hôpital fribourgeois
freiburger spital

Rapport sur la qualité 2018

conforme aux directives de H+

Validé le:	28.05.2019	Version 1
par:	Marc Devaud, Directeur général	

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

www.h-fr.ch

soins aigus somatiques **réadaptation**

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2018.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, les programmes et les projets d'assurance de la qualité.

Afin d'améliorer la comparaison des rapports sur la qualité, le sommaire et la numérotation des chapitres ont été uniformisés. Tous les chapitres du modèle sont désormais mentionnés dans le sommaire, indépendamment du fait qu'ils concernent ou non l'établissement. L'intitulé des chapitres non pertinents apparaît en gris et est complété par une brève explication. Ces chapitres n'apparaissent plus dans la suite du rapport sur la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent être, elles aussi, prises en considération. En outre, les derniers résultats disponibles sont publiés pour chaque mesure. Par conséquent, les résultats contenus dans ce rapport ne sont pas forcément de la même année.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (management des hôpitaux et collaborateurs du domaine de la santé, membres des commissions de la santé et de la politique sanitaire, assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Personne à contacter pour le Rapport sur la qualité 2018

Mme
Martine Reymond
Manager qualité HFR
HFR-hôpital fribourgeois
026/306.06.25
martine.reymond@h-fr.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

En Suisse, les hôpitaux et les cliniques ont la volonté de présenter en toute transparence les mesures entreprises en faveur de la qualité et de recourir à des méthodes éprouvées pour améliorer leur qualité à l'interne. En 2018, les membres de H+ ont approuvé la publication des mesures réalisées dans les différents domaines de la réadaptation. Dans les hôpitaux, ces résultats servent d'indicateurs permettant une identification précoce d'éventuelles anomalies et, le cas échéant, la mise en œuvre d'actions visant à améliorer la qualité. Les colloques morbidité-mortalité (MoMo ou M&M) constituent également une procédure efficace afin d'identifier les potentiels d'amélioration dans les processus de soins: les complications, les évolutions anormales et les décès imprévus sont passés au crible et analysés en commun.

En 2018, la Fondation pour la sécurité des patients Suisse a apporté plusieurs contributions importantes à la promotion de la sécurité des patients en collaboration avec les hôpitaux ainsi qu'avec des spécialistes et divers acteurs du monde de la santé.
Avec Swissnoso et sur mandat de la Confédération, la fondation a mené à bien le troisième programme pilote national «progress!» visant à améliorer la sécurité dans le sondage vésical. Les hôpitaux pilote ont testé l'efficacité du faisceau d'interventions. Ce dernier a pour but d'éviter de poser inutilement des sondes vésicales et de ramener la durée d'utilisation à un minimum.
Le double contrôle de la remise de médicaments à haut risque est une mesure visant à assurer une médication correcte dans les hôpitaux. Son efficacité n'est pas démontrée dans tous les cas et elle mobilise d'importantes ressources. Une planification et une organisation optimales des contrôles sont donc importantes. La Fondation pour la sécurité des patients s'est saisie du thème et a émis, pour la première fois en Suisse, une recommandation à l'intention des hôpitaux qui comprend des conseils visant à organiser au mieux la vérification des médicaments à haut risque.
Les analyses d'erreurs médicales montrent souvent que certaines personnes présentes étaient conscientes des risques, mais qu'elles n'ont pas pu exprimer leurs préoccupations ou qu'elles n'ont pas été entendues. Verbaliser ses soucis pour la sécurité n'est pas toujours chose facile. La Fondation pour la sécurité des patients a publié le guide pratique «Quand le silence devient dangereux – Speak Up pour plus de sécurité dans les soins aux patients».

Le modèle de rapport sur la qualité de H+ permet aux membres de l'association de présenter leurs activités en faveur de la qualité sous une forme unifiée et transparente.
Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations (cf. Annexe 1) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux pris en charge par un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle les résultats des mesures doivent être appréciés de manière nuancée. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques utilisent des méthodes et des instruments de mesure dont la structure, la construction, la méthode de relevé, la publication et donc les résultats peuvent varier.
Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous pouvez obtenir ces publications sur le site www.anq.ch.

Avec nos meilleures salutations

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Table des matières

Mentions légales **2**
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse **3**
1 Introduction **6**
2 Organisation de la gestion de la qualité **7**
2.1 Organigramme 7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité 7
3 Stratégie de qualité **8**
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018 8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018 8
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir 8
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité **9**
4.1 Participation aux mesures nationales 9
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton
Notre établissement n'est pas soumis à des mesures imposées par le canton.
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital 11
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité 12
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents 13
4.5 Aperçu des registres 14
4.6 Vue d'ensemble des certifications 17
MESURES DE LA QUALITE **18**
Enquêtes **19**
5 Satisfaction des patients **19**
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu 19
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation 22
5.3 Enquêtes à l'interne 24
5.3.1 Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse" 24
5.4 Service des réclamations 24
6 Satisfaction des proches **25**
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique 25
7 Satisfaction du personnel **27**
7.1 Enquête à l'interne 27
7.1.1 Enquête de satisfaction auprès des collaborateurs 2018 27
8 Satisfaction des référents
Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.
Qualité des traitements **28**
9 Réhospitalisations **28**
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables 28
10 Opérations
-
11 Infections **30**
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire 30
12 Chutes **33**
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres 33
13 Escarres **35**
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents 35
14 Mesures limitatives de liberté
-
15 Intensité des symptômes psychiques
-
16 Atteinte des objectifs et état de santé physique **37**
16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation 37

17 Autre mesure de la qualité 39
17.1 Autre mesure interne 39
17.1.1 Protocole HFR de chutes 39
18 Détails des projets 40
18.1 Projets actuels en faveur de la qualité 40
18.1.1 Flux patient 40
18.1.2 Cybersanté HFR-DEP 40
18.1.3 Documentation ambulatoire informatisée 40
18.1.4 Prescription électronique 41
18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2018 41
18.2.1 Gériatrie Tafers 41
18.3 Projets de certification en cours 41
18.3.1 Maintien des certificats existants 41
19 Conclusions et perspectives 42
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution 43
Soins somatiques aigus 43
Réadaptation 46
Editeur 51

1 Introduction

A l'hôpital fribourgeois (HFR), nous nous engageons pour la santé de la population. Etablissement autonome de droit public, nous accueillons toute personne nécessitant des soins et l'orientons vers les structures les mieux adaptées à son état de santé. Nous considérons la personne soignée dans son unicité et nous l'intégrons comme partenaire du processus thérapeutique.

Mis en place le 1er janvier 2007, l'HFR réunit cinq établissements somatiques publics du canton de Fribourg : l'HFR Billens, l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, l'HFR Meyriez-Murten, l'HFR Riaz et l'HFR Tafers. Chacun de ces sites hospitaliers – conduits par une direction unique – a reçu des missions spécifiques via la planification hospitalière cantonale. Cette nouvelle union de compétences garantit, grâce aux synergies engendrées, une gamme complète de soins de haute qualité à des coûts maîtrisés pour l'ensemble de la population fribourgeoise.

L'année 2018 a été riche en activités liées à la qualité de la prise en charge des patients :

AVC – Recertification pour une nouvelle période de la Stroke Unit du site de Fribourg, qui prend en charge les patients victimes d'un accident vasculaire cérébral.

URGENCES – Après quinze mois de rénovation, inauguration de nouveaux locaux accueillants, spacieux et fonctionnels au Service des urgences du site de Fribourg.

MEDECINE NUCLEAIRE – Travaux liés au remplacement de deux gamma-caméras par une nouvelle gamma-caméra mono-tête.

