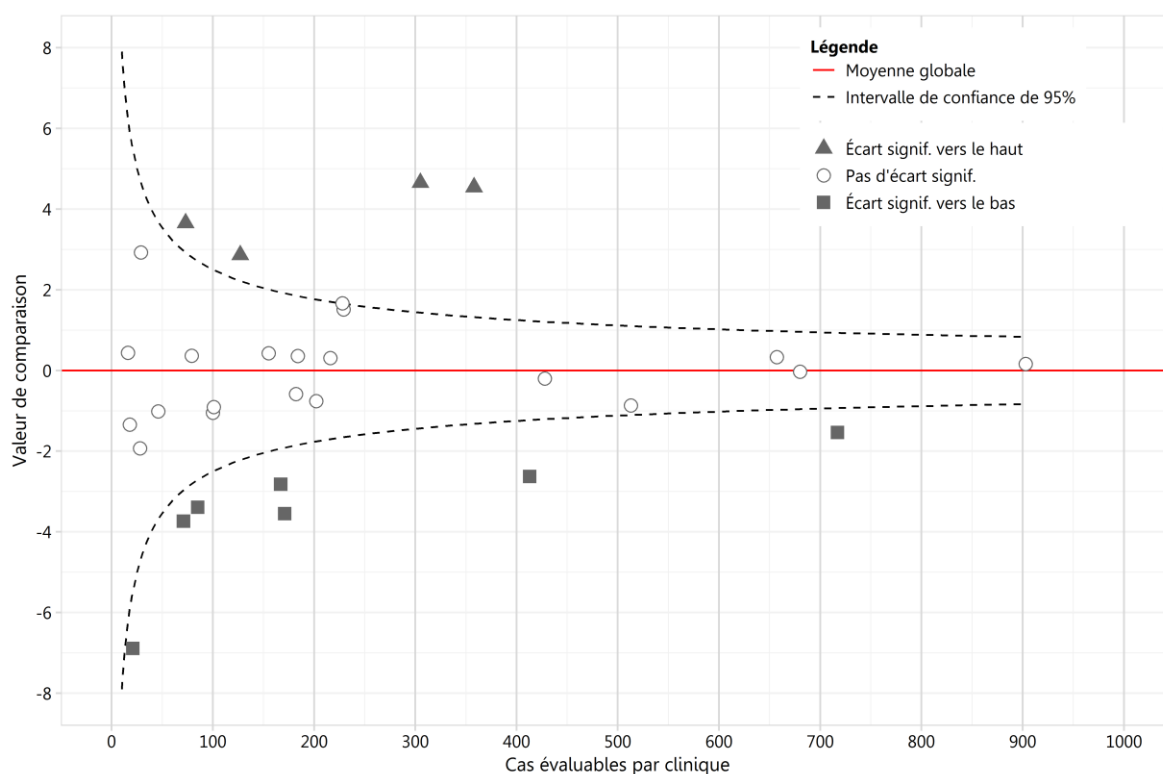


Figure 1 : Graphique en entonnoir

Publiés sur le portail web de l'ANQ, les graphiques en entonnoir présentent les résultats ajustés aux risques de l'année de mesure concernée. Pour chaque graphique, la période de relevé exacte est explicitement indiquée. Les résultats cumulés sur plusieurs années ne sont pas présentés. La fonction de recherche permet de consulter la position de la clinique resp. du site clinique souhaité.

Pour chaque clinique, le graphique en entonnoir présente une valeur comparative (= différence entre le paramètre de qualité d'une clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité des autres cliniques pondérée en fonction du nombre de cas). L'axe y présente l'ampleur de cette valeur comparative. L'axe x indique le nombre de cas évaluables par clinique. Plus le nombre de cas d'une clinique est élevé, plus

elle se situera dans la partie droite du graphique en entonnoir. Cette démarche permet ainsi d'identifier les éventuelles corrélations entre la qualité des résultats et la taille de la clinique. La ligne de référence rouge dans le graphique en entonnoir correspond à la valeur 0. La ligne bleue resp. la ligne pointillée en forme d'entonnoir représente l'intervalle de confiance de 95% de la valeur de référence 0 par rapport au nombre de cas inclus.

