

Rapport de qualité 2008

SOMATIQUE AIGUË
Période rapportée : 2008



Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique
Ch. Monastier 10
1260 Nyon

Conforme aux directives de



1 Sommaire

1	Sommaire	2
2	Introduction.....	3
3	Généralités du Concept Qualité de l'hôpital	4
3.1	Personnes à contacter	4
3.2	Responsable qualité / équipe qualité.....	4
3.3	Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital....	4
4	Indicateurs de prestations	5
4.1	Niveaux de prestations.....	5
4.2	Ressources humaines.....	5
4.3	Nombre de cas hospitaliers.....	6
4.4	Autres indicateurs de prestations	6
4.5	Top Dix des diagnostics stationnaires	7
4.6	Top Dix des interventions	7
4.7	Statistiques par tranche d'âge	8
4.8	Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients	9
4.9	Taux de mortalité.....	9
5	Indicateurs de satisfaction	10
5.1	Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)	10
5.2	Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients	10
5.3	Satisfaction du personnel	11
5.4	Satisfaction du personnel médical référent	11
6	Indicateurs de qualité	12
6.1	Taux de réadmissions	12
6.2	Taux d'infection	12
6.3	Taux de complications.....	13
6.4	Indicateur sanitaire « Chutes ».....	14
6.5	Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)	14
6.6	Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité	15
7	Activités relatives à la qualité	15
7.1	Certifications de qualité ou normes/standards appliqués	15
7.2	Aperçu des activités en cours	15
7.3	Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité	16
8	Conclusions et perspectives.....	17
9	Projets relatifs à la qualité sélectionnés.....	18
10	Annexes individuelles	19
11	Annexe pour QABE: Stratégie Qualité et succès	19
11.1	Stratégie de la gestion de qualité	19
11.2	Points cruciaux de la Qualité pour 2009.....	19
11.3	Objectifs Qualité atteints en 2008.....	19

2 Introduction

Groupement de deux sites hospitaliers situés entre Genève et Lausanne, le GHOL est une société anonyme reconnue d'intérêt public.

L'hôpital de Nyon est un établissement de taille moyenne récemment agrandi, offrant des soins généraux aigus dont un service d'urgences adultes et pédiatriques ouvert 24 h./24, un SMUR, un service de soins intensifs reconnu par la SSMI, un plateau médico-technique de pointe (entre autres scanner et IRM Open Bore), un hôpital de jour, un service d'hospitalisation privé avec confort supérieur, une maternité et un centre d'hémodialyse.

L'hôpital de Rolle est un des deux centres romands de pneumologie et de réhabilitation respiratoire. Les malades hospitalisés à Rolle sont envoyés en entrée directe par leur médecin traitant, ou sont transférés depuis d'autres hôpitaux des cantons de Vaud, Genève, Neuchâtel et Jura. L'hôpital de Rolle offre aussi un espace de gériatrie.

Le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique a la volonté de constamment s'investir dans des démarches qui lui permettent de maintenir et de développer son savoir et la qualité des services offerts à la patientèle.

3 Généralités du Concept Qualité de l'hôpital

3.1 Personnes à contacter

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité
Mme Nancy Courbat	022 994 60 38	nancy.courbat@ghol.ch	Chargée de missions

3.2 Responsable qualité / équipe qualité

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité	% d'activité pour la qualité
M. Daniel Walch	022 994 60 81	secretariatdirection@ghol.ch	Directeur général	Responsabilité permanente
M. Jean-Luc Tuma	022 994 60 69	jeanluc.tuma@ghol.ch	Directeur des soins infirmiers et des services médico-techniques, Nyon	Responsabilité permanente
M. Luis Bouça	022 994 71 20	luis.bouca@ghol.ch	Directeur des soins infirmiers et des services médico-techniques, Rolle	Responsabilité permanente
Mme Laetitia Weder	022 994 60 20	laetitia.weder@ghol.ch	Coordinatrice hôtelière	Responsabilité permanente
M. Jean-Claude Berset	022 994 60 92	jeanclaude.berset@ghol.ch	Responsable du service technique et chargé de sécurité	Responsabilité permanente

3.3 Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital

Le comité qualité sécurité (CQS) est responsable de la gestion de la qualité au sein du GHOL.

