

Rapport sur la qualité 2020

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

31.05.2021
Marc Devaud, Directeur général

Version 1



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 2020.

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 2020

Madame
Janick Gross
Manager qualité
Fribourg
026 306 06 25
janick.gross@h-fr.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et les cliniques contribuent au développement de la qualité en prenant des mesures ciblées. Avec leurs rapports sur la qualité, ils donnent à toutes les personnes intéressées un aperçu de leurs activités.

Depuis plus de dix ans, H+ permet à ses membres de rendre compte de leurs activités en matière de qualité de manière uniforme et transparente, grâce au modèle de rapport qu'elle met à leur disposition. Depuis le passage à la version électronique, il est en outre possible d'actualiser directement les données de la qualité sur les profils de chaque hôpital et clinique figurant sur la plateforme www.info-hopitaux.ch.

L'année 2020 a été mouvementée: la maladie COVID-19 a tenu le monde en haleine. Les hôpitaux et les cliniques ont été en première ligne. Le «Lockdown» dans toute la Suisse au printemps dernier (interdiction faite aux hôpitaux de réaliser des traitements), la réduction des interventions électives lors de la seconde vague et la forte charge pour le personnel ont contraint les hôpitaux à revoir leurs priorités et à engager différemment leurs ressources. La mesure de la qualité a également été impactée : afin de soulager les institutions, il a notamment été décidé de ne réaliser ni l'enquête nationale de satisfaction des patients dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation, ni la mesure de prévalence des chutes et des escarres. Aucun Peer Review IQM n'a été organisé et réalisé en 2020. Au surplus, la mesure des infections du site chirurgical par Swissnoso a été interrompue temporairement.

Mais l'activité a été malgré tout intense dans le domaine de la qualité des hôpitaux. Ainsi la révision de la LAMal «Renforcement de la qualité et de l'économicité» entrera en vigueur le 1er avril 2021. A cet égard, les partenaires contractuels que sont H+ et les fédérations d'assureurs maladie santé suisse et curafutura ont élaboré un concept en vue de l'application des nouvelles obligations. Début 2020, la loi sur l'enregistrement des tumeurs est entrée en vigueur. Elle a pour objectif d'établir pour la première fois un registre réglementé au niveau fédéral et portant sur l'ensemble du territoire.

En plus des mesures propres à chaque hôpital, le rapport sur la qualité rend compte des mesures de l'ANQ, obligatoires et uniformes au niveau national, qui incluent les résultats spécifiques à l'hôpital/la clinique. Des comparaisons ponctuelles ne sont possibles avec de telles mesures que si les résultats par clinique, hôpital ou site sont dûment ajustés. Vous trouverez des explications détaillées sur www.anq.ch.

H+ remercie tous les hôpitaux et cliniques participants pour leur engagement. Par leurs travaux, ils garantissent la qualité élevée des soins. Le présent rapport met en lumière de manière complète les activités en faveur de la qualité et contribue ainsi à ce que leur reviennent l'attention et l'estime qu'elles méritent.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice 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	8
3 Stratégie de qualité	9
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2020	9
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	9
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	10
4.1 Participation aux mesures nationales	10
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	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	13
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	19
4.5 Aperçu des registres	20
4.6 Vue d'ensemble des certifications	24
MESURES DE LA QUALITE	25
Enquêtes	26
5 Satisfaction des patients	26
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	26
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	29
5.3 Enquêtes à l'interne	32
5.3.1 Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"	32
5.3.2 Satisfaction des patients ambulatoires	33
5.4 Service des réclamations	33
6 Satisfaction des proches	34
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique	34
7 Satisfaction du personnel Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
8 Satisfaction des référents Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	36
9 Réhospitalisations	36
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	36
10 Opérations .	
11 Infections	38
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	38
12 Chutes	41
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	41
13 Escarres	43
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres	43
14 Mesures limitatives de liberté Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un hôpital de soins aigus.	
15 Intensité des symptômes psychiques Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un hôpital de soins aigus.	
16 Atteinte des objectifs et état de santé	45
16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation	45

17	Autre mesure de la qualité	49
17.1	Autre mesure interne	49
17.1.1	Protocole HFR de chutes	49
18	Détails des projets	50
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	50
18.1.1	Flux patient.....	50
18.1.2	Cybersanté HFR-DEP.....	50
18.1.3	Système d'information ambulatoire	50
18.1.4	Case management.....	51
18.1.5	Amélioration de la prise en charge des patients sourds et malentendants	51
18.1.6	Développement du e-learning	51
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020	51
18.2.1	Concept de chutes	51
18.3	Projets de certification en cours	52
18.3.1	Maintien des certifications.....	52
19	Conclusions et perspectives	53
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution		54
Soins somatiques aigus		54
Réadaptation		57
Editeur		62

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.

En 2020, malgré la pandémie, a poursuivi ses activités liées à la qualité de la prise en charge des patients :

SOINS PALLIATIFS – Création d'un centre de compétence en soins palliatifs réunissant sous un même toit les deux entités de l'HFR, Fribourg et Meyriez.

BLOCS OPERATOIRES – Réorganisation des blocs opératoires pour développer l'activité ambulatoire et accroître l'efficacité.

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE – 1er prix de CAScination grâce à une intervention complexe permettant l'ablation complète d'une lésion du foie, dans un endroit difficilement accessible, sans endommager les zones saines adjacentes

TELEMEDECINE – Grâce à des appareils médicaux connectés, manipulés par un assistant et guidés à distance par un médecin, des patients sont consultés à domicile.