Les cliniques dont le résultat ne diverge pas significativement de la valeur 0 sont représentées par un cercle vide. Si l'intervalle de confiance appartenant à la valeur comparative d'une clinique est supérieur à 0, alors cette clinique a obtenu un résultat significativement supérieur à celui attendu au regard de sa structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques. Lorsque la qualité des résultats est significativement supérieure, la clinique concernée est représentée par un triangle gris. Inversement, une valeur comparative avec un intervalle de confiance inférieur à 0 signifie que la clinique a atteint un résultat inférieur aux attentes au regard de sa structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques. En présence d'une qualité des résultats significativement inférieure, les cliniques sont représentées par un carré gris.

Les cliniques présentant moins de 50 cas évaluable sont représentées par un cercle barré d'une croix. En raison du faible nombre de cas, la pertinence des résultats est limitée. Les cliniques présentant moins de 10 cas évaluable pour l'indicateur de résultat concerné ne sont pas présentées. En présence d'un aussi petit nombre de cas, les résultats sont en effet soumis à de fortes fluctuations aléatoires et la validité des résultats est considérée comme insuffisante. Toutefois, les cliniques resp. sites cliniques présentant un nombre de cas inférieur à 10 figurent dans la liste des cliniques participantes et peuvent être consultées via la fonction de recherche. Cette démarche permet de mettre en exergue leur participation active au plan de mesure national Réadaptation.

La publication se présente à la fois sous forme de résultat global et spécifique par clinique resp. site clinique. La fonction de recherche permet de consulter la position de la clinique ou du site clinique souhaité. Pour chaque résultat central, chaque clinique dispose de la possibilité de rédiger un commentaire sur ses résultats spécifiques dans la publication en ligne. Ce commentaire s'affiche en cliquant sur le nom de la clinique. Dans le commentaire de leurs résultats, les cliniques peuvent également intégrer des explications sur leur nombre de cas.

En cliquant sur la clinique concernée, les informations supplémentaires suivantes s'affichent dans une fenêtre pop-up :

- Clinique, site clinique
- Indicateur de résultat ajusté aux risques (valeur comparative avec intervalle de confiance)
- Nombre de cas inclus (n) avec la mention que la pertinence des résultats est limitée si inférieur à (<) 50
- Proportion de cas évaluable sur le nombre de cas transmis (%)
- Eventuel commentaire de la clinique

2.2. Rapports comparatifs nationaux

Les rapports comparatifs nationaux ont pour but d'informer tous les partenaires de l'ANQ impliqués et le public intéressé. Chaque année, des rapports séparés sont établis pour chaque domaine de réadaptation avec des présentations comparatives des résultats. Ces **rapports comparatifs nationaux** peuvent être téléchargés sur le [portail web de l'ANQ](#) sous forme de fichiers PDF et les résultats font l'objet d'une publication transparente dans des graphiques interactifs par indicateur de résultat/mesure de résultat. Un [rapport méthodologique](#), valable pour tous les domaines de réadaptation, est publié en parallèle (cf. Figure 2).