Ses attributions sont les suivantes :

- Assurer la gestion des risques en milieu hospitalier.
- Veiller à l'application des directives MSST.
- Superviser les actions en matière d'amélioration continue et de promotion de la qualité.
- Soutenir le déploiement du projet « Sécurité patients » de la FHV.
- S'assurer du respect des obligations légales en matière de qualité et de sécurité (LAMal, H+ et autres).
- Promouvoir la santé des collaborateurs (rice)s.

4 Indicateurs de prestations

4.1 Niveaux de prestations

Niveaux de prestations selon l'Office fédéral de la Statistique OFS		
☐	Niveau de prestations 1 (K111): prise en charge centrale	5 Hôpitaux universitaires
☐	Niveau de prestations 2 (K112): prise en charge centrale	Etablissements accueillant 9000 - 30000 cas stationnaires
☒	Niveau de prestations 3 (K121): soins de base	Etablissements accueillant 6000 - 9000 cas stationnaires
☐	Niveau de prestations 4 (K122): soins de base	Etablissements accueillant 3000 - 6000 cas stationnaires
☐	Niveau de prestations 5 (K123): soins de base	Etablissements accueillant 0 - 3000 cas stationnaires
☐	Clinique spécialisée: Chirurgie (K231)	
☐	Clinique spécialisée: Obstétrique / Néonatalogie (K232)	
☐	Clinique spécialisée: Pédiatrie (K233)	
☐	Clinique spécialisée: Gériatrie (K234)	
☐	Cliniques spécialisées diverses (K235)	

4.2 Ressources humaines

Source de données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne

Domaine	Nombre d'équivalents plein temps	Remarques et détails (personnel d'encadrement, assistants, médecins soignants etc.)
Médecins	63.9	Médecins: chefs, hospitaliers, FAMH, pharmacien, agréés salariés, cadres en formation, assistants, stagiaires
Soignants	164.4	Infirmières, aides-infirmières, ASSC, nurses, aides-soignantes
Autres professions médicales ou thérapeutiques	103.4	Infirmières : salle d'opération, anesthésiste, urgences. Aide de salle, technicienne salle opération, sage-femme, technicien radiologie, laborantine, physiothérapeute, secrétaire médicale, assistante médicale, assistante sociale, assistante en pharmacie, stérilisation, animation gériatrie
Administration, Gestion, Hôtellerie (hors secteur médical)	93.6	Administratif, cuisine, service de maison, service technique
Apprentis (apprentissage, formation et formation continue)	7.94	Postes entrés séparément. Employé commerce, cuisinier, magasinier, personnel de maison, assistante socio-éducative
Commentaires concernant les ressources humaines		

4.3 Nombre de cas hospitaliers

Source de données							
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS				☒	Résultats de l'enquête interne	
Domaine (clinique ou branche)	Nombre de cas stationnaires			Nombre de cas semi- stationnaires et ambulatoires			Remarques
Age	0-17	18-65	66 -	0-17	18-65	66 -	
Chirurgie	67	737	386	93	2'017	857	Chirurgie, urologie, gastroentérologie
Gynécologie	3	265	31	17	2'106	73	
Médecine	9	624	884	47	1'309	282	
Nouveaux-nés	597						
Obstétrique		645			1'546	1	
ORL	11	23	11	132	96	23	
Orthopédie	55	498	419	212	1'112	268	
Pédiatrie	306			6'343			
Pneumologie	1	262	394	2	368	303	
Laboratoire				13	410	22	
Néphrologie					1'173	1'963	
Oncologie					1'274	1'193	
Physiothérapie				1'324	1'658	905	
Radiologie				1'301	5'828	2'485	
Autres				183	7'117	1'804	Sans précision
Total	1'049	3'054	2'125	9'667	26'014	10'179	
Commentaires concernant le nombre de cas hospitaliers							

