

Clinique des Tilleuls SA
Crêt-des-Fleurs 105
2501 Bienne



Soins somatiques
aigus

Rapport de qualité 2010 (V 4.0)

Selon les directives de H+ qualité® et des cantons de Berne
et de Bâle-ville

Sommaire

A	Introduction	3
B	Stratégie de qualité	4
B1	Stratégie et objectifs en matière de qualité	4
B2	Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010.....	4
B3	Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010	4
B4	Evolution de la qualité pour les années à venir	4
B5	Organisation de la gestion de la qualité	5
B6	Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	5
C	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante.....	6
C1	Aperçu de l'offre	6
C2	Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010	8
D	Mesures de la qualité.....	9
D1	Mesures de la satisfaction	9
D1-1	Satisfaction des patients ou des résidents	9
D1-2	Satisfaction des proches.....	10
D1-3	Satisfaction du personnel	10
D1-4	Satisfaction des référents	12
D2	Indicateurs ANQ	13
D2-1	Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape	13
D2-2	Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.....	14
D2-3	Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.....	15
D2-4	Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ)	16
D4	Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe.....	17
E	Activités et projets d'amélioration	18
E1	Certifications et normes / standards appliqués.....	18
E2	Aperçu des activités et projets en cours.....	18
E3	Sélection de projets relatifs à la qualité	19
F	Conclusion et perspectives	21
G	Mentions légales.....	22

Afin d'améliorer la lisibilité du Rapport sur la qualité, le masculin est presque toujours utilisé pour désigner des personnes. Qu'il s'agisse de patients, de médecins, de spécialistes, entre autres, nous faisons systématiquement référence aux groupes de personnes des deux sexes sans aucune distinction.

A

Introduction

La Clinique des Tilleuls compte au nombre des dix cliniques privées de pointe à l'échelle de la Suisse. Pour ce qui est de la région Bienne – Seeland – Jura bernois – Granges (Grenchen), elle occupe une position de leader dans la prise en charge de patients au bénéfice d'une assurance complémentaire pour l'hospitalisation en division semi-privée et privée ; établissement bilingue (allemand et français), elle représente une option alternative de choix par rapport aux hôpitaux publics de part et d'autre de la frontière linguistique. La Clinique des Tilleuls fonctionne selon le système des médecins agréés. Elle offre aux médecins libres praticiens ainsi qu'à leurs patients un éventail complet de prestations et de services professionnels et une infrastructure médicale de très haut niveau, comprenant notamment un confort hôtelier de premier plan, destiné à rendre le séjour en clinique le plus agréable possible.

La Clinique des Tilleuls tient à garantir et à développer en permanence la qualité de ses prestations. Le management interne de la qualité représente à cet égard un instrument-clé.

C'est dans cette optique qu'a été instauré dans notre établissement un système global de management de la qualité sur la base de la norme ISO 9001:2008. Sa mise en pratique systématique est régulièrement vérifiée par le biais d'audits externes et internes.

Nous mesurons la qualité des prestations que nous fournissons dans tous les domaines au moyen de procédures ad hoc, aux fins de mettre en œuvre des améliorations ciblées.

Tous les membres de notre personnel sont invités à formuler des propositions, en vue de nous permettre d'identifier les potentiels d'amélioration et de réaliser les mesures d'optimisation qui en découlent. Dans le cadre d'un processus d'amélioration interdisciplinaire et interprofessionnel continu, nous procédons à un relevé systématique des erreurs en vue d'empêcher que des incidents évitables puissent se reproduire.

Nos objectifs et notre stratégie d'entreprise se fondent sur une vision d'avenir actualisée.

Dans le cadre de nos objectifs, nous accordons une importance capitale à l'instauration d'un réseau de relations avec des fournisseurs de prestations compétents, ainsi qu'aux contacts que nous entretenons avec nos clients, les membres de notre personnel, les médecins et les assureurs.