RADIOLOGIE – Acquisition de deux scanners « Revolution », qui viennent renforcer le parc technologique haut de gamme du Service de radiologie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal.

RADIOTHERAPIE – Acquisition de deux nouvelles tables de traitement en radio-oncologie pour les accélérateurs TrueBeam.

URGENCES – Mise en place sur internet d'un indicateur du taux d'occupation en temps réel des services d'urgence de l'HFR.

FORMATION – Obtention par la Clinique des soins intensifs de la reconnaissance de clinique A, valorisant la formation postgraduée.

STATISTIQUES – Nouvelle baisse de la durée moyenne de séjour des patients stationnaires et augmentation de l'activité hospitalière.

ORTHOPEDIE – Acquisition d'un arceau mobile 3D par le Service de chirurgie orthopédique et le bloc opératoire du site de Fribourg.

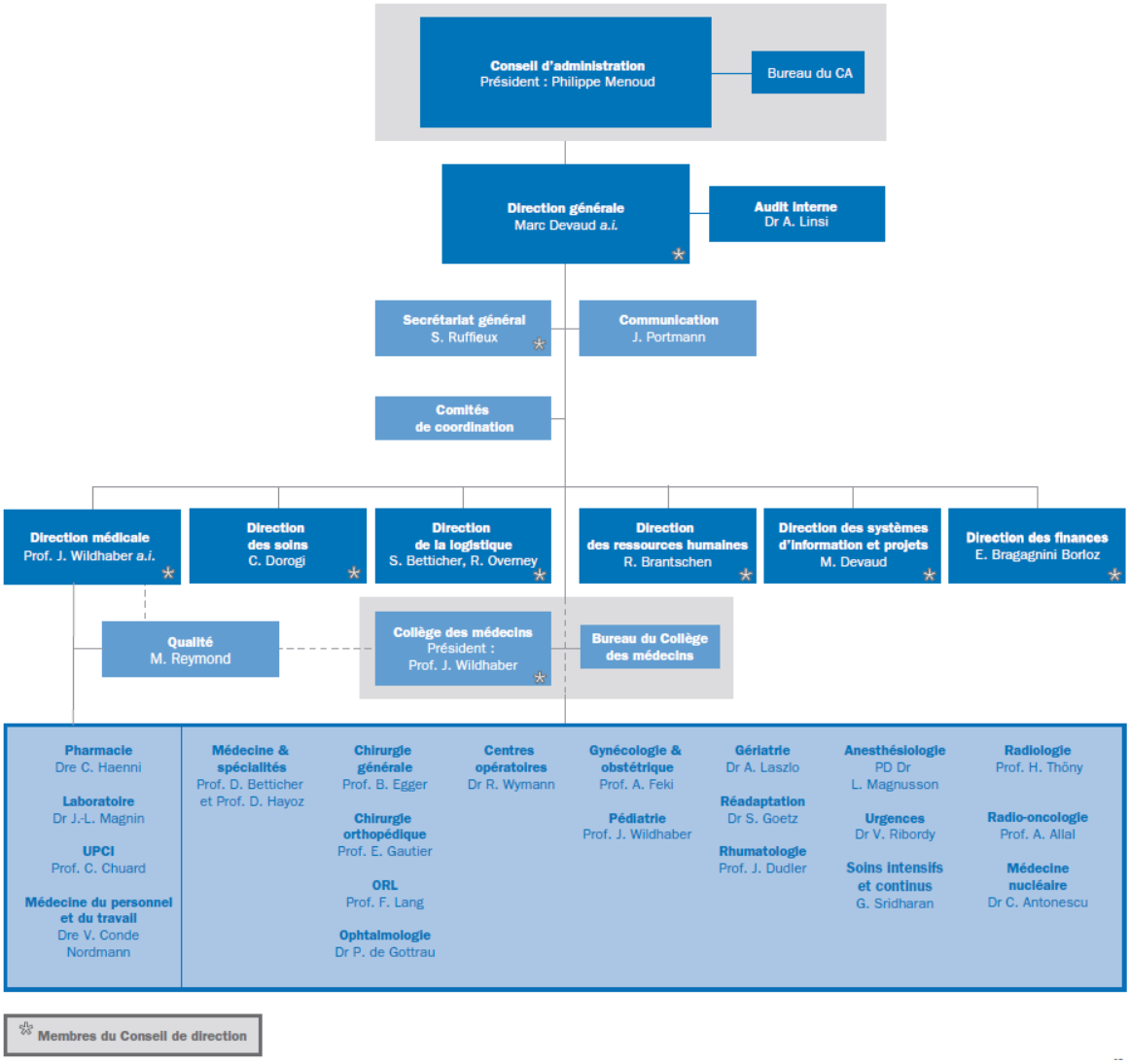
QUALITÉ – Le Service qualité organise chaque année une journée de formation continue à l'intention du personnel. Thème de l'édition d'octobre 2018 : « Communication et transmission d'informations : parlons-en ! ».

PRÉVENTION DES CHUTES –L'HFR a édité une brochure fournissant de précieux conseils aux patients, à leurs proches et au personnel médico-soignant sur les bons comportements à adopter.

Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à Annexe 1.

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



La qualité est du ressort de la direction médicale.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **280** est disponible.

2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Mme Martine Reymond
Manager Qualité HFR
026/306.06.25
qualite@h-fr.ch

M. Sébastien Ruffieux
Secrétaire général
026/306.01.10
sebastien.ruffieux@h-fr.ch

3 Stratégie de qualité

Peu de milieux professionnels sont soumis à des changements aussi profonds que ceux qui touchent le domaine de la santé. Mais cet environnement en permanente évolution ne modifie en rien l'objectif principal de l'hôpital fribourgeois : conserver une qualité irréprochable dans l'accomplissement de nos missions.

En effet, l'HFR s'emploie quotidiennement à garantir aux patients la meilleure prise en charge possible. Les efforts portent sur l'amélioration de la gestion qualité en général, la qualité des données, la gestion des risques et des processus. Ainsi, nos patients peuvent bénéficier d'un service exemplaire.

Quelques exemples concrets : enquêtes de satisfaction auprès de nos patients, de nos collaborateurs et de nos fournisseurs, amélioration continue de nos processus, gestion positive des incidents, coordination de la qualité entre nos sites hospitaliers, établissement de rapports qualité annuels, etc.

La qualité est solidement ancrée dans la stratégie d'entreprise / dans les objectifs de l'entreprise, et ce de manière explicite.

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018

- Poursuite des déploiements du système d'assurance qualité HFR.
- Maintien des activités de soutien dans les services médicaux-soignants.

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018

Afin de mieux structurer son approche qualité, l'HFR a mis à jour sa politique et sa gouvernance qualité. De plus, une politique de gestion du risque a été émise par le conseil d'administration. Le déploiement opérationnel est intégré dans la gouvernance, afin d'assurer une gestion intégrée du risque, de la qualité et de l'efficience.

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Notre objectif est, à long terme, d'assurer la cohérence des différents labels et certifications en proposant un système institutionnel de gestion de la qualité afin de soutenir les services.

L'HFR a pour principe de mettre en oeuvre les outils nécessaires pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité

4.1 Participation aux mesures nationales

L'association nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association faîtière des assureurs maladie santésuisse et les assurances sociales fédérales sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Les méthodes de réalisation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les établissements.

D'autres informations sont disponibles dans les sous-chapitres «Enquêtes nationales», resp. «Mesures nationales» et sur le site de l'ANQ www.anq.ch/fr.