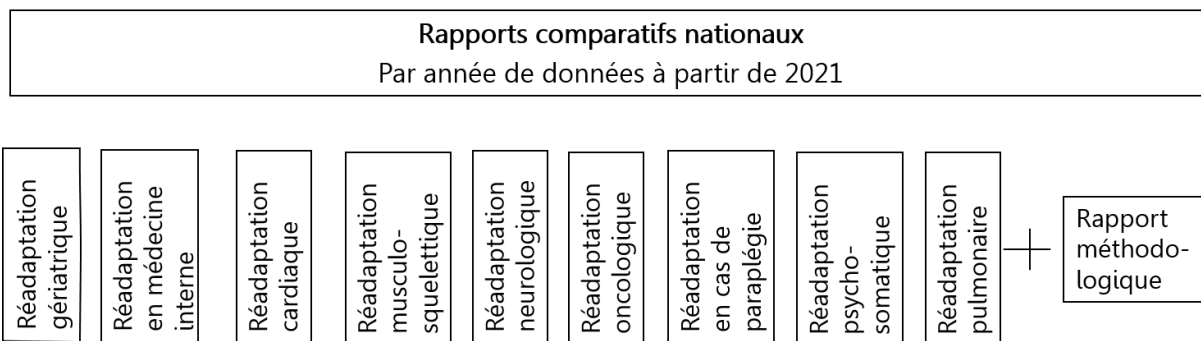


Figure 2 : Concept des rapports nationaux

Les rapports comparatifs nationaux englobent les résultats des analyses comparatives des indicateurs de résultats, du casemix et de la qualité des données des différentes cliniques. Lors de l'élaboration des rapports, une importance particulière est accordée à une présentation des résultats aisément compréhensible et interprétable. Les principaux résultats doivent être mis en exergue. Les résultats secondaires sont publiés dans une annexe. Outre la partie consacrée aux résultats, les rapports fournissent également des informations sur la qualité des données. La présentation des résultats dans les rapports comparatifs nationaux est pseudonymisée, contrairement à la publication sur le portail web, où les cliniques sont mentionnées avec leur nom.

Les rapports comparatifs nationaux contiennent une présentation descriptive de la répartition des caractéristiques des patientes et patients inclus dans l'ajustement aux risques. Les différentes illustrations présentent la répartition des caractéristiques de l'échantillon en comparaison annuelle et sous forme de tableau de synthèse. Les présentations des valeurs confondantes se font sous forme de graphiques à barres empilées pour les pourcentages (p. ex. sexe, nationalité) et sous forme d'histogrammes ou de boxplots pour les variables métriques (p. ex. âge, durée de séjour, CIRS). Pour chaque année de mesure, la répartition des valeurs confondantes à l'échelle clinique est présentée dans l'annexe des rapports comparatifs nationaux, à la fois sous forme de tableaux et de graphiques.

Pour les indicateurs de résultats, les valeurs moyennes observées (« valeurs brutes »), y compris les intervalles de confiance de 95% pour la valeur à l'admission (en bleu) et la valeur à la sortie (en rouge), sont reportées pour chaque clinique dans un graphique à barres d'erreur (cf. Figure 3) Les valeurs moyennes globales de la valeur à l'admission resp. à la sortie sont représentées dans le graphique par une ligne verticale pointillée bleue (moyenne globale à l'admission) ou rouge (moyenne globale à la sortie). En outre, les ID des cliniques sont indiquées sur l'axe y.