Nous proposons par ailleurs des mesures régulières de formation continue et de perfectionnement professionnel. Parmi les autres éléments concourant à l'amélioration permanente de la qualité de nos prestations figurent la gestion des réclamations, ainsi que l'instauration de groupes de travail et de projet.

Grâce à un système de management de la qualité en constante progression, nous nous donnons les moyens de reconnaître en temps utile les potentiels d'optimisation et d'être en tout temps prêts à nous adapter à l'évolution des conditions-cadres qui régissent le secteur de la santé.

www.clinique-des-tilleuls.ch

B

Stratégie de qualité

B1 *Stratégie et objectifs en matière de qualité*

La stratégie de la Clinique des Tilleuls en matière de qualité est étroitement liée à sa politique d'entreprise. Notre gestion dynamique de la qualité et la mesure régulière de nos performances ont pour but d'en garantir et d'en améliorer constamment la qualité et de réaliser ainsi les objectifs fixés par la direction de l'hôpital en la matière.

Le processus de fixation des objectifs permet de systématiser et de planifier le pilotage du développement organisationnel. Nos objectifs se concentrent essentiellement sur l'optimisation permanente des processus (augmentation de la sécurité des patients, collaborateurs et collaboratrices).

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

B2 *Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010*

- Mesures de la satisfaction des patients hospitalisés et ambulatoires
- Mesures des infections postopératoires de plaies
- Optimisation des structures et des processus
- Amélioration du processus de codage

B3 *Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010*

- Maintien d'un indice de satisfaction élevé chez nos patients
- Obtention du maximum de points possibles lors de l'audit H+ (directives CFST)
- Définition de nouvelles conditions d'engagement

B4 *Evolution de la qualité pour les années à venir*

L'établissement suit activement l'évolution et les développements dans les domaines de la médecine, du secteur paramédical et de la technique médicale. Il s'implique activement dans l'évolution du secteur de la santé au sein d'associations et de groupes spécialisés. Il se montre flexible par rapport aux changements et appréhende ceux-ci comme des opportunités d'amélioration continue de ses prestations.

L'introduction d'un système d'information hospitalier (Klinik-Informationen-System KIS) et d'un système d'information de laboratoire (LIS) permettra d'optimiser les processus et d'améliorer l'accessibilité et la disponibilité des données.

B5 Organisation de la gestion de la qualité

<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
<input type="checkbox"/>	Autre forme d'organisation:
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	80% est disponible.

B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Titre, prénom, nom	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Jürg Nyfeler, Dr ès sc.	032 366 43 60		Directeur
Jolanda Glauser	032 366 43 75		Directrice adjointe / Responsable du développement de l'entreprise Chargée de qualité
Corinne Liechti	032 366 42 72		Manager de projet (secteur qualité)

C

Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

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. De plus amples informations sur notre offre de prestations médicales, thérapeutiques et spécialisées sont disponibles sous:

www.informationhospitaliere.ch → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique →

Klinik Linde AG

→ Chapitre «Prestations» → «Spécialités», «Equipements en appareils» ou «Confort & Service»

C1 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Allergologie et immunologie		
Chirurgie générale	x	
Anesthésiologie et réanimation <i>(application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)</i>	x	
Dermatologie et vénéréologie <i>(traitement des maladies de la peau et vénériennes)</i>		
Gynécologie et obstétrique <i>(branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)</i>	x	
Génétique médicale <i>(conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)</i>		
Chirurgie de la main	x	
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracale <i>(opérations du cœur et des vaisseaux au niveau du thorax)</i>		
Médecine interne générale, avec spécialisations suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé):		
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie <i>(traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Endocrinologie et diabétologie <i>(traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroentérologie <i>(traitement des maladies des organes digestifs)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Gériatrie <i>(étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain)</i>	x	