READAPATION CARDIOVASCULAIRE – Déménagement de Billens à Meyriez, création d'un pôle de compétence et d'excellence en matière la réadaptation cardiovasculaire.

COVID – création d'un centre de commandement pour lutter contre le virus. L'HFR a réussi à répondre aux données changeantes du Covid en mettant rapidement en place une structure de gestion de l'information et de prise de décision souple et efficace.

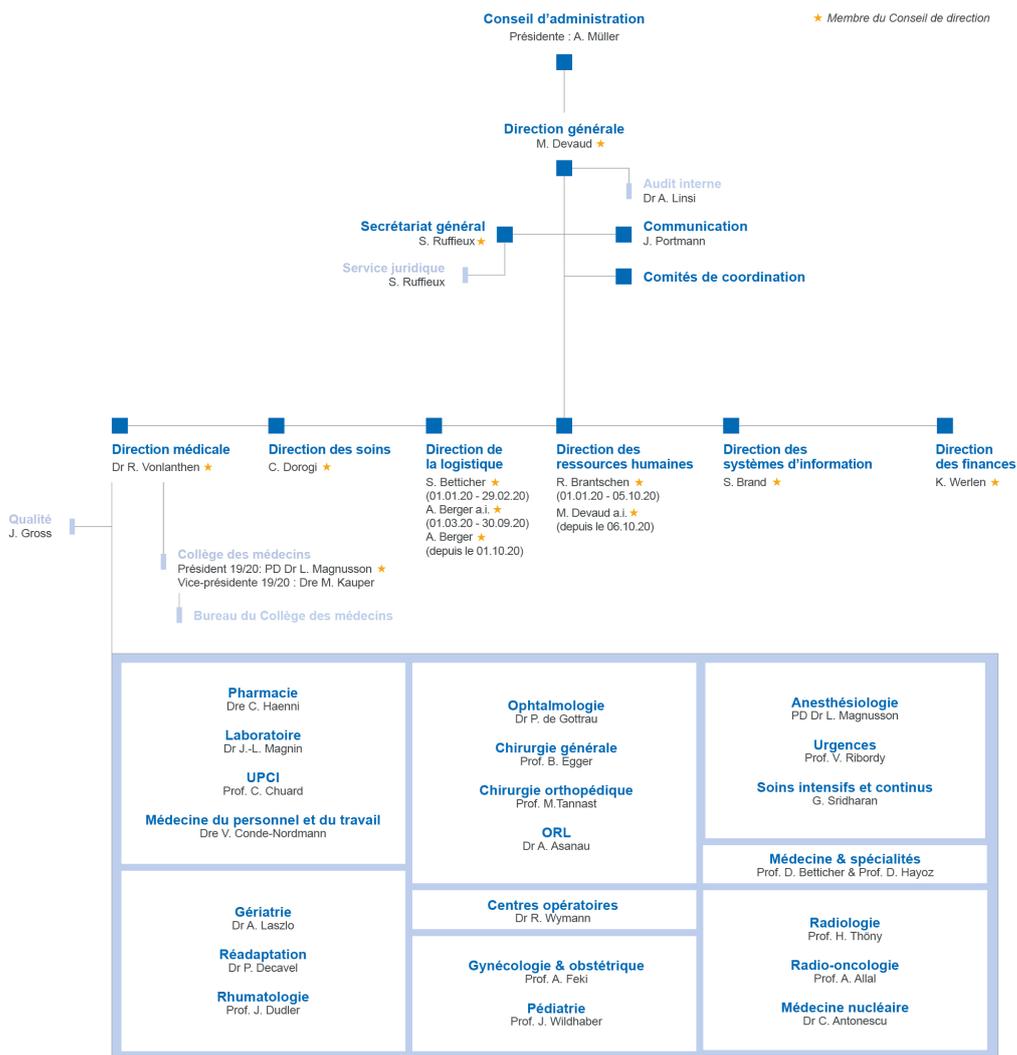
ETUDE COVID – L'HFR, l'un des deux premiers hopitaux à publier une étude chiffrée sur la prise en charge et le devenir des patients victimes du Covid-19, hospitalisés durant la pandémie de coronavirus.

Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme

Organigramme au 31 décembre 2020



La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.

La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.

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

Madame Janick Gross
Manager Qualité HFR
026 306.06.25
janick.gross@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 de la qualité en général, la qualité des données, la gestion des risques et des processus. Ainsi, nos patients peuvent bénéficier d'un service exemplaire.

La stratégie 2030, dévoilée fin 2019, s'inscrit dans cette continuité de répondre aux exigences de qualité et de sécurité pour nos patientes et patients, les principaux axes sont :

- La collaboration interdisciplinaire entre les sites et les spécialités
- Le développement du réseau de partenaire
- Le développement des collaborateurs
- Le recours à la médecine numérique

Nous poursuivons l'amélioration continue de nos processus grâce aux enquêtes de satisfaction auprès de nos patients et collaborateurs, la gestion positive des incidents, la coordination de nos sites hospitaliers, et la participation à des mesures nationales de la qualité.