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
soins aigus somatiques					
▪ Enquête nationale auprès des parents		√			
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire	√	√	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus chez les enfants et les adolescents		√			
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√	√	√	√	
réadaptation					
▪ Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	√		√	√	√

▪ Mesures spécifiques des domaines pour la					
– Réadaptation musculo-squelettique	√			√	√
– Réadaptation neurologique				√	√
– Réadaptation cardiaque					√
– Réadaptation pulmonaire					√
– Réadaptation gériatrique	√		√	√	

4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

Outre les mesures de la qualité imposées aux niveaux national et cantonal, notre institution a effectué des mesures de la qualité supplémentaires.

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Satisfaction des patients					
▪ Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"	√	√	√	√	√
Satisfaction du personnel					
▪ Enquête de satisfaction auprès des collaborateurs 2018	√	√	√	√	√

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Autre mesure de la qualité					
▪ Protocole HFR de chutes	√	√	√	√	√

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité.

Flux patient

Objectif	Amélioration continue de la prise en charge
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projets: Durée (du … au …)	Amélioration continue
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Améliorer la satisfaction des patients
Méthodologie	Assurance qualité, gestion des risques, lean management

Cybersanté HFR

Objectif	Dossier patient électronique
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projets: Durée (du … au …)	2018-2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Cybersanté 2020

Documentation ambulatoire informatisée

Objectif	Informatiser le dossier patient ambulatoire
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projets: Durée (du … au …)	2018-2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Améliorer l'organisation des prises en charge

Prescription électronique

Objectif	Informatiser le traitement des demandes d'examens et des prises de sang
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projets: Durée (du … au …)	2018-2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Améliorer la traçabilité des prises de sang et des demandes d'examens

4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. Le CIRS contribue ainsi à identifier les facteurs de risques dans l'organisation et les processus de travail et à améliorer la culture de la qualité. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2012 .
La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.

Des structures, organes et compétences ont été mises en place afin de traiter les notifications CIRS.

Remarques
Les systèmes de déclaration et d'apprentissage servent à accroître la sécurité des patients. Ils permettent d'identifier des risques et d'améliorer la culture de la sécurité. (Référence: Sécurité des patients Suisse, *MISE EN PLACE ET GESTION EFFICACE D'UN SYSTÈME DE DÉCLARATION ET D'APPRENTISSAGE (CIRS)*, page 8, 2017)

4.5 Aperçu des registres

Les registres et monitoring peuvent contribuer au développement de la qualité et à l'assurance qualité à plus long terme. Des données anonymisées portant sur les diagnostics et les procédures (p. ex. opérations) de plusieurs établissements sont collectées au plan national pendant plusieurs années, puis analysées afin de pouvoir identifier des tendances à long terme et suprarégionales.

Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	**Discipline**	**Organisation responsable**	**Depuis / à partir de**	**Sites**
A-QUA A-QUA - MESURE DE LA QUALITÉ D'ANESTHÉSIES EN SUISSE	Anesthésiologie	SGAR Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Médecine interne générale, cardiologie, médecine intensive	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
AQC Groupe de travail pour l'assurance de la qualité en chirurgie	Chirurgie, gynécologie et obstétrique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, gastroentérologie, chirurgie de la main, sénologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) www.sevisa.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
CHPACE WEB Banque de données des pacemakers et défibrilateurs implantés ainsi que des retraits	Cardiologie	Fondation pour les stimulateurs cardiaques et l'électrophysiologie www.pacemaker-stiftung.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Registre suisse de dialyse Registre suisse de dialyse	Néphrologie	Société Suisse de Néphrologie www.sgn-ssn.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynécologie et obstétrique, prévention et santé publique, pédiatrie, néonatologie	FIVNAT - CH: commission de la SGRM www.fivnat-registry.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

Système de déclaration Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=fr	-	tous
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI www.sgi-ssmi.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
MS Statistique médicale des hôpitaux	Toutes les disciplines	Office fédéral de la statistique www.bfs.admin.ch	-	tous
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynécologie et obstétrique, pédiatrie, néonatologie, pédiatrie du développement, neuropédiatrie	Hôpital universitaire de Zurich, clinique de la Néonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SAfW DB Association Suisse pour les soins de plaies Database	Médecine interne générale, dermatologie et vénéréologie, chirurgie orthopédique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, angiologie, médecine intensive, experts/es en traitement de plaies	Association Suisse pour les soins de plaies, section romande www.safw-romande.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SCCS The Swiss Hepatitis C Cohort Study	Médecine interne générale, Infectiologie, Génétique médicale, Gastroentérologie, Oncologie médicale	www.swisshcv.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rhumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Sentinella Système de déclaration Sentinella en Suisse	Médecine interne générale, ORL, Prévention et santé publique, Pédiatrie, Infectiologie, Allergologie/immunologie, Médecine du travail, Pneumologie, Santé publique	OFSP, division Maladies transmissibles, www.sentinella.ch; www.bag.admin.ch/sentinella	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroentérologie	Université de Zurich http://ibdcohort.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SIRIS Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz

SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, médecine physique et réadaptation, pédiatrie, hématologie, radiologie, médecine intensive	Neuropaediatric, Inselspital Berne	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pédiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldes	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
CSIT Centre Suisse d'Information Toxicologique	Anesthésiologie, Médecine interne générale, Dermatologie et vénéréologie, Médecine légale, Psychiatrie d'enfants et d 'adolescents, Neurologie, Ophtalmologie, Pathologie, Prévention et santé publique, Psychiatrie et psychothérapie, Médecine tropicale et médecine des voyages, Pédiatrie, Médecine pharmaceutique, Cardiologie, Gastroentérologie, Médecine du travail, Néphrologie, Pneumologie, Pharmacologie et toxicologie cliniques, Médecine intensive	Centre suisse d'information toxicologique www.publicdatabase.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
ASCO Registre des fractures dues à l'ostéoporose de l'ASCO	Chirurgie, chirurgie orthopédique, médecine physique et réadaptation, endocrinologie/diabétologie, rhumatologie, traumatologie	Association Suisse contre l'Ostéoporose www.svgo.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SWISSSpine Register	Chirurgie orthopédique	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Swiss TAVI Registry Registre national des adultes ayant subi une implantation de valve aortique par transcathéter	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, cardiologie	Hôpital universitaire de Berne, Inselspital, Cardiologie www.swisstaviregistry.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SwissNET Registre suisse de tumeurs neuroendocrines	Chirurgie, pathologie, gastroentérologie, endocrinologie/diabétologie, oncologie médicale, médecine nucléaire, radiologie	Association SwissNET swissnet.net	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Chirurgie vasculaire	Group de travail Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
VisMHS Registre pour la Chiurgie Viscérale Hautement Spécialisée	Chirurgie	Adjumed Services AG www.publicdatabase.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

RT fribourgeois Registre fribourgeois des tumeurs-RFT	Tous	www.liguecancer-fr.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten

4.6 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:					
Norme appliquée	**Domaine qui travaille avec la norme / le standard**	**Année de la première certification**	**Année de la dernière recertification**	**Sites**	**Commentaires**
ISO17025,ISO15189	Laboratoire	2004	2014	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten	ACCREDITATION
LABEL palliative.ch	Villa St-François	2014	2014	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012	Centre de formation des soins	2010	2015	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Médecine	2014	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SMOB	Chirurgie	2002	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SSMI	Soins intensifs	2002	2016	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
ERAS	Chirurgie	2013	2013	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Deutsche Krebsgesellschaft	Centre de la prostate Fribourg	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Ligue contre le cancer	Centre du ein Fribourg	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	

Remarques

Le centre du sein Fribourg et le centre de la prostate Fribourg sont en partenariat avec l'hôpital Daler.

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

Des enquêtes complètes auprès des patients constituent un élément important dans le management de la qualité car elles donnent des indications sur la satisfaction des patients et sur les potentiels d'amélioration.