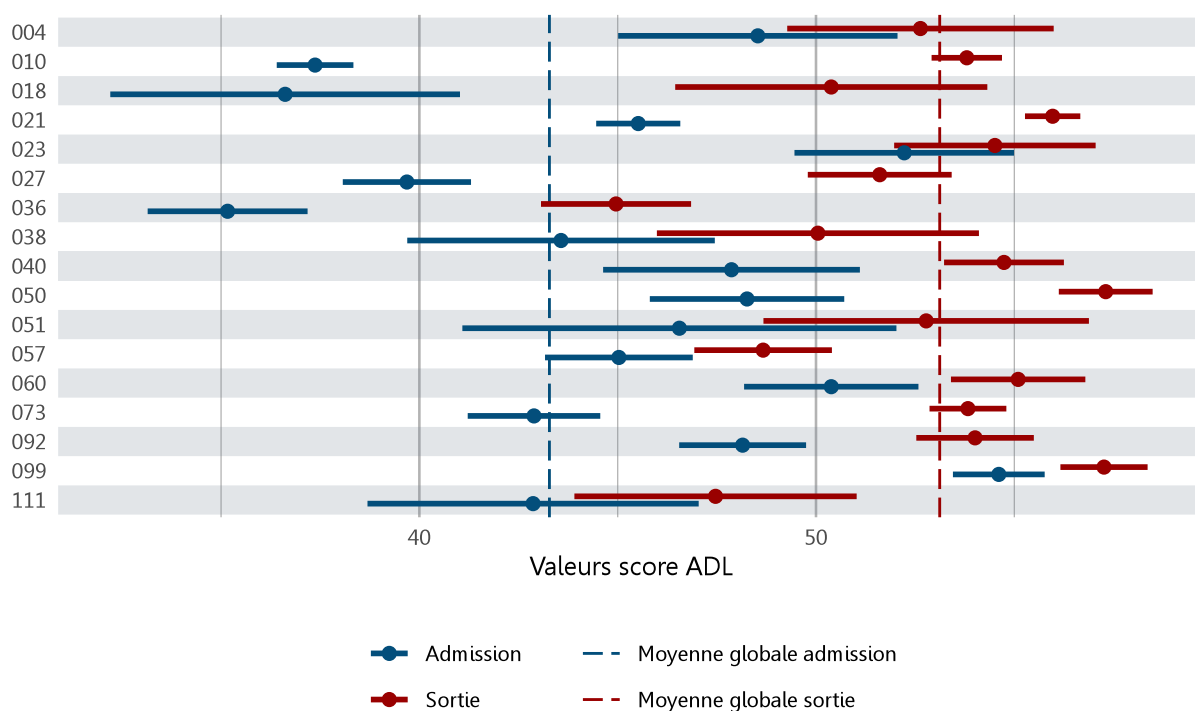


Figure 3 : Instrument de mesure - valeurs moyennes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie

2.3. Résumé des rapports nationaux comparatifs

Le résumé des rapports comparatifs nationaux est élaboré par la personne responsable de la communication au sein de l'ANQ et constitue une synthèse des différents rapports comparatifs nationaux avec un renvoi spécial aux messages clés. Le résumé présente ainsi les principaux résultats synthétisés sur 8 à 10 pages à l'attention du grand public. Dans le résumé, l'ANQ décrit par ailleurs le contexte professionnel des résultats.

2.4. Infographie

L'infographie résume sur une page les principaux résultats spécifiques aux différents domaines et les présente sous forme graphique à l'attention du grand public. Une infographie est ainsi créée pour chaque domaine de réadaptation. L'infographie offre un rapide aperçu au public intéressé des principaux résultats des mesures réalisées dans les différents domaines de réadaptation.

2.5. Communiqué de presse

Le communiqué de presse reprend et commente les principaux résultats de chaque année de mesure. Le communiqué de presse s'intéresse aux résultats fondamentaux, tel qu'ils sont présentés dans le rapport comparatif national. Il est diffusé par le service de presse de l'ANQ.

2.6. Informations sur les risques de l'interprétation erronée et de la mésinterprétation

L'ANQ veille à ce que les descriptions et présentations des résultats soient aisément compréhensibles et interprétables, en particulier pour les personnes sans connaissances statistiques et médicales. Un

[guide de lecture](#) des graphiques est également publié à cet effet. L'ANQ accompagne la publication des résultats d'un document de base intitulé « [Informations sur l'interprétation des résultats de mesure de l'ANQ](#) ». Il décrit explicitement le choix des indicateurs, des évaluations, de la méthode de relevé et d'évaluation, ainsi que les restrictions associées en termes de pertinence et de généralisation des résultats.

Les points clés suivants sont à ce titre abordés :

- Qualité des données et processus de validation
- Possibilités et limites de la pertinence (nombre de cas, proportion de cas évaluables, limites liées au contenu : une déclaration est uniquement possible sur les indicateurs de mesure, mais non pas sur d'autres modalités).

Les faibles proportions de cas évaluables sont sujets à une plus grande incertitude et peuvent signifier que la représentativité des cas évalués est limitée pour l'ensemble des patientes et patients traités dans une clinique de réadaptation. Il ne peut pas être exclu que la limitation s'applique aux cas ayant enregistré une performance particulièrement positive quant à la qualité des résultats. La généralisation des résultats de cliniques ayant une faible proportion de cas évaluables est par conséquent discutable. La proportion de cas évaluables est donc présentée et l'ANQ signale dans son commentaire du graphique la pertinence potentiellement limitée des résultats de cliniques présentant une faible proportion de cas évaluables.

La qualité des résultats d'une clinique peut uniquement être jugée en lien avec les indicateurs de résultat présentés (p.ex. capacité fonctionnelle dans la vie quotidienne), étant donné que seuls ces derniers ont été mesurés. Le plan de mesure national Réadaptation ne relève ou ne rapporte pas tous les potentiels domaines de la qualité des résultats (p.ex. mortalité, réadmission, qualité de vie liée à la santé, taux de chutes, retour au travail).

2.7. Évaluation et discussion

L'**évaluation globale** des résultats met en exergue les aspects positifs et montre la variabilité au sein des cliniques suisses, ainsi que le potentiel d'amélioration associé. Les résultats font l'objet de commentaires généraux et non pas spécifiques à chaque clinique. L'analyse détaillée des résultats et la communication au grand public d'éventuelles mesures d'amélioration ou de modification relèvent de la responsabilité et de la compétence décisionnelle des différentes cliniques. La présentation objective et différenciée des résultats dans le contexte adéquat revêt une grande importance. Il y a lieu de relever les faits importants dans les documents de publication.