Spécialités médicales proposées 2 ^e page	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/> Hématologie <i>(traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Hépatologie <i>(traitement des maladies du foie)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Infectiologie <i>(traitement des maladies infectieuses)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Cardiologie <i>(traitement des maladies cardio-vasculaires)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Oncologie médicale <i>(traitement du cancer)</i>	x	Collaboration avec le Centre de radio-oncologie Bienne – Seeland – Jura bernois
<input checked="" type="checkbox"/> Néphrologie <i>(traitement des maladies du rein et des voies urinaires)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Médecine physique et réadaptation <i>(traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération)</i>	x	
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie <i>(traitement des maladies des organes respiratoires)</i>	x	
Médecine intensive	Intermediate Care	
Chirurgie maxillaire et faciale	x	
Chirurgie pédiatrique		
Soins de longue durée		
Neurochirurgie		
Neurologie <i>(traitement des maladies du système nerveux)</i>	x	
Ophtalmologie <i>(traitement de l'œil et des maladies oculaires)</i>	x	
Orthopédie et traumatologie <i>(traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse)</i>	x	
Oto-rhino-laryngologie ORL <i>(traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge)</i>	x	
Pédiatrie <i>(traitement des maladies des enfants)</i>	x	
Médecine palliative <i>(atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable)</i>	x	
Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique	x	
Psychiatrie et psychothérapie	x	
Radiologie <i>(radiographie & autres procédés d'imagerie)</i>	x	
Médecine tropicale et des voyages		
Urologie <i>(traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme)</i>	x	

Les processus de guérison sont complexes et nécessitent de nombreuses prestations thérapeutiques, qui soutiennent le rétablissement de manière optimale en complément des connaissances spécialisées relevant de la médecine et des soins infirmiers.

Spécialisations thérapeutiques proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques	x	
Ergothérapie	x	
Diététique	x	
Logopédie	x	
Physiothérapie	x	
Psychologie	x	
Psychothérapie	x	

C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010

Chiffres-clés	Valeurs 2010	Valeurs 2009 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre de patients traités en ambulatoire	35604	34292	
dont nbre nouveau-nés ambulatoires en bonne santé	1	1	
Nombre de patients stationnaires	4995	5021	
dont nbre nouveau-nés stationnaires en bonne santé	483	554	
Jours de soins dispensés	26746	27723	y.c. 2896 / 3293 nouveau-nés
Durée moyenne du séjour en jours	5,3	5,5	

D

Mesures de la qualité

D1 Mesures de la satisfaction

Lors de la comparaison des valeurs relatives à la satisfaction des différents hôpitaux, la prudence est de mise. Il n'est possible de comparer entre eux que des hôpitaux qui évaluent la satisfaction selon les mêmes méthodes (instrument de mesure, procédure). Se reporter à ce sujet aux informations destinées à un public professionnel) et qui sont dotés d'une structure similaire (taille, offre de prestations). Se reporter à ce sujet au chapitre C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante).

D1-1 Satisfaction des patients ou des résidents

La mesure de la satisfaction des patients ou des résidents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients (ou résidents) se sont sentis dans l'hôpital (ou l'institution) et dont ils ont ressenti l'assistance.

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des patients n'est pas mesurée dans notre établissement.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l' année de référence 2010 , une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	90,5	Tous les résultats sont fournis sur une échelle de 0 (= satisfaction minimale) à 100 (= satisfaction maximale) . La satisfaction globale est la valeur moyenne pondérée de tous les domaines.
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Médecins	92,2	7 questions sur le domaine de mesure « Médecins »
Soins infirmiers	89,8	7 questions sur le domaine de mesure « Soins infirmiers »
Organisation	87,3	7 questions sur le domaine de mesure « Organisation »
Repas	91,4	3 questions sur le domaine de mesure « Repas »
Hébergement	90,1	3 questions sur le domaine de mesure « Hébergement »
Infrastructure publique	90,6	5 questions sur le domaine de mesure « Infrastructure publique »
Commentaire : L'hôpital mesure la satisfaction des patients de manière permanente (par sondage aléatoire auprès de tous les patients sortants).		
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
<input checked="" type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Autre instrument de mesure externe			
<input type="checkbox"/> Picker	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	
<input type="checkbox"/> VO: PEQ				
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/> POC(-18)				
<input type="checkbox"/> Instrument interne propre				
Description de l'instrument	Sondage écrit par questionnaire standardisé ; instrument de mesure validé			
Critères d'inclusion	Tous les patients, au terme d'une hospitalisation			
Critères d'exclusion	Les enfants ne sont pas interrogés			
Retour en pour cent	61,9%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