5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. La version révisée du questionnaire court a été utilisée pour la première fois pour l'année 2016.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclu dans des enquêtes plus larges auprès des patients. Des questions liées à l'âge, au sexe, à la classe d'assurance et à l'évaluation subjective de l'état de santé complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente 2016	Satisfaction ajustée (moyenne) 2017 (CI* = 95%)
HFR Tafers		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.04	4.15 (3.96 - 4.35)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.39	4.36 (4.16 - 4.57)
Avez-vous reçu des résponses compréhensibles à vos questions?	4.45	4.60 (4.41 - 4.79)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.50	4.69 (4.42 - 4.95)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.90	4.07 (3.84 - 4.31)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	95.80	92.50 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017		107
Nombre de questionnaires renvoyés 54 Retour en pourcent		50 %
HFR Fribourg - Hôpital cantonal		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.18	4.18 (4.10 - 4.27)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.26	4.23 (4.14 - 4.32)
Avez-vous reçu des résponses compréhensibles à vos questions?	4.42	4.33 (4.25 - 4.41)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.43	4.39 (4.28 - 4.50)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.89	3.90 (3.80 - 4.01)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	86.30	85.50 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017		653

Nombre de questionnaires renvoyés	295	Retour en pourcent	45 %
HFR Riaz			
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	3.98		4.20 (4.06 - 4.34)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	3.98		4.27 (4.13 - 4.42)
Avez-vous reçu des résponses compréhensibles à vos questions?	4.22		4.29 (4.15 - 4.42)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.29		4.44 (4.27 - 4.61)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.84		3.85 (3.69 - 4.01)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	84.00		84.10 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017			213
Nombre de questionnaires renvoyés	115	Retour en pourcent	54 %
HFR Meyriez-Murten			
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	3.80		4.10 (0.00 - 0.00)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	3.80		4.40 (0.00 - 0.00)
Avez-vous reçu des résponses compréhensibles à vos questions?	3.90		4.50 (0.00 - 0.00)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.00		4.30 (0.00 - 0.00)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.40		3.80 (0.00 - 0.00)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	92.30		82.40 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017			48
Nombre de questionnaires renvoyés	17	Retour en pourcent	35 %

Pondération des notes:: Question 1 – 5: 1 = évaluation la plus négative; 5 = évaluation la plus positive. Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquate».

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

L'ANQ a changé son questionnaire et n'est plus en mesure de fournir des valeurs pour le groupement hospitalier.
En raison du nombre réduit de questionnaires exploitables, les intervalles de confiance (CI* = 95%) ne sont pas disponibles pour le site HFR Meyriez-Murten.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients traités en stationnaire (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2017.
	Critères d'exclusion	▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été élaboré par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts.

Le présent questionnaire a été développé plus avant et utilisé pour la première fois pour l'année 2018. Il comprend désormais six questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès des patients. Deux questions sont pratiquement semblables à celles du questionnaire de la somatique aiguë alors que les quatre autres ont été adaptées aux conditions de la réadaptation. Des questions liées à l'âge, au sexe, à la classe d'assurance et à l'évaluation subjective de l'état de santé complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions			Satisfaction mesurée (moyenne) 2018 (CI* = 95%)
HFR Riaz			
Comment évaluez-vous la qualité de la prise en charge par l'équipe (personnel médical et thérapeutique, personnel infirmier, service social)?			4.18 (- - -)
Au début de votre séjour de réadaptation, avez-vous été informé-e de manière compréhensible sur le déroulement et les objectifs de votre réadaptation?			4.48 (- - -)
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?			4.44 (- - -)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?			4.24 (- - -)
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?			4.55 (- - -)
Comment était l'organisation des principales mesures prises pour vous et vos proches pour la période après votre séjour de réadaptation (accompagnement, aide et soins à domicile, thérapies, etc.)?			4.22 (- - -)
Nombre des patients contactés par courrier 2018			40
Nombre de questionnaires renvoyés	20	Retour en pourcent	50.00 %
HFR Meyriez-Murten			
Comment évaluez-vous la qualité de la prise en charge par l'équipe (personnel médical et thérapeutique, personnel infirmier, service social)?			4.15 (3.84 - 4.46)
Au début de votre séjour de réadaptation, avez-vous été informé-e de manière compréhensible sur le déroulement et les objectifs de votre réadaptation?			4.39 (4.03 - 4.75)
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?			4.42 (4.06 - 4.79)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?			4.44 (4.15 - 4.73)
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?			4.41 (4.08 - 4.73)
Comment était l'organisation des principales mesures prises pour vous et vos proches pour la période après votre séjour de réadaptation (accompagnement, aide et soins à domicile, thérapies, etc.)?			4.31 (3.95 - 4.67)
Nombre des patients contactés par courrier 2018			53
Nombre de questionnaires renvoyés	28	Retour en pourcent	53.00 %
HFR Billens			
Comment évaluez-vous la qualité de la prise en charge par l'équipe (personnel médical et thérapeutique, personnel infirmier, service social)?			4.11 (3.92 - 4.30)

Au début de votre séjour de réadaptation, avez-vous été informé-e de manière compréhensible sur le déroulement et les objectifs de votre réadaptation?			4.31 (4.09 - 4.53)
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?			4.03 (3.81 - 4.26)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?			4.41 (4.23 - 4.59)
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?			4.37 (4.17 - 4.57)
Comment était l'organisation des principales mesures prises pour vous et vos proches pour la période après votre séjour de réadaptation (accompagnement, aide et soins à domicile, thérapies, etc.)?			3.73 (3.50 - 3.96)
Nombre des patients contactés par courrier 2018			132
Nombre de questionnaires renvoyés	71	Retour en pourcent	54.00 %
HFR Tafers			
Comment évaluez-vous la qualité de la prise en charge par l'équipe (personnel médical et thérapeutique, personnel infirmier, service social)?			4.32 (- - -)
Au début de votre séjour de réadaptation, avez-vous été informé-e de manière compréhensible sur le déroulement et les objectifs de votre réadaptation?			4.48 (- - -)
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?			4.13 (- - -)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?			3.93 (- - -)
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?			3.61 (- - -)
Comment était l'organisation des principales mesures prises pour vous et vos proches pour la période après votre séjour de réadaptation (accompagnement, aide et soins à domicile, thérapies, etc.)?			3.83 (- - -)
Nombre des patients contactés par courrier 2018			23
Nombre de questionnaires renvoyés	8	Retour en pourcent	35.00 %

Pondération des notes: 1 = évaluation la plus négative; 5 = évaluation la plus positive.

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

L'ANQ a changé son questionnaire et n'est plus en mesure de fournir des valeurs pour le groupement hospitalier.
En raison du nombre réduit de questionnaires exploitables, les intervalles de confiance (CI* = 95%) ne sont pas disponibles pour le site HFR Riaz et pour le site HFR Tafers.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 18 ans) traités en stationnaire qui sont sortis d'une clinique de réadaptation ou d'un service de réadaptation d'un hôpital de soins aigus, en avril et en mai 2018.
	Critères d'exclusion	▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.3 Enquêtes à l'interne

5.3.1 Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"

La satisfaction des patients est mesurée grâce au questionnaire HFR « votre opinion nous intéresse ! ».

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2018 sur tous les sites .
Tous les patients peuvent compléter le questionnaire.

L'appréciation est en générale très bonne et les notes sont généralement meilleures que dans l'enquête ANQ pour des questions similaires.