4.4 Autres indicateurs de prestations

Source de données		
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	
☒	Résultats de l'enquête interne	
Indicateur	Valeurs	Remarques
Nombre de journées de soins	35'106	
Durée moyenne du séjour	5.63	
Nombre de naissances (stationnaires & ambulatoires)	602	
Nombre d'opérations stationnaires	2'398	
Nombre d'opérations ambulatoires / semi-stationnaires	1'026	
Commentaires concernant les autres indicateurs de prestations		

4.5 Top Dix des diagnostics stationnaires

Source de données				
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne	
Catégorie	Nombre de cas	Part [%] des cas stationnaires	Code CIM	Description: CIM en toutes lettres
1	341	5.48	Z38.0	Enfant unique, né à l'hôpital
2	256	4.11	J44.8	Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées
3	240	3.85	O80.0	Accouchement spontané par présentation du sommet
4	131	2.10	G47.3	Apnée du sommeil
5	109	1.75	M16.1	Autres coxarthroses primaires
6	78	1.25	K40.9	Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène
7	63	1.01	J95.3	Insuffisance pulmonaire chronique consécutive à une intervention chirurgicale
8	57	0.92	M17.1	Autres gonarthroses primaires
9	52	0.83	I50.0	Insuffisance cardiaque congestive
10	48	0.77	I20.0	Angine de poitrine instable
Commentaires concernant le Top Dix des diagnostics stationnaires				

4.6 Top Dix des interventions

Source de données				
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne	
Catégorie	Nombre d'interventions	Part [%] des cas stationnaires	Code CHOP	Description: CHOP en toutes lettres
1	369	5.92	89.52	Electrocardiogramme
2	347	5.57	20.31	Electrocochléographie
3	347	5.57	93.90	Respiration assistée par pression positive continue (CPAP)
4	190	3.05	74.1	Césarienne isthmique basse
5	166	2.67	87.49	Autre radiographie du thorax
6	162	2.60	87.03	Tomographie axiale computerisée de la tête
7	146	2.34	99.21	Injection d'antibiotique
8	128	2.06	81.51	Prothèse totale de hanche
9	127	2.04	93.96	Autre enrichissement en oxygène
10	121	1.94	18.11	Otoscopie
Commentaires concernant le Top Dix des interventions				

4.7 Statistiques par tranche d'âge

Source des données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne

Catégorie	Age	Nombre de patients hommes ♂	Nombre de patients femmes ♀
1	0 – 1 an	704	603
2	2 – 4 ans	695	555
3	5 – 9 ans	786	647
4	10 – 14 ans	719	627
5	15 – 19 ans	706	546
6	20 – 24 ans	570	609
7	25 – 29 ans	533	779
8	30 – 34 ans	639	1'151
9	35 – 39 ans	695	1'202
10	40 – 44 ans	777	1'147
11	45 – 49 ans	734	1'110
12	50 – 54 ans	654	862
13	55 – 59 ans	634	786
14	60 – 64 ans	671	850
15	65 – 69 ans	587	643
16	70 – 74 ans	494	584
17	75 – 79 ans	383	486
18	80 – 84 ans	257	434
19	85 – 89 ans	178	293
20	90 – 94 ans	45	127
21	95 ans et plus	14	29
Total		11'475	14'070

4.8 Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients

Source des données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne

CMI de l'Hôpital	
Service d'urgences	☒ sur admission obligatoire (figurant sur la liste des hôpitaux) ☐ sur admission sans obligation (ne figurant pas sur la liste des hôpitaux)

Indicateur	Nombre de cas	Remarques
Cas d'urgences stationnaires	2'928	
Cas d'urgences ambulatoires & semi-stationnaires	16'669	
Cas unité de soins intensifs , reconnus par la SSMI	678	
Cas unité de soins intensifs pédiatriques , reconnus par la SSMI		
Transferts vers un autre hôpital	427	
Sorties débouchant sur le retour à domicile	4'675	
Autres sorties (Centre / Clinique de réadaptation)	1'033	
Commentaires concernant les indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients		

4.9 Taux de mortalité

4.9.1 Enquête interne sur la mortalité

Source des données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Résultats de l'enquête interne

Résultats
93 décès, 1.49%
Commentaires

4.9.2 Mortalité selon OFSP / Helios

Commentaires concernant les décès selon OFSP / Helios

4.9.3 Soins palliatifs au centre hospitalier

☐	Non, l'hôpital n'assure aucun service de soins palliatifs
☒	Oui, l'hôpital assure un service de soins palliatifs:
	Description du service de soins palliatifs (par ex. dispositions, assistance spirituelle, service de soins palliatifs, service de soutien aux familles, etc.)
	Une infirmière post graduée en soins palliatifs assure cette prestation avec l'équipe pluridisciplinaire au sein du service de Médecine Interne. Elle collabore avec la représentante spirituelle, la psychiatre de liaison ainsi que les travailleurs sociaux, les soins à domicile.

5 Indicateurs de satisfaction

5.1 Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Verein Outcome	☒ interne ☐ validé	Petit questionnaire PEQ	42 questions	Décembre 2008	Permanente	Questionnaire distribué à tous les patients

5.1.1 Satisfaction globale

Satisfaction globale déterminée sur la base de la question: Recommanderiez-vous l'hôpital à un ami?	Valeur [%]	Remarques
	86.08	

5.1.2 Portrait détaillé

Domaine	Valeur [%]	Médecine	Chirurgie	Autres: précisez	Remarques
				Global	
Médecins				91.9	
Soins				74.12	
Organisation et système				88.92	

5.2 Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☐ validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques et détails (par clinique / domaine)
Médecins		
Soins		
Organisation		
Hôtellerie		
Infrastructure publique		
Commentaires		

5.3 Satisfaction du personnel

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☐ validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion, hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		
Une enquête sur la culture "Sécurité des patients" au GHOL est organisée en mai-juin 2009. L'ensemble des collaborateurs concernés sera consulté. Ses résultats seront connus en automne 2009 (méthodologie enquête A.H.R.Q. USA, traduction validée par le service public fédéral de la Santé publique de Belgique).		

5.4 Satisfaction du personnel médical référent

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☐ validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion et hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		

6 Indicateurs de qualité

6.1 Taux de réadmissions

6.1.1 Taux de réadmissions potentiellement évitables dans les 30 jours, avec SQLape

Nombre sorties	Nombre réadmissions (>30 jours)	Taux réadmissions: Valeurs [%]	Instance d'évaluation	Remarques
				Contrat SQLape en cours de négociation par le Service de la Santé Publique /VD

6.1.2 Participation à d'autres programmes de mesure sur le thème de la réadmission

☐	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure autour des réadmissions
☐	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure suivants autour des réadmissions:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☒ validé	Patients réhospitalisés < 30 jours avec même diagnostic principal	Décembre 2008		

Résultats
Commentaires

6.2 Taux d'infection

6.2.1 Infections postopératoires de la plaie selon le modèle Swiss Noso / IVQ

☐	Non, l'hôpital ne participe pas au programme de mesure de SwissNOSO
☒	Oui, l'hôpital participe au programme de mesure de SwissNOSO selon les thèmes ci-dessous (3 aus 8)

	Thèmes	Valeurs	Remarques
☐	Vésicule biliaire		
☐	Appendicectomie		
☐	Opération de hernie		
☒	Opération du gros intestin	29	
☐	Césarienne		
☐	Cardiochirurgie		
☐	Prothèses de la hanche		
☐	Prothèses du genou		

6.2.2 Participation à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections

☐	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections
☒	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux infections suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Unilabs	X interne	Etudes épidémiologiques (MRSA, BLSE)	2007	annuelle	
Unilabs	X validé	Surveillance des bactériémies	2007	annuelle	Collaboration avec le CHUV
Unilabs	X interne	Surveillance d'évolution des résistances des germes isolés chez les patients du GHOL aux antibiotiques	2007	annuelle	

Résultats
Commentaires

6.2.3 Mesures préventives

☐	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'infection
☒	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'infection:
	Description des mesures et instruments préventifs:
	Isolement, avec application des précautions standard et spécifiques. Pour les patients MRSA, ESBL reporting sur un fichier « Alerte » partagé avec le réseau cantonal. Application d'un traitement curatif selon les recommandations médicales.

6.3 Taux de complications

6.3.1 Participation aux programmes de mesure des complications

☐	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux complications
☐	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux complications suivants:
	Définition du terme « complication »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☐ validé				

Résultats
Commentaires

6.3.2 Mesures préventives

☐	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de complications
☐	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de complications:
	Description des mesures et instruments préventifs:

6.4 Indicateur sanitaire « Chutes »

6.4.1 Participation aux programmes de mesure en cas de chute

☐	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux chutes
☒	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux chutes suivants:
	Définition du terme « chute »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
DSI-DSMT	☒ interne ☐ validé	Echelle prédictive du "patient chuteur"		Monitoring permanent	

Résultats	
2007 :	43
2008 :	35
Commentaires	

6.4.2 Mesures préventives

☐	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de chute
☒	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de chutes:
	Description des mesures préventives:
	Mesures de contention négociées avec le patient et/ou son entourage direct. Consensus médico soignant avec ré-évaluation bi-quotidienne.

6.5 Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)

6.5.1 Participation à d'autres programmes de mesure

☒	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux escarres
☐	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux escarres suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
DSI-DSMT	☒ interne ☐ validé				

Résultats	
Commentaires	
Commentaires : La prévention relève du rôle propre des équipes soignantes qui appliquent cette priorité dans leur démarche de soins.	

6.5.2 Mesures préventives

☐	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'escarres
☒	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'escarres:
	Description des mesures préventives:
	Location de lits à visée préventive.

6.6 Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	☐ interne ☐ validé				

Résultats
Commentaires

7 Activités relatives à la qualité

7.1 Certifications de qualité ou normes/standards appliqués

Département (centre ou département / branche)	Norme appliquée	Année de certification	Année de la dernière recertification	Remarques
Stérilisation	ISO 13485	2007	2008	Processus d'amélioration continu en place
Laboratoire Biologie et Clinique GHOL	Contrôle Suisse qualité „Qualab“			
	Audit OFSP sérologie transfusionnelle			

7.2 Aperçu des activités en cours

Répertoire des activités actuelles **permanentes**.

Département (centre ou département / branche)	Activité (Titre)	Objectif	Etat Fin 2008
Commentaires			

7.3 Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité

Répertoire des **projets** actuels relatifs à la qualité pour l'année rapportée (en cours / terminé)

Département (centre ou département / branche)	Projet (Titre)	Objectif	Période (de ... à)
Centrale de stérilisation	„Sterigest“	(1) (2) C Traçabilité électronique de tous les DMX retraités (2)	01.02.08-31.12.08 01.01.09 →
Service des soins intensifs	Certification SSMI selon les nouvelles normes de novembre 2007	Certificat obtenu le 10.11.2008	
Tous les départements du Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique	Projet sécurité des patients FHV	Mettre en oeuvre des mesures d'amélioration de la sécurité clinique des patients à l'hôpital. Le projet est conduit sous l'égide de la FHV (Fédération des Hôpitaux Vaudois) et suivi par la majorité des hôpitaux membres. Le premier axe du projet (2009 - 2010) concerne la prévention des événements indésirables médicamenteux (3) C	09.2008 à 12.2011
Laboratoires	Qualité QUALAB	Maintien du niveau des exigences actuelles	Année 2007
Commentaires			
1. 2008 – Année de déploiement du système de traçabilité 2. 2009 – Année d'exploitation du système de traçabilité 3. Un pharmacien est dédié à ce projet au GHOL depuis janvier 2009			

➔ En annexe se trouve une sélection de deux projets relatifs à la qualité entièrement documentés.

8 Conclusions et perspectives

Les événements qui ont jalonné l'exercice 2008 sont trop nombreux pour être repris ici exhaustivement :

A la maternité, un nouveau bloc d'accouchement de trois salles au lieu de deux, a ouvert ses portes en mai 2008 et permet d'accueillir les parturientes dans un service qui allie sécurité, chaleur et confort.

Planifié pour 2008, nous avons installé en partenariat avec la FHV-informatique et avec succès un P.A.C.S. sur nos deux sites hospitaliers. Ce système permet la communication et l'exploitation clinique des images radiologiques. Ces dernières peuvent être entièrement analysées sur des stations informatiques situées dans tous les services, ne nécessitant plus l'impression sur des films radiologiques. Rapidité de communication et qualité de traitement accrue se sont clairement confirmées grâce à cette nouvelle technologie.

Nous démarquant de la plupart des hôpitaux et cliniques, l'ensemble des horaires de lever et des repas des patients ont été revus depuis le 1^{er} septembre 2008 afin de les rapprocher de ceux de nos domiciles. Le Conseil d'administration et la direction tiennent à féliciter les différents services du GHOL et en particulier les cuisines, pour la réussite de ce projet transversal complexe au bénéfice des patients. L'enquête permanente de satisfaction des patients confirme la réussite de ce projet de changement des horaires de repas. Avant le 1^{er} septembre 2008, 47 % des patients étaient très satisfaits, 31 % satisfaits et 9 % des patients insatisfaits des horaires des repas. Depuis le 1^{er} septembre 2008, 70 % des patients sont très satisfaits, 17 % satisfaits et 0,7 % des patients insatisfaits des horaires des repas (soldes sans réponse).

Notre nouvelle unité de soins continus pédiatriques a ouvert en octobre 2008. Elle complète ainsi l'offre de notre service Mère-Enfant et limite considérablement le nombre de transferts de nouveaux-nés vers les hôpitaux universitaires.

Malgré les trop importantes baisses de tarifs annoncées par l'OFSP, le Conseil d'administration et la direction ont décidé en novembre 2008 de maintenir nos laboratoires d'analyses médicales et leurs importantes activités au sein du GHOL.

En novembre 2008, le Conseil d'Etat du canton de Vaud a donné son feu vert pour le crédit d'étude du nouvel EMS de 50 lits du site de Rolle.

Avec l'appui du Service de la santé publique, le comité de construction d'une nouvelle structure d'accueil des urgences sur le site de Nyon a commencé ses études en décembre 2008. Le calendrier du projet prévoit que le nouveau service des urgences et la policlinique soient opérationnels fin 2011, au plus tard mi 2012.

Après avoir réussi l'audit très exigeant de la Société Suisse de Médecine Intensive, notre service des soins intensifs a obtenu en novembre 2008 le label SSMI.

Enfin, l'enquête permanente de satisfaction des patients fait ressortir sur la période de février 2008 à février 2009, 64,5 % de patients très satisfaits, 13,7 % de patients satisfaits, 1,9 % de patients insatisfaits (solde sans réponse).

Nous tenons à saluer l'implication et l'état d'esprit de nos collaboratrices et collaborateurs, des médecins cadres et des cadres dans l'accomplissement des raisons d'être du GHOL : accueillir, soigner, soulager, former.

En vous remerciant de votre confiance.

9 Projets relatifs à la qualité sélectionnés

Description des **deux projets de qualité les plus importants, terminés**

Titre du projet		
Domaine	☐ Projet interne	☐ Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet		
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet		
Déroulement / Méthodologie		
Résultats		
Domaine d'intervention	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements? ☐ Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier) ☐ Centres individuels. Quels sièges? ☐ Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées		
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés		

Titre du projet		
Domaine	☐ Projet interne	☐ Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet		
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet		
Déroulement / Méthodologie		
Résultats		
Domaine d'intervention	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements? ☐ Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier) ☐ Centres individuels. Quels sièges? ☐ Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées		
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés		

10 Annexes individuelles



11 Annexe pour QABE: Stratégie Qualité et succès

11.1 Stratégie de la gestion de qualité

11.2 Points cruciaux de la Qualité pour 2009

11.3 Objectifs Qualité atteints en 2008