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2020

- Réorganisation de la gestion des plaintes
- Réorganisation de la gestion des événements indésirables
- Développement d'un concept général de la satisfaction patients

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020

- Amélioration la communication et de la réactivité
- Révision du flux physique des patients
- Interdisciplinarité renforcée

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Notre objectif, à long terme, est 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 s'engage à 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, curafutura 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
<i>soins aigus somatiques</i>					
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√	√	√	√	
▪ Enquête nationale auprès des parents		√			
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables SQLape	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire Swissnoso	√	√	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√	√	√	√	
<i>réadaptation</i>					
▪ 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
<i>Satisfaction des patients</i>					
▪ Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"	√	√	√	√	√
▪ Satisfaction des patients ambulatoires	√	√	√	√	√

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

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

Vous trouverez ici la liste des projets en cours en vue d'étendre les activités qualité:

Cybersanté HFR

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

Système d'information ambulatoire

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

Seniors Plus

Objectif	Améliorer l'évaluation et l'orientation des personnes âgées fragilisées
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins
Sites	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projet: période (du... au...)	2017-2021
Expliquer les raisons	Améliorer la communication et les échanges entre partenaires de soins, préserver l'autonomie des personnes âgées
Groupes professionnels impliqués	Partenaires de santé du canton de Fribourg
Autres documents	Projet initié par la DSAS

Télémédecine

Objectif	Anticiper la prise en charge des patients grâce à un diagnostic précoce par des spécialistes à distance
Domaine dans lequel le projet est en cours	Neurologie
Sites	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	Début en 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Adapter l'orientation des patients à leurs besoins en soins
Méthodologie	Projet pilote
Groupes professionnels impliqués	Médecins
Evaluation de l'activité / du projet	Début du projet durant la pandémie, étendu à d'autres spécialités dans le cadre de la stratégie 2030

Appel du lendemain

Objectif	Améliorer la qualité de sortie des patients
Domaine dans lequel le projet est en cours	Hôpital de jour
Sites	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projet: période (du... au...)	début mai 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Donner aux patients les informations nécessaires pour un retour à domicile en toute sécurité après une chirurgie en ambulatoire
Méthodologie	Appel téléphonique le lendemain de l'intervention
Groupes professionnels impliqués	Soignants

Satisfaction des patients ambulatoires

Objectif	Répondre aux besoins des patients
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur ambulatoire
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	01.01. au 31.03.2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Développer le pôle ambulatoire en lien avec la stratégie 2030
Méthodologie	Questionnaire distribué aux patients en fin de traitement
Groupes professionnels impliqués	Pôle clinique ambulatoire

Introduction des envois sécurisés HIN

Objectif	Garantir la sécurité des données lors de transmissions de documents médicaux
Domaine dans lequel le projet est en cours	Tout l'HFR
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	2020 en cours
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Répondre aux exigences légales sur la protection des données
Méthodologie	Retrait des fax et introduction des mails sécurisés
Groupes professionnels impliqués	Secrétariats médicaux, médecins

Prescription électronique

Objectif	Sécuriser le traitement des demandes d'examens de laboratoire
Domaine dans lequel le projet est en cours	tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	2018-2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Eviter toute erreur de retranscription
Groupes professionnels impliqués	médecin, soignants
Evaluation de l'activité / du projet	la plupart des services sont déjà fonctionnels. l'implémentation a été retardée par la crise sanitaire et se poursuit sur l'année 2021

Reconnaissance vocale des dictées numériques

Objectif	Retranscrire directement la dictée numérique en rapport médical
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secrétariat médicaux
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Diminuer les délais d'envoi des rapport médicaux
Méthodologie	Implémentation d'un logiciel, formation
Groupes professionnels impliqués	Secrétaires et médecins

Score Morse

Objectif	Détecter les patients à risque de chuter
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	Août 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Assurer la sécurité des patients
Méthodologie	Intégration du formulaire dans le dossier patient informatisé
Groupes professionnels impliqués	Pôle clinique

Echelle de Braden

Objectif	Uniformiser les pratiques d'évaluation des risques d'escarres
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	Début Automne 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Utiliser un outil d'évaluation unique à l'HFR
Méthodologie	Intégration du formulaire dans le dossier patient informatisé
Groupes professionnels impliqués	Pôle Clinique

CIWA

Objectif	Prévenir et traiter le syndrome de sevrage alcoolique
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Améliorer la prise en charge des patients dépendants à l'alcool
Méthodologie	Grille d'évaluation rapide
Groupes professionnels impliqués	Infirmiers, médecins, ASSC

Communication avec le patients sourds et malentendants

Objectif	Améliorer la prise en charge des patients sourds et malentendants
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projet: période (du... au...)	Début été 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Faire suite aux retours de patients lors d'un symposium ORL
Méthodologie	Groupe de travail
Groupes professionnels impliqués	Soignants

Vous trouverez ici la liste des activités qualité permanentes et bien implantées:

Pratiques professionnelles

Objectif	Uniformiser les pratiques sur tous les sites de l'HFR
Domaine dans lequel l'activité est en cours	Soins
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Activité: période (depuis...)	en continu
Type d'activité	Il s'agit là d'une activité interne.
Expliquer les raisons	continuité des soins
Groupes professionnels impliqués	Pôle clinique

Score NEWS

Objectif	Evaluer rapidement l'état clinique du patient instable
Domaine dans lequel l'activité est en cours	Tous les services de soins HFR
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Activité: période (depuis...)	Début le 01.06.2019
Type d'activité	Il s'agit là d'une activité interne.
Expliquer les raisons	Diminution de la mortalité par une prise en charge anticipée
Groupes professionnels impliqués	professions soignantes et médicales
Evaluation de l'activité / du projet	Révision du score News 2