Les critiques et les compliments des patients fournissent aux établissements, en plus des mesures de la satisfaction des patients, des indications concrètes sur les points sur lesquels ils peuvent continuer à s'améliorer. C'est pourquoi de nombreux hôpitaux ont institué un service de gestion des réclamations ou un médiateur.

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?	
<input type="checkbox"/> Non, notre établissement n'a pas de service de gestion des réclamations / de médiateur.	
<input checked="" type="checkbox"/> Oui, notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation . Le service suivant est volontiers disposé à prendre note de vos souhaits / préoccupations:	
Désignation du service	Collaboratrices du secrétariat de direction / Manager de projet (secteur qualité)
Nom de l'interlocuteur	
Fonction	
Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	032 366 43 60 – heures de bureau
Remarques	

D1-2 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.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?
<input checked="" type="checkbox"/> Non, la satisfaction des proches n'est pas mesurée dans notre établissement.

D1-3 Satisfaction du personnel

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

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?				
<input type="checkbox"/> Non, la satisfaction du personnel n'est pas mesurée dans notre établissement.				
<input checked="" type="checkbox"/> Oui, la satisfaction du personnel est mesurée dans notre établissement.				
<input checked="" type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2009	Prochaine mesure prévue pour (année):	2011
<input type="checkbox"/> Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.				

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	72	
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Soins infirmiers	68	points / indices de satisfaction max. 100 points
Secteur opératoire	69	points / indices de satisfaction max. 100 points
Hôtellerie	70	points / indices de satisfaction max. 100 points
MTT	82	points / indices de satisfaction max. 100 points
Administration	71	points / indices de satisfaction max. 100 points
Technique hospitalière	70	points / indices de satisfaction max. 100 points
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.		

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête (2009)				
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument	Questionnaire	Nom de l'institut de mesure	CASH
<input type="checkbox"/>	Instrument interne propre			
Description de l'instrument		Sondage écrit par questionnaire standardisé		
Critères d'inclusion		Ensemble du personnel de la Clinique des Tilleuls SA		
Critères d'exclusion		Aucun		
Retour en pour cent		65%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

D1-4 Satisfaction des référents

Les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. De nombreux patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin. La mesure de la satisfaction des référents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les référents ont jugé l'établissement et la qualité de l'assistance prodiguée aux patients qu'ils avaient adressés.

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?				
<input type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des référents n'est pas mesurée dans notre établissement.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des référents est mesurée dans notre établissement.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2009	Prochaine mesure prévue pour (année): 2011
<input type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Radiologie / Physiothérapie / Laboratoire

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Laboratoire	92%	100% = très bien
Physiothérapie	96%	100% = très bien
Radiologie	98%	100% = très bien
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
<input type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument interne propre			
Description de l'instrument	Questionnaire interne			
Critères d'inclusion	Tous les référents des domaines susmentionnés			
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent	Laboratoire 31%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
	Physiothérapie 30%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
	Radiologie 45%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

D2 Indicateurs ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner et réaliser des mesures de développement de la qualité au niveau national, notamment la mise en œuvre homogène des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Pour de plus amples informations, consulter le site: www.anq.ch

Soins somatiques aigus:

L'ANQ a recommandé de réaliser les mesures qualité suivantes pour l'année 2010:

- Mesure des réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure des réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure du taux d'infection à l'issue de certaines interventions chirurgicales à l'aide de SwissNOSO.

Psychiatrie et réadaptation:

Pour ces deux typologies, l'ANQ n'a recommandé aucune mesure spécifique d'un indicateur de qualité en 2010.

Un **indicateur** n'est pas une valeur exacte, mais une variable servant à fournir des indications sur un éventuel problème de qualité. Souvent, seule une analyse détaillée consécutive permet de déterminer l'existence d'un problème effectif.

D2-1 Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape

Cet indicateur mesure la qualité de la préparation d'une sortie de l'hôpital. Selon la méthode SQLape, une réadmission est considérée comme potentiellement évitable si elle est liée à un diagnostic déjà présent lors de l'hospitalisation précédente, qu'elle n'était alors pas prévisible et qu'elle survient **dans les 30 jours**. Les dates planifiées de traitement consécutif et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, ne sont donc pas comptabilisées.

Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch et www.sqlape.com.

Le taux de réadmissions potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement mesure le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.		
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année): 2011
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l' année de référence 2010 , une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés			
Nombre de sorties en 2010	Nombre de réadmissions en 2010	Taux de réhospitalisations: résultat [en %]	Instance d'évaluation
			SQLape GmbH
Analyse des résultats / Remarques			
<input checked="" type="checkbox"/>	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les mesures de prévention visant à éviter des réhospitalisations indésirables sont décrites dans les activités d'amélioration.		

D2-2 Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape

Selon la méthode SQLape, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse.

Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch et www.sqlape.com

Le taux de réopérations potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?				
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
<input type="checkbox"/>	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement mesure le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):	2011
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2010 , une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés			
Nombre d'opérations en 2010	Nombre de réopérations en 2010	Taux de réopérations: résultat [en %]	Instance d'évaluation
			SQLape GmbH
Analyse des résultats / Remarques			
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
<input type="checkbox"/> Les mesures de prévention visant à éviter des réhospitalisations indésirables sont décrites dans les activités d'amélioration.			

D2-3 Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO

Une infection post-opératoire peut constituer, dans les suites opératoires, une complication grave obligeant en général à prolonger l'hospitalisation.

Le taux d'infection dépend entre autres de la gravité des maladies des patients traités (classifications ASA), de la technique opératoire, de l'administration d'antibiotiques avant l'opération et de la désinfection des mains par le personnel médical, ainsi que de la désinfection de la peau à effracter.

Sur mandat de l'ANQ, SwissNOSO réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Toutes les infections qui se produisent **dans les 30 jours** qui suivent l'opération sont mesurées. Informations complémentaires pour un public professionnel: www.ang.ch et www.swissnoso.ch.

Le taux d'infections post-opératoires est-il mesuré à l'aide de SwissNOSO dans l'établissement?					
<input type="checkbox"/> Non , notre établissement ne mesure pas le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.					
<input type="checkbox"/> Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)					
<input checked="" type="checkbox"/> Oui , notre établissement mesure le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.					
<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l' année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010)		Dernière mesure a eu lieu en (année):		Prochaine mesure prévue pour (année):	
<input checked="" type="checkbox"/> Oui. Dans l' année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010), une mesure a été effectuée.					
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?					
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →		<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:			
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →		<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:			
Résultats mesurés					
En 2010, notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:	Nombre d'opérations évaluées	Nombre d'infections constatées après ces opérations	Taux d'infections hôpital/clinique	Moyenne hôpitaux participant ¹	Remarques
<input checked="" type="checkbox"/> ablation de la vésicule biliaire	40	0	0%	3,9%	
<input type="checkbox"/> ablation de l'appendice	-	-	-	4,5%	
<input checked="" type="checkbox"/> hernie	153	5	3,3%	1,1%	
<input checked="" type="checkbox"/> gros intestin (côlon)				12,7%	L'évaluation n'a pas pu être effectuée, car le nombre d'opérations a été inférieur aux 30 requises.
<input type="checkbox"/> césarienne (sectio caesarea)				1,9%	
<input type="checkbox"/> chirurgie cardiaque	<i>Ces mesures SwissNOSO ne sont pas encore terminées. Aucun résultat n'est encore disponible.</i>				
<input type="checkbox"/> première implantation de prothèses de la hanche					
<input type="checkbox"/> première implantation de prothèses de l'articulation du genou					
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.					
<input type="checkbox"/> Les mesures de prévention visant à éviter les infections post-opératoires sont décrites dans les activités d'amélioration.					

¹ Ces valeurs correspondent à des moyennes de tous les hôpitaux suisses qui ont participé aux mesures SwissNOSO entre juin 2009 et juin 2010. Les valeurs proviennent de SwissNOSO et ont été projetées lors du séminaire d'analyse organisé le 4 novembre 2010 à Berne à l'attention des hôpitaux. Attention: Pour la comparaison avec d'autres pays, seules les infections qui surviennent pendant l'hospitalisation sont comptabilisées. Ces taux d'infections sont naturellement inférieurs aux taux d'infections publiés ici, qui englobent toutes les infections se produisant dans les 30 jours qui suivent l'opération.

D2-4 Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ)

Pour l'année 2009, l'ANQ a recommandé aux hôpitaux et cliniques de participer à une enquête auprès des patients réalisée à l'échelle de toute la Suisse au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ.

Les résultats de tous les hôpitaux ayant participé à la mesure sont publiés en ligne sur les sites www.hplusqualite.ch et www.ang.ch.

Informations complémentaires pour un public professionnel: www.ang.ch ou www.vereinoutcome.ch.

La satisfaction des patients a-t-elle été mesurée au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ en 2009?	
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement n'a pas mesuré la satisfaction des patients au moyen de PEQ (version ANQ).
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement a mesuré la satisfaction des patients au moyen de PEQ (version ANQ).

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?	
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés Services de médecine	Valeur	Moyenne des hôpitaux participant ²	Commentaire
Evaluation des actes médicaux	5,53	5,31	6 = meilleure note
Evaluation des soins infirmiers	5,55	5,36	6 = meilleure note
Evaluation de l'organisation	5,58	5,25	6 = meilleure note
<input type="checkbox"/>	Notre établissement n'est pas doté d'un service de médecine (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		

Résultats mesurés Services de chirurgie	Valeur	Moyenne suisse ²	Commentaire
Evaluation des actes médicaux	5,59	5,43	
Evaluation des soins infirmiers	5,55	5,40	
Evaluation de l'organisation	5,52	5,26	
<input type="checkbox"/>	Notre établissement n'est pas doté d'un service de chirurgie (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		

<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.
--------------------------	--

² Ces valeurs correspondent à des moyennes de tous les hôpitaux suisses qui ont participé à la mesure PEQ de l'ANQ en 2009. Les valeurs ont été publiées en mars 2011 par l'ANQ.

D4 Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe

Dans les registres ou systèmes de surveillance, des données anonymisées sont enregistrées dans une optique d'assurance qualité à long terme. La comparaison des données entre plusieurs établissements et sur plusieurs années permet de se rendre compte de l'évolution en matière de qualité dans les différents domaines spécialisés.

Désignation	Domaine ¹	Base d'évaluation ²	Statut ³
CIRS (Critical Incident Reporting System)	A	C	A
Systèmes de vigilance (pharmaco-, matéro- et hémovigilance)	A	A	A
Boîte à suggestions	A	C	A
Remarques			

Légende:

¹ **A**=Etablissement entier, de manière générale
B=Discipline spécifique, par ex. physiothérapie, service de médecine, urgences, etc.
C=Service isolé

² **A**=Société spécialisée
B=Reconnue par d'autres organisations que les sociétés spécialisées, par ex.: QABE
C=Système propre à l'établissement

³ **A**=Mise en œuvre / participation depuis plus d'un an
B=Mise en œuvre / participation au cours de l'année de référence 2010
C= Introduction au cours de l'année de référence 2010

E

Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.informationhospitaliere.ch.

E1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
ISO 9001:2008	Etablissement entier	2000	2009	Audit annuel de maintien
ISO 13485:2003 ISO 17665-1:2006	Stérilisation centrale	2003	2009	Audit annuel de maintien
UNICEF	Baby Friendly Hospital	2001	2007	
Modèle EFQM	The Swiss Leading Hospitals	2003	2007	
SSRSMSC	Centre de médecine du sommeil	2007		
CQS	Chirurgisches Qualitätssiegel	2010		Cabinet médical Dr Monika Richter

E2 Aperçu des activités et projets en cours

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

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine dans lequel l'activité ou le projet se déroule	Projets: durée (du ... au)
Etablissement annuel d'analyses des risques opératoires	Respect des lois et prescriptions, conscientisation de la problématique et de la nécessité de vigilance en la matière	Etablissement entier	en cours
Boîte à suggestions	Inciter le personnel à réfléchir aux moyens d'améliorer les processus de travail, les produits et la collaboration au sein de la clinique, à se pencher sur les moyens de réduire les coûts et à formuler des propositions d'amélioration	Etablissement entier	en cours
CIRS (Critical Incident Reporting System)	Développement du potentiel d'amélioration grâce à la mise en œuvre d'un instrument de détection des erreurs reposant sur la transparence de l'information fournie sous garantie d'anonymat	Etablissement entier	en cours
Promotion de la santé et de la sécurité au travail	Mise en œuvre des directives de la CFST et d'autres prescriptions légales ; prévention	Etablissement entier	en cours

Spirit	Séminaires sur la thématique de la prestation de services, destinés à expérimenter un changement de perspective dans la détermination des besoins de la clientèle	Etablissement entier	en cours
Gestion des réclamations	Augmentation de la satisfaction des patients	Etablissement entier	en cours
Mesures de formation	Augmentation des compétences professionnelles du personnel	Etablissement entier	en cours
Système de gestion documentaire	Actualisation et établissement de standards et de formulaires	Etablissement entier	en cours
Améliorations sur la base de sondages	Augmentation de la satisfaction des patients, des référents et du personnel	Etablissement entier	en cours
Codage	Centralisation et pertinence du codage médical		en cours
Système d'information hospitalier	Augmentation de l'efficacité et de la qualité	Etablissement entier	en cours
Saisie automatisée des prestations soignantes (LEP)	Augmentation de l'efficacité et de la qualité	Etablissement entier	en cours
Système d'information de laboratoire	Augmentation de l'efficacité et de la qualité	Etablissement entier	en cours
Protection des données	Organisation de la sécurité intégrale / Protection des données	Etablissement entier	en cours
Benchmarking WBC (Westdeutsches Brust-Centrum)	Assurance qualité dans le diagnostic et le traitement du cancer du sein, benchmarking avec plus de 210 cliniques	Oncologie	à partir du 4 ^e trimestre 2010

E3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets relatifs à la qualité **terminés** du chapitre E2 sont décrits de manière plus précise.

Désignation du projet		
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Gestion électronique et mise en réseau des dossiers médicaux (anamnèses, protocoles d'anesthésie, rapports médicaux) et des dossiers de soins (cardex), introduction de LEP WAUU : -> optimisation des processus -> rationalisation des opérations de travail Grande maniabilité du système : -> accès à toutes les données par l'entremise d'un système de pilotage unique -> haute disponibilité -> temps de réponse rapides Connexion électronique vers l'extérieur : -> accès au système des cabinets médicaux des médecins agréés -> actualisation permanente des données de patients et possibilité de prescription Traçabilité et disponibilité de toutes les données : -> amélioration de la qualité Préalable à la mise en œuvre de SwissDRG	
Description	Le volume croissant des données médicales, la baisse des ressources temporelles et financières, de même que les constantes avancées technologiques rendent incontournable le pilotage électronique du traitement de l'information à la Clinique des Tilleuls. Initié en octobre 2009, le projet KIS vise à mettre en place un système	

	d'information hospitalier englobant l'ensemble des secteurs de notre établissement et relié aux cabinets de nos médecins agréés. Grâce à ce système, il sera possible de gérer électroniquement les dossiers médicaux et les dossiers de soins, d'accéder rapidement aux données des patients et aux résultats d'examens, de les tenir à jour et d'en assurer la traçabilité. Cette mise en réseau électronique permettra d'optimiser nos processus, de rationaliser les opérations de travail et de répondre à des exigences de sécurité et de qualité de plus en plus élevées.
Déroulement du projet / Méthode	C'est fin 2009 que s'est achevée la première phase du projet KIS, consistant en un examen systématique des processus actuels (analyse situationnelle) dans le cadre de cinq sous-projets (services médicaux, soins infirmiers, secteur opératoire / MTT, administration et informatique). La définition d'un concept-cible reposant sur cette analyse situationnelle nous a ensuite permis de spécifier tous les processus futurs et de les configurer dans le système informatique KIS choisi. Il s'en est suivi une phase de mise en place, de test et de formation avant le démarrage «productif» du KIS, en juin 2011.
Domaine d'application	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements ? <input checked="" type="checkbox"/> Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier <input type="checkbox"/> Des sites isolés. Quels sites ? <input type="checkbox"/> Des services isolés. Quels services ?
Catégories professionnelles concernées	Soins infirmiers, IT, enregistrement des patients, facturation, service médical, secteur opératoire, MTT
Evaluation du projet / Conséquences	
Documents complémentaires	

F

Conclusion et perspectives

La Clinique des Tilleuls dispose d'un système de management orienté processus, fondé sur une orientation stratégique clairement définie. Le processus d'amélioration continue de nos performances fait partie des éléments centraux de notre philosophie de la qualité (« Une longueur d'avance sur l'avenir »).

Nous continuons à mettre l'accent sur le développement permanent de la qualité de nos prestations, afin de répondre aux attentes et exigences des clients et de respecter les prescriptions légales.

La qualité élevée de nos services et la souplesse dont nous faisons preuve, tant au sein de notre établissement que par rapport au contexte global dans lequel nous évoluons, nous permettront de faire face aux développements futurs du marché de la santé.

Editeur / Aide de lecture



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Les Hôpitaux de Suisse, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Berne

© H+ Les Hôpitaux de Suisse 2010

Voir aussi www.hplusqualite.ch



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux catégories d'hôpitaux **soins somatiques aigus, psychiatrie, réadaptation et soins de longue durée**, ne figurent que lorsque les modules concernent des catégories spécifiques. S'il n'y a pas de symboles, la recommandation vaut pour toutes les catégories.

Afin de rendre les termes spécifiques le plus compréhensible possible, H+ met à disposition un **glossaire** complet en trois langues:

→ www.hplusqualite.ch → Rapport sur la qualité par hôpital

→ www.hplusqualite.ch → Rapport de branche H+

Cantons et instances impliqués



Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de QABE «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne». Le Manuel H+qualité® utilise les écussons cantonaux pour représenter le QABE pour les rubriques où le canton impose la documentation.

Voir aussi:

<http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheitsversorgung/spitaeler/qualitaet.html>

voir également:

<http://www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheitsversorgung/spitaeler/qualitaet.html>



Le Canton de Bâle-Ville s'est entendu avec H+ Les Hôpitaux de Suisse. Les organismes prestataires basés dans le Canton de Bâle-Ville sont tenus, dans le cadre de QuBA (**Qualitätsmonitoring Basel-Stadt**) d'exécuter les modules identifiés par les écussons cantonaux dans le Manuel H+qualité®. Les établissements de soins de longue durée du Canton de Bâle-Ville ne sont pas concernés par cette réglementation.

Voir aussi: <http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/ueber-uns/abteilung-lep/quba.html>

Partenaires



Les recommandations de l'ANQ (**A**ssociation **n**ationale pour le développement de la **q**ualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre D2.

Voir aussi: <http://www.anq.ch>