Résultats pour l'année 2018:

Impression personnelle : 9.7 / 10
Soins médicaux : 9.7 / 10
Soins infirmiers : 9.8 /10
Restauration : 9.7 / 10
Chambre : 9.8 / 10
Recommandation : 9.7 / 10

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	

5.4 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
Secrétariat général
Sébastien Ruffieux
Secrétaire général
0041 26 306 01 10
sebastien.ruffieux@h-fr.ch

6 Satisfaction des proches

La mesure de la satisfaction des proches fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients se sont sentis dans l'hôpital et dont ils ont ressenti l'assistance. L'évaluation de la satisfaction des proches est judicieuse pour les enfants et les patients dont l'état de santé n'autorise pas une mesure directe de la satisfaction du patient.

6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique

Dans le secteur pédiatrique également, l'évaluation de la qualité des prestations est un indicateur important. Pour les enfants et les adolescents, les parents sont priés de donner leur appréciation. A cet effet, les cinq questions du questionnaire court de l'ANQ ont été adaptées pour les parents.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente 2015	2016	2017	Satisfaction mesurée (moyenne) 2018 (CI* = 95%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	8.59	8.22	8.36	8.17 (7.56 - 8.77)
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?	8.57	8.50	8.42	8.43 (7.90 - 8.96)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	8.41	9.00	8.61	8.57 (7.93 - 9.20)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.71	8.88	8.49	8.76 (8.29 - 9.23)
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	9.17	9.39	9.06	9.20 (8.62 - 9.78)
Nombre de parents contactés par courrier 2018				66
Nombre de questionnaires renvoyés	30	Retour en pourcent		45.00 %

Analyse des résultats: 0 = valeur la plus basse; 10 = valeur la plus élevée

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Le nombre de questionnaires retournés ANQ est très bas et les valeurs ne peuvent pas être interprétées.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à l'ensemble des parents des patients de moins de 16 ans traités en stationnaire qui ont quitté l'hôpital en septembre 2018.
	Critères d'exclusion	▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

7 Satisfaction du personnel

La mesure de la satisfaction du personnel fournit aux établissements des informations précieuses sur la manière dont les collaborateurs et collaboratrices ont perçu l'hôpital en tant qu'employeur et ressenti leur situation de travail dans celui-ci.

7.1 Enquête à l'interne

7.1.1 Enquête de satisfaction auprès des collaborateurs 2018

Objectifs : Identifier le niveau de bien-être de nos collaborateurs. Evaluer à quel point l'HFR est un endroit où il fait bon travailler. Identifier les potentiels d'amélioration et mettre en œuvre des action de développement.
Le label Great Place to Work® témoigne de l'engagement d'une entreprise auprès de ses salariés sur trois valeurs phares :

- **la confiance** que les salariés ont envers leur encadrement.
- **la fierté** des salariés, par rapport à leur propre contribution, à celle de leur équipe et de leur entreprise.
- **la convivialité** qui permet d'être soi-même dans une atmosphère chaleureuse, où règne un climat positif et de coopération.
- La confiance est le principe déterminant des entreprises où il fait bon travailler, créé sur la base de la **crédibilité** de la direction, le **respect** des employés et l'**équité** dans le traitement que les salariés attendent. Le degré de **fierté**, les niveaux de rapport authentique et la **solidarité** entre les salariés sont d'autres composants essentiels.

Nous avons mené cette enquête auprès du personel au mois de septembre sur tous les sites .
Tous les sites, services et collaborateurs de l'HFR ont été impliqués, sans restriction.

Le taux de participation à l'enquête de satisfaction auprès des collaborateurs 2018 est de 31.5%.

Proportion de collaborateurs satisfaits par direction (en %):

Direction des ressources humaines: 62%
Direction médicale hors secrétariats médicaux: 59%
Direction des systèmes d'information et de projets: 58%
Direction financière: 58%
Direction médicale-secrétariats médicaux: 57%
Direction de la logistique: 56%
Direction des soins: 53%
Direction générale: 50%

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Great Place to Work
Méthode / instrument	Great Place to Work

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesures de l'ANQ, une réhospitalisation est considérée comme potentiellement évitable lorsqu'elle intervient dans un délai de 30 jours et qu'elle n'est pas planifiée, bien que le diagnostic qui y est lié ait été déjà connu lors du séjour hospitalier précédent. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données).
Les rendez-vous planifiés pour le traitement de suite et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, sont exclus.

Grâce au calcul des taux de réhospitalisation, les réhospitalisations susceptibles d'être évitables peuvent être identifiées et analysées, ce qui permet de tirer des enseignements visant à optimiser la préparation des sorties.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2016	2017
HFR Tafers		
Taux de réhospitalisations externes	10.90%	12.26%
Rapport des taux*	1.02	1.2
Nombre de sorties exploitables:		1681
HFR Fribourg - Hôpital cantonal		
Taux de réhospitalisations externes	11.35%	10.73%
Rapport des taux*	1.01	0.97
Nombre de sorties exploitables:		9025
HFR Riaz		
Taux de réhospitalisations externes	4.83%	3.05%
Rapport des taux*	0.97	0.91
Nombre de sorties exploitables:		2463
HFR Meyriez-Murten		
Taux de réhospitalisations externes	-	21.40%
Rapport des taux*		1.08
Nombre de sorties exploitables:		363

* Le rapport des taux est calculé à partir des taux observés/taux attendus de l'hôpital ou de la clinique. Un rapport inférieur à 1 signifie qu'il y a moins de cas potentiellement évitables observés qu'attendu. Un rapport supérieur à 1 signifie qu'il y a plus de cas potentiellement évitables observés qu'attendu.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

L'HFR Meyriez-Murten ne faisait pas partie des relevés de données OFS 2016 pour les réhospitalisations.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	SQLape GmbH
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les taux correspondants à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients en stationnaire (y compris les enfants).
	Critères d'exclusion	Patients décédés, nouveau-nés en bonne santé, patients transférés dans d'autres hôpitaux et patients domiciliés à l'étranger.

11 Infections

11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

Lors d'une opération, la barrière protectrice formée par la peau est interrompue intentionnellement. Une infection de plaie peut se développer si des agents infectieux parviennent ensuite dans la zone incisée. Dans certaines conditions, les infections de plaie post-opératoires peuvent entraîner de sérieuses complications dans l'état du patient et aboutir à une prolongation du séjour à l'hôpital.

Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Les hôpitaux peuvent choisir les types d'interventions à mesurer dans la liste ci-dessous. Ils doivent pratiquer au moins trois des types indiqués, quel que soit le nombre de cas par type dans le programme de mesure. Les établissements qui proposent la chirurgie du colon (gros intestin) dans leur catalogue de prestations et qui pratiquent l'ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents (< 16 ans) sont tenus de relever les infections de plaies survenant après ces opérations***.

Afin d'obtenir une image fiable des taux d'infection, un relevé des infections post-opératoires est également effectué après la sortie de l'hôpital. Après des interventions sans implant de matériel,, un relevé est effectué 30 jours plus tard au moyen d'un entretien téléphonique portant sur la situation infectieuse et la cicatrisation. En cas d'intervention avec implant de matériel (prothèses de hanche et de genou, chirurgie de la colonne vertébrale et chirurgie cardiaque), un nouvel entretien téléphonique est effectué 12 mois après l'opération (follow-up).