ISBAR

Objectif	Améliorer la qualité des informations liées aux patients
Domaine dans lequel l'activité est en cours	tous les services de soins HFR
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Activité: période (depuis...)	début le 01.02.2019
Type d'activité	Il s'agit là d'une activité interne.
Expliquer les raisons	Amélioration de la prise en charge du patient grâce une communication structurée.
Méthodologie	Formation, tutoriels
Groupes professionnels impliqués	Soignants

Flux patient

Objectif	Amélioration continue de la prise en charge
Domaine dans lequel l'activité est en cours	Tous
Sites	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Activité: période (depuis...)	Amélioration continue
Type d'activité	Il s'agit là d'une activité interne.
Expliquer les raisons	Améliorer la satisfaction des patients
Méthodologie	Assurance qualité, gestion des risques, lean management
Groupes professionnels impliqués	Tous

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.

Les notifications CIRS et les incidents sont traités au moyen d'une analyse systémique des erreurs.

Remarques

L'année 2020 a été l'occasion de réorganiser le système de déclarations et surtout de mettre à disposition des collaborateurs un nouvel outil qui sera définitivement mis en place en 2021. L'intervention dans les différents colloques des soins a permis de rappeler l'importance de ces annonces dans l'identification des risques et l'amélioration de la sécurité des patients.

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 énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.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 CH Mesure de la qualité d'anesthésies en Suisse	Anesthésiologie	SGAR Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation sgar-ssar.ch/fr/a-qua/	-	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
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, médecine intensive, chirurgie de la main, traumatologie, sénologie, bariatrie, traitement de plaies	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
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.svggo.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
CHPACE WEB Banque de données des pacemakers et défibrillateurs implantés ainsi que des retraits	Cardiologie	Fondation Suisse de Rythmologie www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
CSIT - Tox Info Suisse	Anesthésiologie, Médecine interne générale,	Tox Info Suisse	-	HFR Tafers, HFR

Centre Suisse d'Information Toxicologique	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	www.toxinfo.ch		Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynécologie et obstétrique, prévention et santé publique, pédiatrie, néonatalogie	FIVNAT - CH: commission de la SGRM www.fivnat-registry.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Infreporting Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html	-	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
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	Fondation of the Swiss Hepatitis C Cohort Study www.swisshcv.org	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in Rheumatic Diseases	Rhumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Sentinella	Médecine interne générale, ORL, Prévention et santé	OFSP, division Maladies	-	HFR Tafers, HFR

Système de déclaration Sentinella en Suisse	publique, Pédiatrie, Infectiologie, Allergologie/immunologie, Médecine du travail, Pneumologie, Santé publique	transmissibles, www.sentinella.ch www.bag.admin.ch/sentinella		Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroentérologie	Université de Zurich 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/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynécologie et obstétrique, pédiatrie, néonatalogie, pédiatrie du développement, neuropédiatrie	Hôpital universitaire de Zurich, clinique de la Néonatalogie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	-	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 Chirurgie Viscérale Hautement Spécialisée	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'enregistrement des tumeurs, le 1er janvier 2020, les hôpitaux et les cliniques ainsi que d'autres institutions

de santé privées et publiques ont l'obligation d'enregistrer les maladies oncologiques diagnostiquées.

Notre institution a participé aux registres obligatoires suivants durant l'année sous revue::			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Sites
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	2019	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten	ACCREDITATION
LABEL palliative.ch	unité de soins palliatifs	2014	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012	Centre de formation des soins	2010	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Médecine	2014	2020	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SMOB	Chirurgie	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SSMI	Soins intensifs	2016	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
ERAS	Chirurgie	2013	2013	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Deutsche Krebsgesellschaft	Centre de la prostate Fribourg	2017	2020	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	prolongation de certification pour cause de pandémie
Ligue contre le cancer	Centre du sein 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 des années précédentes			Satisfaction ajustée (moyenne) 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
HFR Tafers				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.04	4.15	3.97	3.99 (3.80 - 4.18)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.39	4.36	4.48	4.54 (4.33 - 4.75)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.45	4.60	4.34	4.46 (4.27 - 4.65)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.50	4.69	4.40	4.59 (4.34 - 4.83)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.90	4.07	3.78	3.93 (3.69 - 4.17)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	95.80 %	92.50 %	82.50 %	87.10 %
Nombre des patients contactés par courrier 2019				133
Nombre de questionnaires renvoyés	62	Retour en pourcent		47 %
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.18	4.18	4.20	4.20 (4.13 - 4.28)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.26	4.23	4.28	4.23 (4.15 - 4.31)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.42	4.33	4.41	4.41 (4.34 - 4.48)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.43	4.39	4.42	4.45 (4.35 - 4.54)
Comment était l'organisation de votre	3.89	3.90	3.91	3.89