En tant que **message secondaire**, les efforts des cliniques en faveur de la qualité sont présentés et salués. L'importance des indicateurs pour le développement de la qualité dans les cliniques est thématifiée à l'échelle nationale. En revanche, l'importance pour les différentes cliniques n'est pas abordée, puisque cette démarche relève de la compétence et de la responsabilité de ces dernières. Les expériences et enseignements tirés de la mise en œuvre de la mesure, ainsi que les éventuelles futures conséquences sont intégrés, pour autant qu'ils présentent un intérêt pour le grand public.

Les rapports comparatifs nationaux sont rédigés en tenant compte des critères de pertinence, d'exactitude et de clarté de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (**ASSM**) (cf. [Recommandations sur le relevé, l'analyse et la publication de données concernant la qualité des traitements médicaux](#)). Les résumés sont des extraits des rapports comparatifs nationaux et s'adressent à un large public. Afin de pouvoir se limiter aux conclusions et contenus essentiels sous une forme claire et compréhensible, il n'est pas possible de détailler tous les critères de la checklist dans les résumés. Les critères pertinence et exactitude sont, pour leur part, expliqués dans les rapports comparatifs nationaux. Le critère de la clarté revêt une grande importance lors de la publication à l'attention du grand public.

2.8. Déroulement de la publication transparente

Le plan de mesure national Réadaptation a été introduit en 2013. Une publication transparente des résultats spécifiques aux différents domaines a été mise en œuvre pour la première fois pour les données de l'année 2014 avec le relevé de l'année de mesure 2016. Depuis lors, les résultats sont publiés chaque année sous forme de rapports et de graphiques interactifs. Les graphiques interactifs sont publiés sur le [portail web de l'ANQ](#) parallèlement au communiqué de presse, au résumé des rapports comparatifs nationaux et aux infographies. Les rapports comparatifs nationaux Réadaptation sont également publiés simultanément sur le portail web de l'ANQ. Les illustrations et tableaux des rapports comparatifs nationaux font toutefois l'objet d'une publication cryptée en ligne.

Avant la publication transparente, les cliniques et parties contractuelles de l'ANQ reçoivent les documents de publication finaux pour information. Les cliniques participantes ont également la possibilité de consulter à l'avance leurs résultats pseudonymisés mais comparatifs, et de les commenter. Les commentaires ne sont pas rédigés par l'ANQ et sont publiés avec les résultats sur le portail web de l'ANQ.

3. Contenu et type de publication non publique

Les explications ci-après décrivent la publication non transparente des résultats spécifiques aux différents domaines de la réadaptation stationnaire. La publication non transparente des résultats en réadaptation stationnaire comprend les éléments suivants :

- Rapports spécifiques aux différentes cliniques (qualité des données et des résultats)
- Résultats relatifs à la qualité des données et des résultats sur le tableau de bord
- Évaluations des partenaires

3.1. Rapports spécifiques aux différentes cliniques

Toutes les cliniques reçoivent des **rapports individuels** avec leurs résultats spécifiques. Les cliniques obtiennent les résultats de tous les domaines de réadaptation pour lesquels elles ont transmis des données de mesure sous forme condensée dans un document PDF qu'elles peuvent télécharger via ReMoS. Les rapports des cliniques reprennent la systématique de base et le type de présentation des résultats des rapports comparatifs nationaux. Ils sont également établis chaque année et contiennent un résumé des résultats de tous les domaines de réadaptation pour lesquels une clinique a transmis des données de mesure (cf. Figure 4). Les rapports spécifiques doivent permettre aux différentes cliniques de réadaptation d'effectuer des analyses précises de la qualité de leurs données et résultats.