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.swissnoso.ch

Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz
▪ *** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	√	√	√
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)	√	√	√
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche	√	√	√
▪ Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	√	√	√

Résultats des mesures

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2017 – 30 septembre 2018

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2018 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2018 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés% 2017	Taux d'infections ajustés % 2018 (CI*)
HFR Tafers				
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	7	0	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	12	1	0.00%	8.20% (7.30% - 23.70%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	36	0	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	96	9	17.80%	8.00% (2.60% - 13.50%)
HFR Riaz				
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	9	0	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	11	1	5.10%	1.70% (-6.00% - 9.50%)

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2016 – 30 septembre 2017

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2017 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2017 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés% 2016	Taux d'infections ajustés % 2017 (CI*)
HFR Tafers				
Premières implantations de prothèses de la hanche	26	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	25	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Premières implantations de prothèses de la hanche	77	2	-	0.90% (-1.20% - 3.00%)
Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	19	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

HFR Riaz				
Premières implantations de prothèses de la hanche	34	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	9	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

En raison du nombre réduit d'interventions, les intervalles de confiance (CI* = 95%) ne sont pas disponibles pour toutes les mesures.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients en stationnaire (≥ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Tous les patients en stationnaire (≤ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'exclusion	Les patients qui ne donnent pas leur consentement (oral).

12 Chutes

12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres donne une idée de la fréquence, de la prévention et de la prise en charge de divers phénomènes liés aux soins. La prévalence des chutes et des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont interrogés pour savoir s'ils ont chuté à l'hôpital avant la date arrêtée pour la mesure. Il s'agit donc d'une mesure de la prévalence sur une période déterminée et non d'un relevé exhaustif.

Informations complémentaires:
www.anq.ch/fr, www.lpz-um.eu et che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Résultats des mesures

	2015	2016	2017	2018
HFR Tafers				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	1	6	1	1
en pourcent	3.40%	21.40%	4.50%	3.30%
Nombre de patients examinés effectivement en 2018	30	en pourcent		69.80%
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	7	8	7	2
en pourcent	4.40%	5.10%	5.60%	1.50%
Nombre de patients examinés effectivement en 2018	136	en pourcent		72.30%
HFR Riaz				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	2	8	0	9
en pourcent	3.70%	19.00%	0.00%	20.50%
Nombre de patients examinés effectivement en 2018	44	en pourcent		78.60%
HFR Meyriez-Murten				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital		1	0	2
en pourcent	-	11.10%	0.00%	14.30%
Nombre de patients examinés effectivement en 2018	15	en pourcent		83.30%

Le nombre et les pourcentages des résultats publiés constituent des résultats descriptifs, non ajustés aux risques.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire). ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ Accouchées et nourrissons à la maternité. ▪ Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

13 Escarres

L'escarre est une lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une saillie osseuse. Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement.

13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou de plusieurs escarres. La mesure est effectuée à chaque fois à une date déterminée (prévalence ponctuelle) et n'est pas un relevé exhaustif.

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'un service spécifique de pédiatrie effectuent une mesure de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents également. Les escarres sont en effet un précieux indicateur de qualité dans le domaine pédiatrique. Elles constituent un problème de soin encore trop souvent sous-estimé. Les escarres sont étroitement liées aux moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. Les possibilités réduites de communication verbale avec les nourrissons et les enfants en bas âge, qui dépendent de leur développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées chez les prématurés ou les nouveau-nés, constituent d'autres facteurs de risque.

Informations complémentaires:
www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

Chez les adultes

	Nombre d'adultes avec des escarres		Valeurs de l'année précédente			2018	en pourcent
			2015	2016	2017		
HFR Tafers							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4		1	0	0	2	6.20%
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018	30	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)				69.80%	
HFR Fribourg - Hôpital cantonal							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4		6	4	3	2	1.50%
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018	136	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)				72.30%	
HFR Riaz							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4		0	0	0	0	0.00%
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018	44	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)				78.60%	

HFR Meyriez-Murten						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	1	0	0.00%
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018	15	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			83.30%	

Chez les enfants et adolescents

	Nombre d'enfants avec des escarres	Valeurs de l'année précédente			2018	en pourcent
		2015	2016	2017		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	1	0	0	1	5.60%
Nombre d'enfants et adolescents examinés effectivement en 2018	18	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			85.70%	

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs et soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus sur une base volontaire) (pour les adultes) ▪ Tous les enfants et adolescents âgés de 0 à 16 ans qui étaient hospitalisés le jour du relevé en stationnaire dans un service «explicitement» pédiatrique d'un hôpital pour adultes ou dans un hôpital pédiatrique (pour les adolescentes et les enfants) ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ Accouchées et nourrissons à la maternité. ▪ Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

16 Atteinte des objectifs et état de santé physique

16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation

Les prescriptions de mesures de l'ANQ dans la réadaptation sont valables pour tous les domaines stationnaires (cliniques de réadaptation et services de réadaptation des hôpitaux de soins aigus). Les outils de mesure appropriés au type de réadaptation sont appliqués à tous les patients à l'entrée et à la sortie. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie. Il peut être recourru à d'autres instruments selon le type de réadaptation.

Vous trouverez d'autres informations sur les mesures spécifiques à un domaine de la réadaptation à l'adresse www.anq.ch/fr

L'instrument **FIM** (Functional Independence Measure) et l'Indice de Barthel élargi (**EBI**) sont des méthodes de mesure distinctes permettant de déterminer le degré de gravité de l'atteinte physique et orale dans les activités quotidiennes, resp. du degré de dépendance envers une aide extérieure. Chaque établissement peut recourir à l'un ou l'autres de ces instruments. Afin de pouvoir comparer la qualité des résultats de l'ensemble des hôpitaux, indépendamment de l'instrument utilisé (FIM® oder EBI), un algorithme de conversion du FIM, resp. de l'EBI vers un score ADL commun (Activities of Daily Life) a été élaboré.

Le **test de marche de 6 minutes** évalue la performance physique en mesurant la distance maximale parcourrue en mètres durant cette durée.

Le **Feeling Thermomètre** (feeling-thermometer) est un instrument permettant d'évaluer l'état général de santé du point de vue du patient à l'aide d'un questionnaire.

Le **MacNew Heart** et le Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sont des instruments de mesure spécifiques à des affections destinés aux patients cardiovasculaires, resp. BPCO. Ils évaluent la qualité de vie du point de vue du patient à l'aide d'un questionnaire.

Résultats des mesures

En plus des mesures ci-dessus, les objectifs de participation (objectif principal et atteinte des objectifs) sont également relevés. Comme aucune mesure classique indirecte de l'évolution n'est possible, les résultats servent à des fins internes et ne sont pas publiés au niveau national.

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

-

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients qui ont été traités en stationnaire durant la période de relevé.

17 Autre mesure de la qualité

17.1 Autre mesure interne

17.1.1 Protocole HFR de chutes

L'HFR dispose d'un protocole de déclaration de chutes. Lorsqu'une chute survient, le personnel soignant renseigne le formulaire en ligne.

Nous avons mené cette mesure durant l’année 2018 sur tous les sites .
tous les services de l'HFR sont concernés
Le collectif examiné est constitué des patients adultes hospitalisés.

Le nombre de chutes est répertorié, ainsi que leur descriptif. Les détails par secteur de soins et les analyses des données sont faites par secteur de soins.

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l‘interne	

18 Détails des projets

Les principaux projets en faveur de la qualité sont décrits dans ce chapitre.

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Flux patient

Le projet est mené sur les sites „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Billens” .

Comment améliorer – encore davantage – la prise en charge des patients à l'HFR ? Notamment en revoyant le flux patient, à savoir le chemin qu'emprunte une personne entre le moment où elle est admise à l'hôpital et celui où elle en sort. Le Service qualité s'est donc à nouveau penché sur la question l'an passé, afin de soutenir au mieux les services médico- soignants de l'ensemble des sites hospitaliers dans l'utilisation de méthodes d'amélioration des processus. Une analyse complète des chaînes de valeur pour une prise en charge élective ambulatoire a par exemple été réalisée. Objectif de la démarche : montrer le potentiel des outils de *lean management* ainsi que la voie vers la rationalisation de la prise en charge. Un autre avantage de l'étude du flux patient est qu'il fournit un cadre structurant aux réflexions en cours sur l'HFR de demain.