sortie d'hôpital?				(3.80 - 3.98)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	86.30 %	85.50 %	86.20 %	87.70 %
Nombre des patients contactés par courrier 2019				834
Nombre de questionnaires renvoyés	383	Retour en pourcent		46 %
HFR Riaz				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	3.98	4.20	4.16	4.01 (3.85 - 4.17)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	3.98	4.27	4.14	4.14 (3.95 - 4.32)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.22	4.29	4.25	4.29 (4.12 - 4.45)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.29	4.44	4.38	4.31 (4.10 - 4.52)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.84	3.85	3.93	3.93 (3.72 - 4.13)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	84.00 %	84.10 %	88.00 %	90.70 %
Nombre des patients contactés par courrier 2019				234
Nombre de questionnaires renvoyés	86	Retour en pourcent		37 %
HFR Meyriez-Murten				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	3.80	4.10	4.25	4.25 (0.00 - 0.00)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	3.80	4.40	4.75	4.57 (0.00 - 0.00)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	3.90	4.50	4.88	4.31 (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	4.71	4.68 (0.00 - 0.00)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.40	3.80	4.00	3.99 (0.00 - 0.00)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	92.30 %	82.40 %	87.50 %	92.30 %
Nombre des patients contactés par courrier 2019				59
Nombre de questionnaires renvoyés	13	Retour en pourcent		22 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse 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, Unisanté, 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 (≥ 16 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2019.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.

Important **: La enquête nationale auprès des patients en réadaptation n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs des années précédentes		Satisfaction mesurée (moyenne) 2020 ** (CI* = 95%)
	2018	2019	
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	4.14	–
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	4.17	–
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?	4.13	3.91	–
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	3.93	4.25	–
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?	3.61	4.26	–
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	3.87	–
Nombre des patients contactés par courrier 2020 **			–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent	–
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	3.65	–
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	3.86	–
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?	4.44	3.62	–
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.24	4.09	–

Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?	4.55	3.91	–
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	4.01	–
Nombre des patients contactés par courrier 2020 **			–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent	–
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	4.07	–
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	4.20	–
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?	4.42	3.99	–
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.44	3.97	–
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?	4.41	4.41	–
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	3.84	–
Nombre des patients contactés par courrier 2020 **			–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent	–
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	4.12	–
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	4.25	–
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?	4.03	4.08	–
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.41	4.31	–
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?	4.37	4.17	–
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	3.80	–
Nombre des patients contactés par courrier 2020 **			–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent	–

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse la plus positive

Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquante».

* 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/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 16 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 2020.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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"

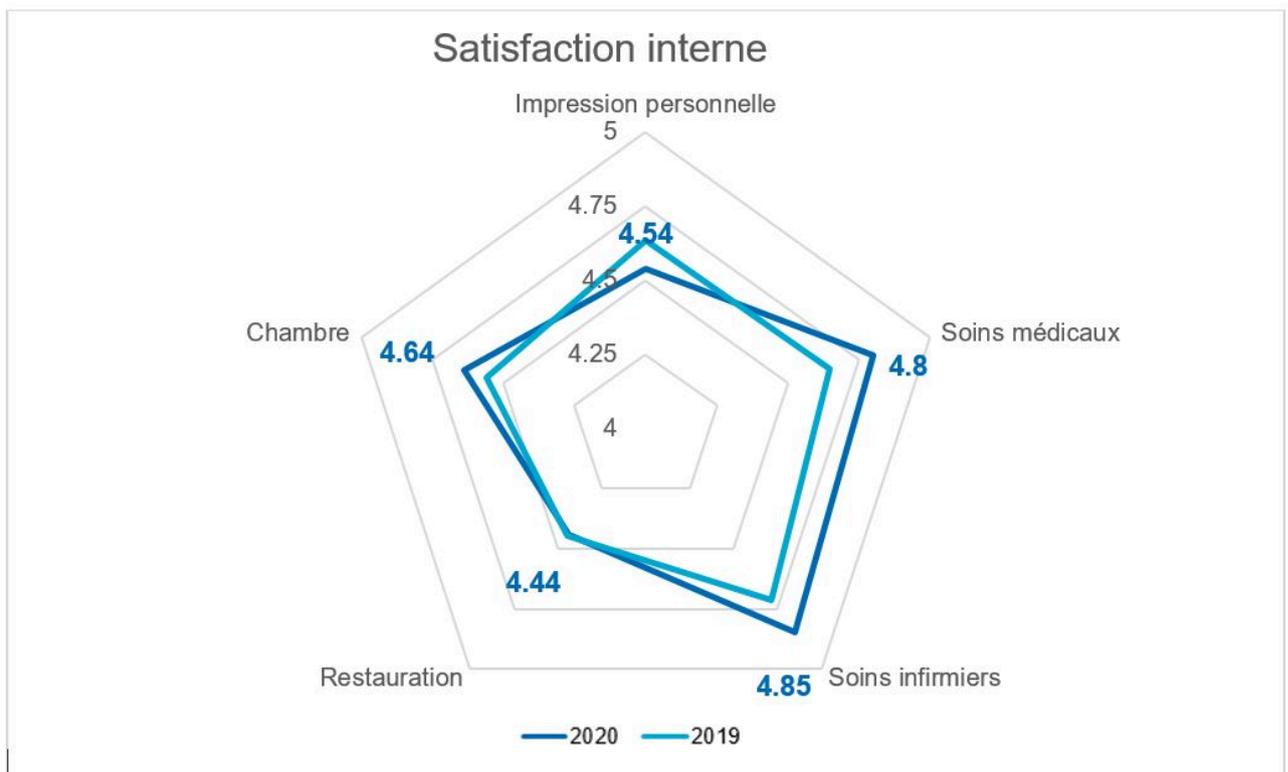
La satisfaction des patients est mesurée grâce au questionnaire HFR « votre opinion nous intéresse ! ».

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2020 sur tous les sites .
L'enquête est menée dans les services de soins stationnaires
Tous les patients hospitalisés peuvent compléter le questionnaire.

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

La note maximale est 5

Résultats pour l'année 2020



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

5.3.2 Satisfaction des patients ambulatoires

l'enquête visait à mesurer la satisfaction des patients sur 5 axes :

- l'accueil
- les prises en charge médicale et soignante
- les délais d'attente
- les structures
- L'appréciation générale

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du 01.01.2020 au 31.03.2020 sur tous les sites .
Secteurs ambulatoires à l'exception des consultations

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

l'enquête de satisfaction 2020 a fait valeur de test et a permis de réajuster quelques éléments, tels que le périmètre et la révision de certaines questions. L'adaptation de notre organisation générée par la pandémie a écourté la période test et perturbé le recueil des questionnaires.

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

026 306 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 des années précédentes			Satisfaction mesurée (moyenne) 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	8.22	8.36	8.20	8.08 (7.15 - 9.02)
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?	8.50	8.42	8.40	8.38 (7.72 - 9.03)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	9.00	8.61	8.60	9.08 (8.61 - 9.55)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.88	8.49	8.80	8.88 (8.32 - 9.43)
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	9.39	9.06	9.20	9.42 (8.90 - 9.93)
Nombre de parents contactés par courrier 2019				90
Nombre de questionnaires renvoyés	24	Retour en pourcent		27.00 %

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/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, 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 2019.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.

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.

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

Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Rapport des taux*	1.02	1.2	1.11
Nombre de sorties exploitables 2018:			1656
HFR Fribourg - Hôpital cantonal			
Rapport des taux*	1.01	0.97	1
Nombre de sorties exploitables 2018:			10066
HFR Riaz			
Rapport des taux*	0.97	0.91	0.87
Nombre de sorties exploitables 2018:			2310
HFR Meyriez-Murten			
Rapport des taux*		1.08	0.39
Nombre de sorties exploitables 2018:			341

* 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/.

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 (OFS MedStat) 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 (sans les implants) pour la période: 1er octobre 2019 – 30 septembre 2020.
(Interruption de la période de mesure du 1er mars au 31 mai 2020 en raison de la pandémie de COVID-19)

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2020 (Total)	Nombre d'infections constatées 2020 (N)	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2020 (CI*)
			2017	2018	2019	
HFR Tafers						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	2	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	4	1	0.00%	8.20%	0.00%	41.20% (0.00% - 89.50%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	28	1	0.00%	0.00%	4.80%	3.10% (0.10% - 18.30%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	77	6	17.80%	8.00%	9.80%	8.00% (2.00% - 14.10%)
HFR Riaz						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	3	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	3	1	5.10%	1.70%	0.00%	7.30% (0.00% - 26.70%)

Résultats des mesures (avec les implants) pour la période: 1er octobre 2018 – 30 septembre 2019:

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2019 (Total)	Nombre d'infections constatées 2019 (N)	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
HFR Tafers						
Premières implantations de prothèses de la hanche	22	0	-	0.00%	9.40%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	14	0	-	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal						
Premières implantations de prothèses de la hanche	77	3	-	2.60%	0.00%	1.80% (0.00% - 4.80%)
Premières implantations de prothèses de	27	0	-	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

l'articulation du genou						
HFR Riaz						
Premières implantations de prothèses de la hanche	33	1	-	0.00%	0.00%	0.20% (0.00% - 1.90%)
Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	12	1	-	0.00%	0.00%	1.20% (0.00% - 7.50%)

* 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.ang.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

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.

Important *:** La mesure nationale de la prévalence des chutes n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

	2017	2018	2019	2020 ***
HFR Tafers				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	1	1	4	–
en pourcent	4.50%	3.30%	7.40%	–
Résidu* (CI** = 95%)			0.06 (-0.43 - 0.55)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent	–
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	7	2	7	–
en pourcent	5.60%	1.50%	4.10%	–
Résidu* (CI** = 95%)			0.02 (-0.43 - 0.47)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent	–
HFR Riaz				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	9	3	–
en pourcent	0.00%	20.50%	5.80%	–
Résidu* (CI** = 95%)			0.02 (-0.48 - 0.51)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent	–
HFR Meyriez-Murten				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	2	1	–
en pourcent	0.00%	14.30%	14.30%	–
Résidu* (CI** = 95%)			0.04 (-0.49 - 0.57)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent	–

* Un résidu de 0 montre que la fréquence des chutes correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée de chutes. Les valeurs négatives signifient que le nombre de chutes est inférieur à la moyenne des hôpitaux.

** 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.

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

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ Accouchées et nourrissons à la maternité. ▪ Maternité, 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

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.

Important *:** La mesure nationale de la prévalence des n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

		Nombre des patients avec des escarres	Valeurs des années précédentes			2020 ***	en pourcent ***
			2017	2018	2019		
HFR Tafers							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	2	5	–	–	
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)			0.17 (-0.57 - 0.92)	–	–	
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***	–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			–		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	3	2	13	–	–	
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)			0.04 (-0.57 - 0.66)	–	–	
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***	–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			–		
HFR Riaz							
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	4	–	–	
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)			-0.14 (-0.88 - 0.61)	–	–	

Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***	–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			–
HFR Meyriez-Murten					
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	1	0	0	–
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)			0 (-0.79 - 0.78)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***	–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			–

* Un résidu de 0 montre que la fréquence des escarres correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée d'escarres. Les valeurs négatives signifient que la fréquence des escarres est inférieure à la moyenne des hôpitaux.

** 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/.

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

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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) ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

16 Atteinte des objectifs et état de santé

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 des troubles physiques, relationnels et cognitifs, la capacité fonctionnelle, la performance, la qualité de vie 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 recouru 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 (assessments/instruments) distinctes permettant de déterminer le degré d'indépendance, resp. de dépendance, dans les domaines moteur, relationnel et cognitif pour les activités quotidiennes. Chaque établissement peut recourir à l'un ou l'autre 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 parcourue en mètres durant cette durée.

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.

Réadaptation musculo-squelettique	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	0.000 (0.000 - 0.000)	-0.070 (-11.270 - 11.130)	-0.300 (-2.540 - 1.920)
Nombre de cas exploitables en 2018			59
Taux en pourcent			60.9%
HFR Meyriez-Murten			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-1.130 (-4.240 - 1.980)	2.940 (0.010 - 0.310)	2.280 (0.030 - 0.110)
Nombre de cas exploitables en 2018			112
Taux en pourcent			83.6%
HFR Billens			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-0.050 (-1.230 - 1.130)	-0.220 (-1.180 - 0.750)	0.500 (-0.480 - 1.480)
Nombre de cas exploitables en 2018			328
Taux en pourcent			94.5%

Réadaptation neurologique	2016	2017	2018
HFR Meyriez-Murten			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-1.130 (-4.240 - 1.980)	2.940 (0.310 - 5.580)	2.280 (0.110 - 4.460)
Nombre de cas exploitables en 2018			145
Taux en pourcent			77.5%
HFR Billens			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	0.280 (-4.690 - 5.250)	2.620 (-1.340 - 6.580)	2.400 (-0.790 - 5.590)
Nombre de cas exploitables en 2018			68
Taux en pourcent			90.7%

Réadaptation cardiaque	2016	2017	2018
HFR Billens			
Valeur comparative* (CI** = 95%), test de marche 6 min.	21.940 (-13.020 - 56.910)	5.740 (-16.880 - 28.370)	7.330 (-15.640 - 30.300)
Nombre de cas exploitables en 2018			125
Taux en pourcent			48.8%
Valeur comparative* (CI** = 95%), MacNew Heart	-0.090 (-0.340 - 0.170)	-0.030 (-0.190 - 0.140)	0.000 (-0.180 - 0.180)
Nombre de cas exploitables en 2018			125
Taux en pourcent			48.8%

Réadaptation pulmonaire	2016	2017	2018
HFR Billens			
Valeur comparative* (CI** = 95%), test de marche 6 min.	25.050 (-6.560 - 56.660)	22.050 (-2.480 - 48.270)	24.960 (-4.630 - 54.550)
Nombre de cas exploitables en 2018			75
Taux en pourcent			59.5%
Valeur comparative* (CI** = 95%), CRQ	0.190 (-0.420 - 0.810)	0.260 (-0.150 - 0.660)	0.070 (-0.480 - 0.640)
Nombre de cas exploitables en 2018			19
Taux en pourcent			24.1%

Réadaptation gériatrique	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	1.370 (-2.140 - 4.870)
Nombre de cas exploitables en 2018			42
Taux en pourcent			60.9%
HFR Riaz			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-1.970 (-3.940 - -0.010)	-1.580 (-2.990 - -0.170)	-0.560 (-1.940 - 0.000)
Nombre de cas exploitables en 2018			301
Taux en pourcent			88.5%
HFR Meyriez-Murten			
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	0.070 (-2.630 - 2.780)	0.750 (-2.160 - 3.660)	2.480 (0.240 - 4.720)
Nombre de cas exploitables en 2018			103
Taux en pourcent			80.5%

* Valeur comparative: Pour chaque clinique est calculée la différence entre le paramètre de qualité de cette clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité des autres cliniques pondérée en fonction du nombre de cas. Une valeur positive signifie que le résultat de la mesure est supérieur à la valeur attendue compte tenu de la structure des patients de l'institution. Une valeur négative indique au contraire que le résultat est inférieur à la valeur attendue. Remarque: En 2016, l'expression «résidu standard» était encore employée au lieu de «valeur comparative».

** 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 en gros 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/.

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. Les chutes sont analysées et les améliorations nécessaires mises en place.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 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 analyses des données sont faites par le pôle clinique.

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 Système d’information ambulatoire

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 Case management

Le projet est mené sur le site HFR Fribourg - Hôpital cantonal .

L'objectif est d'optimiser la sortie des patients et de diminuer la durée de séjour. Le principe réside en un accompagnement du patient tout au long de son séjour permettant l'anticipation de ses besoins pour sa sortie. Il renforce la coordination de l'information aux différentes étapes de la prise en charge. Le projet débutera dans le service d'orthopédie sur le site de Fribourg et prévoit une extension à d'autres services et d'autres sites.

Début de la phase test: 1er juillet 2020

18.1.5 Amélioration de la prise en charge des patients sourds et malentendants

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

La communication revêt toute son importance dans les soins. Il est primordial que les patients comprennent et soient compris et deviennent ainsi des partenaires dans leurs soins. L'HFR propose déjà un service d'interprétariat pour les patients allophones ainsi que pour les patients sourds et malentendants. Les outils mis à disposition et la formation des soignants complètent cette offre, ils contribuent ainsi à l'optimisation des soins et renforcent la sécurité des patients.

18.1.6 Développement du e-learning

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

la pandémie a permis de développer des outils électroniques de communication à un plus grand nombre de personnes. L'HFR continue dans sa lancée en mettant à disposition des soignants des e-learnings avec le soutien du centre de formation des soins. Plusieurs thèmes sont en cours de réalisation et seront disponibles déjà en 2021:

- Prescription électronique de laboratoire
- Hémovigilance
- Traitement des plaies et escarres
- Chutes
- Matéiovigilance

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020

18.2.1

Concept de chutes

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

Mise en place d'outils d'évaluation et de guidelines, afin d'évaluer les patients à risque de chuter et leur proposer de moyens de prévention adaptés. le projet se poursuit en 2021 avec la formation e-learning et la mise en situation pratique en chambre des erreurs, dispensées au centre de formation des soins.

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Maintien des certifications

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

En 2020 deux services ont reconduit leur certification:

- La Stroke Unit
- Le centre de la prostate

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.

Notre hôpital va changer de visage au cours des dix prochaines années, à l'intérieur comme à l'extérieur. Il nous incombe d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Nous mettons tout en oeuvre pour que les patients soient pris en charge avec rapidité et professionnalisme.

Les patients bénéficieront d'un accompagnement approprié grâce à un solide réseau - à la maison, chez le médecin, dans l'un de nos Centres de santé ou, en cas de problèmes de santé plus complexes, dans notre Centre hospitalier avec une offre étendue et spécialisée.

Nous entendons développer de solides partenariats, toujours dans le but de proposer aux patients une prise en charge optimale avant, pendant et après leur séjour à l'hôpital.

Nos collaborateurs jouent un rôle déterminant dans la mise en oeuvre de cette vision. Les réalités du travail évoluent, mais la qualité et la sécurité des soins demeurent la priorité absolue. Nous souhaitons renforcer notre attractivité en tant qu'employeur en améliorant les conditions cadres.

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.

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez prendre contact avec l'hôpital ou la clinique, ou consulter le dernier rapport annuel.

Soins somatiques aigus

	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
Offres groupes de prestations de la planification hospitalière				
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 (tympaanoplastie, 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	√	√	√	√
Epileptologie: diagnostic complexe	√	√	√	√
Epileptologie: traitement complexe	√	√	√	√
Yeux (ophtalmologie)				
Ophthalmologie	√	√	√	√
Strabologie	√	√	√	√

Orbite, paupières, voies lacrymales	√	√	√	√
Chirurgie spécialisée du segment antérieur	√	√	√	√
Cataracte	√	√	√	√
Affections du corps vitré/de la cornée	√	√	√	√
Hormones (endocrinologie/diabétologie)				
Endocrinologie	√	√	√	√
Estomac-intestins (gastroentérologie)				
Gastroentérologie	√	√	√	√
Gastroentérologie spécialisée	√	√	√	√
Ventre (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 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	√	√	√	√
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	√	√	√	√
Centre du sein reconnu et certifié	√	√	√	√
Interventions liées à la transsexualité	√	√	√	√
Obstétrique				
Soins de base en obstétrique (à partir de la 35e 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 35e sem. et >= 2000 g)	√	√	√	√
Néonatalogie (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.

La référence à cet égard est le document [«DefReha© version 2.0. Réadaptation stationnaire: définitions et exigences minimales»](#), qui décrit les prestations et les types de réadaptation stationnaire.

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	602	8911
Réadaptation cardio-vasculaire	0.00	200	3178
Réadaptation musculo-squelettique	0.00	371	6471
Réadaptation neurologique	0.00	242	6872
Réadaptation pulmonaire	0.00	121	1800

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.

La référence à cet égard est le document [«DefReha© version 2.0, Réadaptation stationnaire: définitions et exigences minimales»](#), qui décrit les prestations et les types de réadaptation stationnaire.

Offre ambulatoire de domaines spécialisés	Nombre moyen de traitements / séances par patient	Nombre de consultations / traitements
Réadaptation cardio-vasculaire	12.00	4736
Réadaptation musculo-squelettique	20.00	412
Réadaptation neurologique	28.00	68
Réadaptation pulmonaire	11.00	70

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	Dotations en pourcent
HFR Tafers	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	4.00%
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Spécialiste en neurologie	1.00%
Spécialiste en pneumologie	1.00%
Spécialiste en cardiologie	3.00%
HFR Riaz	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	11.00%
HFR Meyriez-Murten	
Spécialiste en cardiologie	2.00%
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	4.00%
HFR Billens	
Spécialiste en médecine physique et réadaptation	3.00%

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	Dotations en pourcent
HFR Tafers	
Infirmiers	7.00%
Physiothérapie	7.00%
Ergothérapie	3.00%
Diététique	1.00%
HFR Riaz	
Infirmiers	16.00%
Physiothérapie	9.00%
Ergothérapie	3.00%
HFR Meyriez-Murten	
Infirmiers	18.00%
Physiothérapie	10.00%
Logopédie	1.00%
Ergothérapie	4.00%
HFR Billens	
Infirmiers	16.00%
Physiothérapie	6.00%
Ergothérapie	4.00%
Neuropsychologie	1.00%

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.

Pour le nombre d'EPT, la date de référence est toujours le 31 décembre de l'année concernée.

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/qualite/rapportsurlaqualite/



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 continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité (**FKQ**), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/



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.securitedespateurs.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**): www.samw.ch.