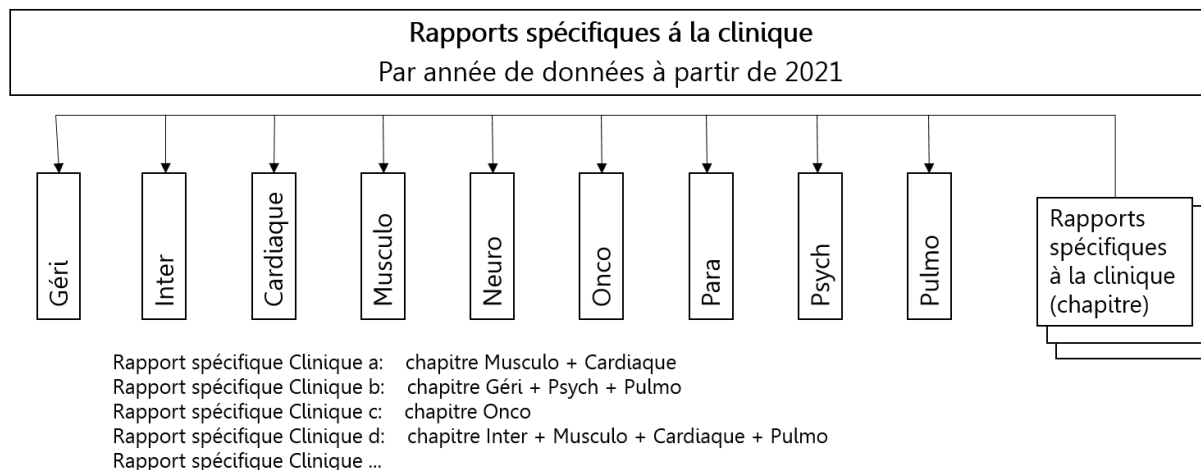


Figure 4 : Concept de rapport spécifique à chaque clinique

Après avoir livré leurs données, les cliniques reçoivent rapidement un aperçu de la qualité de leur documentation et de leurs données sous forme de rapport. Les rapports présentent le nombre de cas complets, erronés ou incomplets, que les cliniques ont documenté au cours d'une année de mesure spécifique. Elles voient également combien de dropouts et de renoncations aux tests ont été documentés par domaine de réadaptation. La qualité des données des différentes sources de données (données MB, ZU, FF)/instruments est présentée dans les rapports afin de pouvoir identifier les sources/instruments présentant des problèmes de documentation particuliers.

Après la phase d'évaluation, les cliniques reçoivent également leurs résultats individuels sous forme de rapport. Les résultats sont présentés de manière à ce que chaque clinique de réadaptation puisse identifier

tifier rapidement sa position par rapport aux résultats globaux. A cette fin, les caractéristiques du cas-mix de chaque clinique sont comparées au résultat de l'échantillon global. Toutes les cliniques sont représentées dans les comparaisons des résultats non ajustés resp. ajustés, la propre clinique étant mise en exergue par un marquage. La présentation condensée des résultats facilite leur compréhension et utilisation à des fins d'amélioration de la qualité interne.

3.2. Tableau de bord

Outre les rapports au format PDF, les résultats spécifiques à chaque clinique (qualité des données et des résultats) peuvent en outre être consultés sous forme numérique dans un tableau de bord via *ReMoS* (Rehabilitation Monitoring System). La plateforme en ligne est à la disposition des cliniques depuis 2022 et a été utilisée pour la première fois pour la transmission finale des données de mesure en 2021. Dans la partie « Tableau de bord » de *ReMoS*, des graphiques et tableaux interactifs présentent à la fois les résultats de toutes les cliniques en comparaison nationale et les résultats de la ou des propres cliniques par rapport à l'échantillon global. Il existe de nombreuses possibilités de filtrage et d'évaluation.

3.3. Évaluations des partenaires

Les parties contractuelles de l'ANQ, ainsi que les différents cantons et assureurs peuvent commander les résultats nationaux des mesures sous forme de **fichier Excel** payant (résultats de toutes les cliniques de Suisse avec la valeur moyenne nationale). Les tableaux Excel présentent les données et commentaires des cliniques accessibles au public sur le portail web de l'ANQ (contenu des fenêtres pop-up). Le fichier Excel est envoyé conformément aux commandes, 10 jours ouvrables avant la publication transparente, avec une documentation d'accompagnement. Les cliniques peuvent l'obtenir gratuitement sur demande.

Outre le fichier Excel, les cantons peuvent commander, moyennant paiement, une évaluation spécifique à leur territoire cantonal (avec comparaison des différentes cliniques d'un canton par rapport à la valeur moyenne nationale) sous forme de rapport (**évaluation cantonale**).