Depuis 2018, les flux ambulatoires font l'objet d'une attention particulière.

18.1.2 Cybersanté HFR-DEP

Le projet est mené sur les sites „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Billens” .

La numérisation gagne de plus en plus de terrain dans le domaine de la santé. Le terme « eHealth » désigne l'ensemble des services électroniques destinés à améliorer les processus du système de santé et à mettre en réseau les acteurs concernés, dans toute la Suisse. Élément central, le dossier électronique du patient (DEP) réunit la totalité des informations et documents personnels relatifs à la santé du patient. Ces informations peuvent être consultées en tout temps par les patients et les professionnels de santé (à condition que les patients y aient préalablement consenti) via une connexion sécurisée à internet. Tous les hôpitaux sont tenus d'adhérer au DEP de leur région avant 2020. L'HFR rejoindra prochainement l'Association romande du dossier électronique du patient « cara ». Les travaux préparatoires y relatifs sont en cours, sous la houlette de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

18.1.3 Documentation ambulatoire informatisée

Le projet est mené sur les sites „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Billens” .

En 2020 au plus tard, toute l'activité ambulatoire devra être informatisée. La standardisation et l'uniformisation permettront d'être plus efficace et de faire des économies. Ce grand projet a démarré en 2018.

18.1.4 Prescription électronique

Le projet est mené sur les sites „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Billens” .

Prise de sang, ponction lombaire, liquide biologique ou frottis de plaie… Désormais, à l’HFR, les prélèvements des patients hospitalisés font l’objet d’un traitement électronique avec code-barres, assurant un suivi de la chambre du patient au laboratoire. Ce système simple augmente considérablement la sécurité des données du patient, tout en faisant gagner un temps précieux aux équipes soignantes.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l’année de référence 2018

18.2.1 Gériatrie Tafers

Le projet a été mené sur le site HFR Tafers .

Depuis le 9 novembre 2017, le site de Tafers dispose de 20 lits dans son nouveau service de gériatrie aiguë et réadaptation gériatrique. Une semaine seulement après l'ouverture du service, tous les lits avaient déjà trouvé preneur. Depuis, le taux d'occupation reste élevé ; un poste de médecin adjoint en gériatrie est encore à pourvoir. Le projet a terminé sa phase finale avec succès et est donc passé à la phase d'exploitation ordinaire.

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Maintien des certificats existants

La certification a été menée sur les sites „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Billens” .

En 2018, l'HFR n'avait pas de projets pour de nouvelles certifications mais a travaillé sur le maintien des certificats existants.

19 Conclusions et perspectives

L'HFR poursuit sa démarche qualité et sa systématisation. Avec le nombre croissant de certificats obtenus par les différentes cliniques, il est toujours plus important de consolider toutes ces démarches afin de réduire les écarts des systèmes coexistants de management de la qualité. Cette consolidation a pour objectif l'efficacité de l'institution dans son ensemble. Les moyens nécessaires à ces améliorations ne sont pas négligeables et doivent être considérés pour fixer ses priorités. L'étroite collaboration entre les différents corps de métiers, les Directions, le Collège des médecins est indispensable dans le but commun d'améliorer l'efficacité et l'efficience de l'hôpital fribourgeois.

Proposer une prise en charge répondant au mieux aux objectifs de santé du patient est un défi d'envergure. Tous les patients sont différents et, pour les mêmes symptômes, tous n'ont pas les mêmes besoins. La participation et l'influence directe du patient sur sa prise en charge – et donc ses objectifs – montrent qu'il n'existe pas de solution standard. Dans le monde médical, chaque situation semble unique et particulière. Le plus grand défi dans un établissement hospitalier est dès lors de convaincre qu'il est possible de standardiser, d'évaluer et d'améliorer la prise en charge individuelle des patients, grâce à un système institutionnel de management de la qualité.

Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel.

Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant: Rapport annuel

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planifcation hospitalière	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
Base				
Base chirurgie et médecine interne	√	√	√	√
Peau (dermatologie)				
Dermatologie (y c. vénérologie)	√	√	√	√
Oncologie dermatologique	√	√	√	√
Affections cutanées graves	√	√	√	√
Traitement des plaies	√	√	√	√
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)				
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	√	√	√	√
Chirurgie cervico-faciale	√	√	√	√
Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	√	√	√	√
Chirurgie élargie du nez et des sinus	√	√	√	√
Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	√	√	√	√
Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	√	√	√	√
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	√	√	√	√
Chirurgie maxillaire	√	√	√	√
Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)				
Neurochirurgie crânienne	√	√	√	√
Neurochirurgie spécialisée	√	√	√	√
Système nerveux médical (neurologie)				
Neurologie	√	√	√	√
Tumeur maligne secondaire du système nerveux	√	√	√	√
Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	√	√	√	√
Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	√	√	√	√
Epileptologie: diagnostic complexe	√	√	√	√
Epileptologie: traitement complexe	√	√	√	√
Yeux (ophthalmologie)				
Ophthalmologie	√	√	√	√

Strabologie	√	√	√	√
Orbite, paupières, voies lacrymales	√	√	√	√
Chirurgie spécialisée du segment antérieur	√	√	√	√
Cataracte	√	√	√	√
Affections du corps vitré/de la cornée	√	√	√	√
Hormones (endocrinologie)				
Endocrinologie	√	√	√	√
Estomac-intestins (gastroentérologie)				
Gastroentérologie	√	√	√	√
Gastroentérologie spécialisée	√	√	√	√
Chirurgie viscérale				
Chirurgie viscérale	√	√	√	√
Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)	√	√	√	√
Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)	√	√	√	√
Chirurgie bariatrique	√	√	√	√
Interventions sur le bas rectum (CIMHS)	√	√	√	√
Sang (hématologie)				
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	√	√	√	√
Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	√	√	√	√
Lymphomes indolents et leucémies chroniques	√	√	√	√
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	√	√	√	√
Vaisseaux				
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	√	√	√	√
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	√	√	√	√
Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	√	√	√	√
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	√	√	√	√
Chirurgie carotidienne	√	√	√	√
Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	√	√	√	√
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	√	√	√	√
Cœur				
Chirurgie cardiaque simple	√	√	√	√
Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	√	√	√	√
Chirurgie coronarienne (PAC)	√	√	√	√
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	√	√	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	√	√	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	√	√	√	√
Electrophysiologie (ablations)	√	√	√	√
Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	√	√	√	√
Reins (néphrologie)				
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√	√	√	√
Urologie				
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√	√	√	√
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√	√	√	√
Prostatectomie radicale	√	√	√	√
Cystectomie radicale	√	√	√	√
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	√	√	√	√
Surrénalectomie isolée	√	√	√	√

Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	√	√	√	√
Plastie reconstructive de l'urètre	√	√	√	√
Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	√	√	√	√
Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	√	√	√	√
Poumons médical (pneumologie)				
Pneumologie	√	√	√	√
Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	√	√	√	√
Mucoviscidose	√	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√	√
Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)				
Chirurgie thoracique	√	√	√	√
Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	√	√	√	√
Chirurgie du médiastin	√	√	√	√
Orthopédie				
Chirurgie de l'appareil locomoteur	√	√	√	√
Orthopédie	√	√	√	√
Chirurgie de la main	√	√	√	√
Arthroscopie de l'épaule et du coude	√	√	√	√
Arthroscopie du genou	√	√	√	√
Reconstruction de membres supérieurs	√	√	√	√
Reconstruction de membres inférieurs	√	√	√	√
Chirurgie de la colonne vertébrale	√	√	√	√
Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	√	√	√	√
Rhumatologie				
Rhumatologie	√	√	√	√
Rhumatologie interdisciplinaire	√	√	√	√
Gynécologie				
Gynécologie	√	√	√	√
Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	√	√	√	√
Néoplasmes malins du col de l'utérus	√	√	√	√
Néoplasmes malins du corps utérin	√	√	√	√
Néoplasmes malins de l'ovaire	√	√	√	√
Néoplasmes malins de la glande mammaire	√	√	√	√
Interventions liées à la transsexualité	√	√	√	√
Obstétrique				
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√	√	√
Obstétrique (à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)	√	√	√	√
Nouveau-nés				
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√	√	√
Néonatologie (à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)	√	√	√	√
Radiothérapie (radio-oncologie)				
Oncologie	√	√	√	√
Radio-oncologie	√	√	√	√
Médecine nucléaire	√	√	√	√
Traumatismes graves				
Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	√	√	√	√
Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes cranio-cérébraux)	√	√	√	√

Réadaptation

Offre de prestations en réadaptation

Domaines de réadaptation	HFR Tafers	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Réadaptation gériatrique	s	s	s	
Réadaptation cardio-vasculaire				a,s
Réadaptation musculo-squelettique	a,s		a,s	a,s
Réadaptation neurologique			a,s	a,s
Réadaptation pulmonaire				a,s

a = ambulatoire, s = stationnaire

Chiffres-clés de la réadaptation stationnaire

Le **nombre de sorties** et **le nombre de jours** de soins en 2014 additionnés fournissent une indication de l'ampleur de l'expérience dans un domaine spécialisé et de la complexité des traitements dispensés aux patientes et patients. Deux cliniques ayant à peu près la même taille (nombre de jours de soins) peuvent afficher un nombre de sorties tout à fait différent dès lors que les patientes et patients souffrent de maladies ou de traumatismes de gravité variable. Les personnes souffrant de graves traumatismes ont besoin de plus de temps jusqu'à ce qu'elles retrouvent une certaine autonomie dans la vie de tous les jours. Il en découle des séjours plus longs et un nombre de sorties moins élevé pour le même nombre de jours de soins.

Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer **l'intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre stationnaire de domaines spécialisés	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique	0.00	539	8557
Réadaptation cardio-vasculaire	0.00	257	4126
Réadaptation musculo-squelettique	0.00	556	10570
Réadaptation neurologique	0.00	263	7662
Réadaptation pulmonaire	0.00	126	2122

Chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)

Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer **l'intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre ambulatoire de domaines spécialisés	Nombre moyen de traitements / séances par patient	Nombre de consultations / traitements
Réadaptation cardio-vasculaire	10.00	4429
Réadaptation musculo-squelettique	15.00	586
Réadaptation neurologique	25.00	122
Réadaptation pulmonaire	10.00	510

Remarques

Les résultats de la colonne "nombre moyen de traitements/séances patient" sont rapportés en "nombre moyen de traitements par jour et patient".

Les résultats de la colonne "nombre de consultations" sont rapportés en "cas jour service (CJS)".

Collaboration dans le réseau de soins

Les cliniques de réadaptation peuvent aussi proposer leurs **connaissances spécialisées** et leur **infrastructure** à l'extérieur, par exemple sous la forme de services de réadaptation dans des hôpitaux de soins somatiques aigus (exploités par une clinique de réadaptation) ou de cliniques de jour autonomes en milieu urbain/dans les centres. Les patientes et patients tirent avantage de telles offres car un traitement plus simple et plus direct peut leur être proposé moyennant peu d'interruptions thérapeutiques.

En ce qui concerne les prestations spécialisées en faveur de patients nécessitant des soins plus complexes, une **collaboration locale étroite** avec d'autres hôpitaux qui disposent d'une **infrastructure** appropriée s'impose souvent. La proximité entre les cliniques de réadaptation et les partenaires spécialisés simplifie beaucoup la collaboration avant et après le traitement stationnaire de réadaptation.

Pour un **suivi très spécifique**, il est fréquent qu'une coopération avec des **spécialistes externes** soit nécessaire (prestations de consultants faisant l'objet d'un contrat, tels que thérapeutes de la déglutition ou spécialistes du nez, de l'oreille et des yeux dans le cas d'une réadaptation neurologique). Cette **organisation en réseau** avec du personnel spécialisé en amont et en aval apporte une contribution essentielle à la qualité d'un traitement optimal.

Hôpital le plus proche, lieu	Offre de prestations / Infrastructure	Distance (km)
HFR Tafers		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	9 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	9 km
HFR Riaz		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	27 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	27 km
HFR Meyriez-Murten		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	19 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	19 km
HFR Billens		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	26 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	26 km

Organisation en réseau avec des spécialistes / cliniques externes	Domaine spécialisé
HIB - Hôpital intercantonal de la Broye	Convention intercantonale
CHUV - centre universitaire hospitalier vaudois	contrat cadre de collaboration et avenant spécifique pour le CHUV et l'hôpital de l'île

Ressources en personnel de réadaptation

Spécialisations disponibles	Nombre de postes à temps plein
HFR Tafers	
Spécialiste en cardiologie	1
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	2
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Spécialiste en neurologie	3
Spécialiste en pneumologie	2
Spécialiste en cardiologie	5
HFR Riaz	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	3
HFR Meyriez-Murten	
Spécialiste en neurologie	1
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	4
HFR Billens	
Spécialiste en médecine physique et réadaptation	1
Spécialiste en cardiologie	1

Des titres spécifiques de médecin spécialiste sont nécessaires à une thérapie adéquate. Les traitements complexes sont précisément rendus possibles grâce à la complémentarité des diverses spécialités.

Personnel soignant et thérapeutique, conseillers	Nombre de postes à temps plein
HFR Tafers	
Infirmiers	6
Physiothérapie	5
Ergothérapie	2
Diététique	1
HFR Riaz	
Infirmiers	16
Physiothérapie	9
Ergothérapie	3
Diététique	2
HFR Meyriez-Murten	
Infirmiers	11
Physiothérapie	14
Logopédie	1
Ergothérapie	6
Diététique	1
Neuropsychologie	2
HFR Billens	
Infirmiers	27
Physiothérapie	8
Ergothérapie	3

Diététique	1
Neuropsychologie	1

Dans la réadaptation, les activités du personnel soignant et thérapeutique sont très différentes de celles d’un hôpital ou d’un service de soins aigus. C’est pourquoi vous trouverez ici des indications sur le personnel diplômé spécialisé en réadaptation.

Editeur

Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne

Voir aussi:
www.hplus.ch/fr/prestations/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite

Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux domaines d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation ne figurent que lorsque les modules concernent des domaines spécifiques.

Instances impliqués et partenaires

Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de **QABE** «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne».

Le modèle continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité somatique aiguë (**FKQA**), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.
Voir aussi:
www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (**CDS**) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Autres instances

L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (**ANQ**) coordonne et met en œuvre des mesures de qualité dans différents domaines (médecine somatique aiguë, réadaptation et psychiatrie).
Voir aussi: www.anq.ch

La **fondation Sécurité des patients Suisse** est une plateforme nationale dédiée au développement et à la promotion de la sécurité des patients en Suisse. Elle travaille sous forme de réseaux et de coopérations. Son objectif est de tirer des enseignements des erreurs commises et de favoriser la culture de la sécurité dans les établissements de santé. Pour ce faire, elle fonctionne sur un mode partenarial et constructif avec des acteurs du système sanitaire.
Voir plus: www.securitedespatients.ch

Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (**ASSM**).