Littérature et matériel

1. ANQ. Règlement des données de l'ANQ. Version 1.0. Berne: ANQ; 2011
2. ANQ. Plan de mesure national Réadaptation. Concept de mise en oeuvre. Berne: ANQ; 2012
3. ANQ. Plan de mesure national Réadaptation. Manuel des procédures. Version 9.0 Berne: ANQ; 2022
4. ANQ. Exigences envers les concepts d'évaluation de l'ANQ y.c. exigences envers les rapports comparatifs nationaux. Version 3.0 Berne: ANQ; 2014
5. Brünger M, Köhn S, Schlumbohm A, Spyra K. Development and validation of an algorithm to convert FIM® and EBI to an ADL score. Berne/Berlin: ANQ; 2017
6. Charité - Universitätsmedizin Berlin. Plan de mesure national Réadaptation. Manuel des données. Version 9.0. Berne: ANQ; 2022
7. Dümbgen, L. (2016): (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78. Bern, IMSV, University of Bern: Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2018-08-23.
8. Dümbgen, L., Mühlemann, A., Strähl, C. (2016): Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Berne, Universität de Berne.
9. Farin E. Die Anwendung Hierarchischer Linearer Modelle für Einrichtungsvergleiche in der Qualitätssicherung und Rehabilitationsforschung. Rehabilitation 2005; 44(3): 157-164
10. Gerdes N, Funke UN, Schüwer U, Kunze H, Walle E, Kleinfeld A, Reiland M, Jäckel WH. Ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall – Entwicklungsschritte eines Modellprojekts 2001–2008. Rehabilitation 2009, 48(4): 190-201.
11. Hardin JW, Hilbe JM, Hilbe J. Generalized linear models and extensions: Stata Press; 2007
12. Langer W. Mehrebenenanalyse. Eine Einführung für Forschung und Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2009
13. Neuburger, J., Cromwell, D. A., Hutchings, A., Black, N., van der Meulen, J. H. (2011): Funnel plots for comparing provider performance based on patient-reported outcome measures. BMJ Qual Saf 20(12): 1020-1026.
14. S Académie suisse des sciences médicales. Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux. Recommandations de l'ASSM; 2009
15. Spiegelhalter, D J. Funnel plots for comparing institutionale performance. Statistics in Medicine 2005, 24:1185-1202.
16. Widera T. Was hat die Adjustierung gebracht? DRV-Schriften 2010; 88: 66-69

Les versions actuelles des documents de l'ANQ, disponibles sur le [portail web](#), s'appliquent.



Documentation

1. Variables de la Statistique médicale. Spécifications valables dès le 1.1.2020. Office Fédéral de la Statistique OFS, 01/2020.
2. Documentation de l'objectif de participation en allemand, français et italien. ANQ V_2013/03.
3. Evaluation de l'atteinte des objectifs (AO) en allemand, français et italien. ANQ V_2013/04.
4. Explications relatives au relevé et à la documentation de l'objectif principal et à l'atteinte des objectifs en allemand, français et italien. ANQ V_2014/11.
5. Instrument FIM®/MIF : instrument de relevé en allemand, français et italien. ANQ V_2014/11.
6. EBI : instrument de relevé Indice de Barthel étendu en allemand, français et italien. ANQ V_2013/03.
7. TM6M : instrument de relevé Test de marche de 6 minutes en allemand, français et italien. ANQ V_2016/01.
8. MacNew Heart: instrument de relevé MacNew Heart en allemand, français et italien. ANQ V_2013/03.
9. CRQ : instrument de relevé Chronic Respiratory Questionnaire en allemand, français et italien. ANQ V_2013/03.
10. CIRS : instrument de relevé Cumulative Illness Rating Scale en allemand, français et italien. ANQ V_2016/10.

Les versions actuelles des documents de l'ANQ, disponibles sur le [portail web](#), s'appliquent.



Impressum

Titre	Plan de mesure national Réadaptation. Concept de publication.
Auteurs et auteurs	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Manuela Marquardt, Charité – Universitätsmedizin Berlin Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Lieu/date de publication	Berne/Berlin, août 2024 (v5.0)
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden PD Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandant représenté par	ANQ Dr. phil. Stephan Tobler, Responsable Réadaptation
Copyright	ANQ Secrétariat Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin