
Assemblée générale de l'ANQ

28 novembre 2017, Olten

Bienvenue !
(accueil avec café au comptoir)



Point 1

Accueil

Point 2

Brèves

- Q-Day : 18 janvier 2018 à Berne
- Plan de mesures : critères d'admission de nouveaux thèmes
- Recommandations relatives aux registres: suite de la démarche et concept à mettre en œuvre
- Retraite 2018 du comité : informations

Points 3/4

Médecine somatique aiguë / interdomaine **Informations**

- sur les mesures
- sur les évaluations

Mesure nationale de la satisfaction des patients

pour les trois domaines
(soins aigus, psychiatrie et réadaptation)

Informations générales

- Concept relatif à la mesure de la satisfaction des patients dans les trois domaines sur le site de l'ANQ
- Rapport final du test en médecine somatique aiguë et en psychiatrie sur le site de l'ANQ. Le rapport sera complété dès que les résultats de la réadaptation seront disponibles
- Bureau: réorganisation des compétences pour les mesures de la satisfaction dans les trois domaines

Etat d'avancement des travaux : réadaptation

- Les résultats de l'enquête pilote avec le nouveau questionnaire bref de l'ANQ sera présenté en janvier 2018 au QA Satisfaction
- Le questionnaire bref Réadaptation V. 2.0 sera utilisé pour la première fois pour la mesure 2018

Avancement des travaux : psychiatrie (1)

Mesure 2017

- La première mesure de la satisfaction est en cours en psychiatrie Adultes (de septembre à novembre)
- Les résultats individuels seront mis à la disposition des cliniques fin avril 2018 (sous forme de fichier Excel et de Dashboard Q1 hcri)
- Les rapports comparatifs nationaux seront prêts à l'automne 2018
- Pas de publication transparente

Consultation des cliniques

- Concept d'évaluation et concept de publication
- Il n'y aura pas de nouvelle consultation des cantons et des assureurs (il y en a eu une en 2012)

Avancement des travaux : psychiatrie (2)

Mesure 2018

- Réalisation au printemps (d'avril à juin)
- Quelques cliniques ont envoyé des critiques sous forme de propositions ou de prises de position; celles-ci ont été discutées au sein du QA Satisfaction
- A la demande de ce dernier, le comité a approuvé, pour la mesure 2018, les adaptations suivantes :
 - modification des modalités de remise
 - relevé des placements à des fins d'assistance comme variable d'ajustement

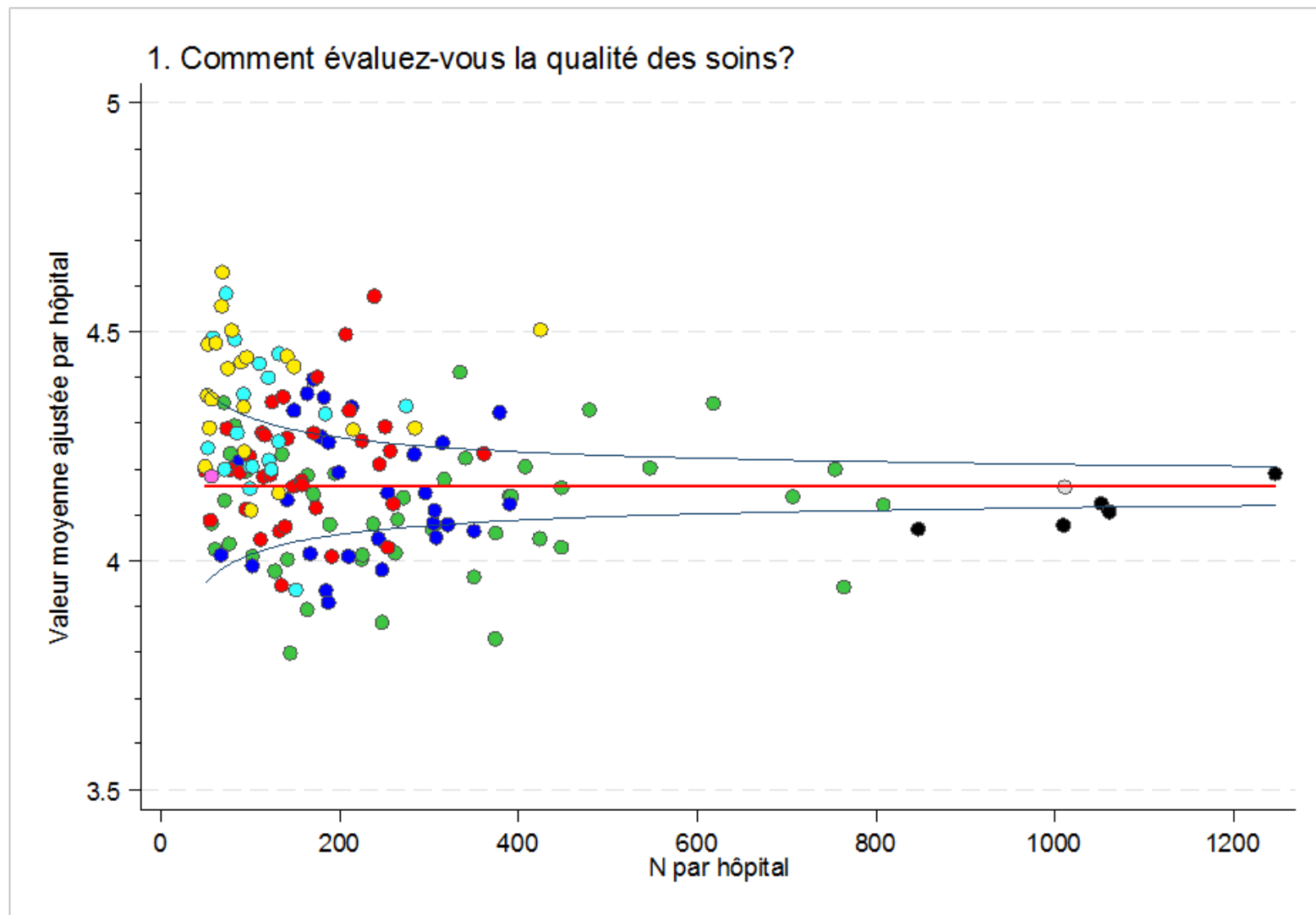
Médecine somatique aiguë

Résultats 2016 : publication 26 octobre 2017

- Première évaluation et premier rapport par le nouvel institut d'analyse, ESOPE

Résultats Adultes

- Questionnaires exploités : n = 36 551, taux de réponse 44,9 %
- Il y a aussi des effets de plafonnement avec le questionnaire bref de l'ANQ V.2.0, mais ils sont moins marqués pour certaines questions (p. ex. F1 Qualité du traitement et F5 Procédure de sortie)
- Les résultats ont été ajustés aux risques (âge, sexe, type d'assurance, lieu de sortie et état de santé subjectif)



Médecine somatique aiguë Résultats 2016 : publication 26 octobre 2017

Résultats de l'enquête auprès des parents (pas de modification du questionnaire)

- Questionnaires exploités : $n = 1827$, taux de réponse 40,3 %
- Le degré de satisfaction moyen n'a pratiquement pas changé avec le temps (2013-2016).

Mesure des infections du site chirurgical

avec Swissnoso

Résultats 2015-2016 : publication 22 novembre 2017

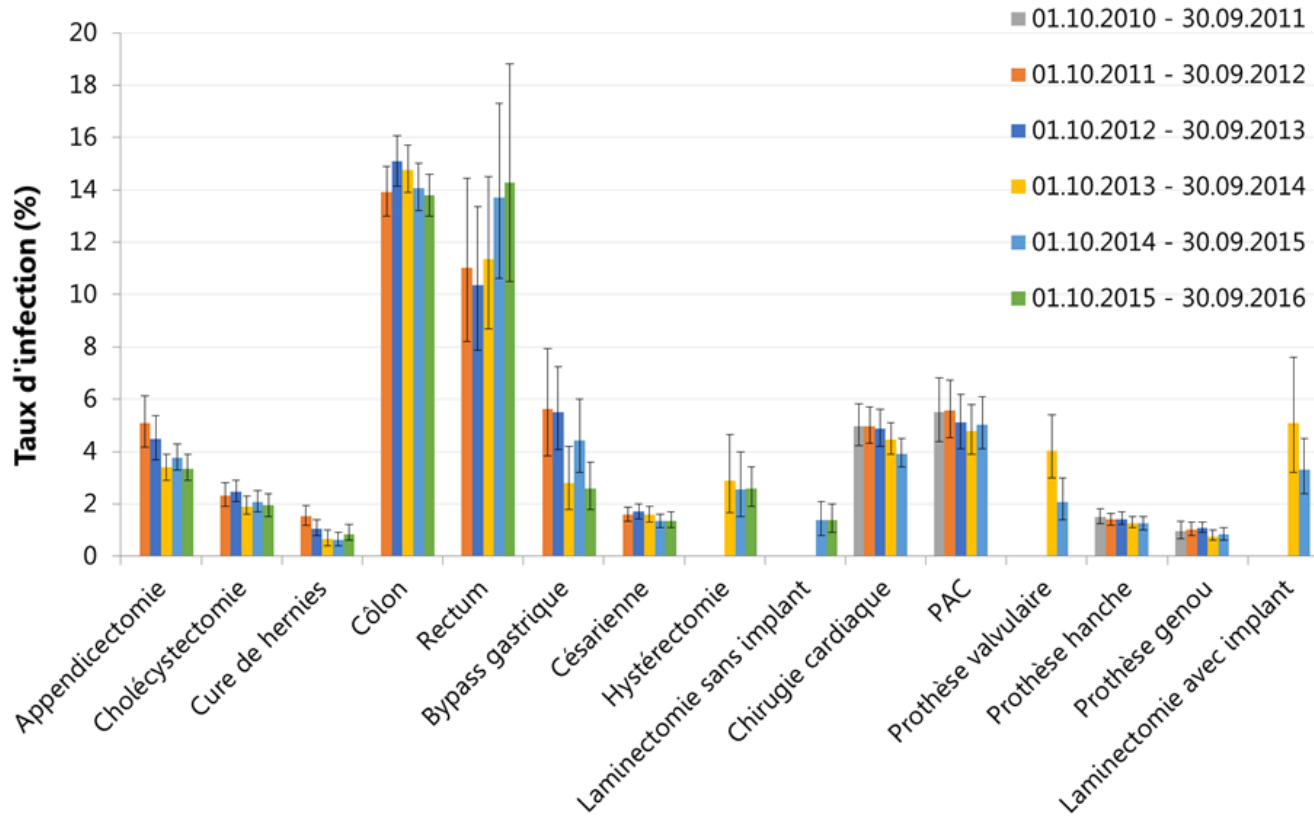
Par comparaison avec l'année précédente

- Réduction statistiquement significative des infections dans les pontages gastriques : 2,6 vs. 4,4 %

Évolution sur toutes les périodes de mesure (2011-2016)

- Réduction statistiquement significative des infections dans les interventions suivantes :
 - appendicectomie 3,4 vs. 5,1 %
 - cure de hernies 0,8 vs. 1,5 %
 - Bypass gastrique 2,6 vs. 5,6 %
 - chirurgie cardiaque 3,9 vs. 5,0 %

Évolution sur toutes les périodes de mesure (2011-2016)



Antibioprophylaxie dans les 60 minutes avant l'incision

| | |
|--------------------------------------|-----------------|
| Appendicectomie | 70,6 % |
| Cholécystectomie | 70,6 % |
| Cures de hernies | 81,3 % |
| Chirurgie du côlon | 72,4 % |
| Chirurgie du rectum | 53,6 % |
| Bypass gastrique | 85,2 % |
| Hystérectomie | 52,0 % |
| Laminectomie (sans/avec implant) | 87,5 % / 77,8 % |
| Chirurgie cardiaque | 73,7 % |
| Prothèse totale de hanche en électif | 86,8 % |
| Prothèse de genou en électif | 82,5 % |

Informations générales

En discussion actuellement

- Évaluation de l'enquête de suivi post-hospitalisation
- Difficultés à concilier charge de travail et relevé exhaustif des infections

A partir de la période de mesure 2016-2017

- Présentation transparente de l'indicateur « pourcentage de prescriptions d'antibioprophylaxie correctes »
- Oblige à mettre en consultation le concept de publication révisé (prévu pour le printemps 2018)

Prévalence des chutes et des escarres

Résultats 2016 Adultes : publication 8 novembre 2017

| Taux d'escarres en % | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Acquises à l'hôpital, toutes catégories | 4,4 | 4,1 | 4,3 | 4,6 | 4,4 | 5,8 |
| Acquises à l'hôpital, à partir catégorie 2 | 2,0 | 1,9 | 1,8 | 2,0 | 1,7 | 2,1 |

| Taux de chutes en % | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|
| A l'hôpital | 3,8 | 3,0 | 3,6 | 4,1 | 3,8 | 4,3 |

Résultats 2016 Enfants : publication 8 novembre 2017

| Taux d'escarres en % | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 |
|---|------|------|------|------|
| Acquises à l'hôpital, toutes catégories | 9,9 | 11,7 | 13,5 | 15,1 |
| Acquises à l'hôpital, à partir catégorie 2 | 2,6 | 1,7 | 3,0 | 2,5 |

Informations générales

- La formation modulaire adaptée par la BFH a été bien acceptée
- Les instruments destinés à la mesure des escarres chez les enfants ont été retravaillés

Réadmissions et réopérations potentiellement évitables

Informations générales

- Consultation positive pour le concept de publication relatif aux réhospitalisations potentiellement évitables
- Publication transparente prévue pour janvier 2018 (données OFS 2015)
- 25 hôpitaux travaillent avec SQLape-Monitor; une évaluation de l'utilité de ce logiciel est en préparation

SIRIS Registre des implants de hanche et de genou

Informations générales

- Le premier rapport annuel scientifique (2012-2015) a été publié en juin 2017.
- De nouveaux spécialistes membres de la société Swiss orthopaedics se sont ajoutés à l'équipe d'auteurs.
- Mise sur pied de Implant Library : évaluation des marques d'implants
- Poursuite du développement des instruments de relevé
- Rapport 2012-2016 : élargissement des analyses à des problématiques ciblées
- Propositions FKQA H+ : discussion dans le groupe d'experts et le QA Soins aigus:
 - publication transparente du nombre de cas comme première étape
 - admission des PROM

SIRIS

Registre du rachis

Informations générales

- L'ANQ (QA Soins aigus et comité) a rejeté le premier projet de concept soumis par les trois sociétés professionnelles en mai 2017
- Un concept remanié est attendu pour fin novembre

Point 5

Psychiatrie Informations

- sur les mesures
- sur les évaluations

Consultation mai/juin 2017

Modification de la méthode d'analyse statistique

- Acceptée par tous les partenaires
- Evaluation des données 2016 UPK / w hoch 2 avec nouvelle méthode

Explication de la variance, nouvelle méthode

| | NOUVEAU | | ANCIEN | NOUVEAU | | ANCIEN |
|------------------------------|--------------|-------------|--------|--------------|------------|--------|
| PA | HoNOS | | | BSCL | | |
| Aigu/assurance de base | 39,9% | +6% | 34,0% | 39,6% | +3% | 36,6% |
| Thème principal | 39,9% | +12% | 28,3% | 37,1% | +7% | 29,8% |
| Troubles liés aux addictions | 41,7% | +10% | 31,9% | 54,2% | +7% | 47,1% |
| PEA | HoNOSCA | | | HoNOSCA-SR | | |
| | 42,1% | +7% | 34,7% | 41,5% | +5% | 36,8% |

Compréhension de la nouvelle méthode

- Méthode bien ancrée
- Présentation w hoch 2 au Q-Day 2018
- FAQ préparée par w hoch 2

Perspectives

- A partir de 2018, possibilité de télécharger directement les données
- Nouveau graphisme pour les rapports nationaux
- Adaptation de la définition des données à TARPSY
- Contrôle des sites terminé

Contrôle des sites

- Définition de « site »
 - Contrat de prestations et/ou séparation spatiale
- Évaluation des contrats de prestations et des sites des cliniques
 - Question aux cantons sur les contrats de prestations
 - Comparaison avec l'auto-déclaration des cliniques pour Satisfaction 2017
- Résultats
 - Env. 20 % de sites en plus lorsque les données sont livrées séparément
 - Quelques cliniques ayant un contrat de prestations Psychiatrie ne font pas les mesures
- Procédure
 - Lettre aux cliniques en préparation

Groupes d'experts : actualités

Groupe d'experts Formations PEA constitué

- HoNOSCA et EFM-PEA de/fr
- Vanessa Baier (CHUV) - Hélène Beutler (CNP) - Lena Schneller (juriste, spécialiste KESR) - Kaspar Stuker (UPD) - Sebastien Urben (CHUV)
- en collaboration avec la SSPPEA

Autres activités 2017

Niveau national : organes et associations, notamment:

- poursuite des échanges avec la SMHC
- H+ Bildung: exposé sur HoNOS & HoNOSCA à l'occasion de TARPSY

Niveau international : réseautage

- XVII World Congress of Psychiatry WCP, Berlin, 9 octobre 2017
Symposium « International state-of-the-art of quality indicator development for mental healthcare » –
« **Swiss experiences with mental healthcare quality indicators** »
Symposium « Quality assurance in mental health care – new perspectives » –
« **National quality measurement in psychiatric hospitals – the Swiss perspective** »
- Board International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL)
Développement de *mental health quality and performance indicators* internationaux

Publication Psychiatrie décembre 2017

Publication des données 2016

- Tous indicateurs PA et PEA
 - importance des symptômes (HoNOS, BSCL, HoNOSCA, HoNOSCA-SR)
 - mesures limitatives de liberté (EFM, EFM-KJP)
- Psychiatrie forensique: pas de publication, rapport descriptif pour les cliniques

Décembre 2017 : publications transparentes

Psychiatrie Adultes

PEA

Aigu

Thème
central

Dépen-
dance



Point 6

Réadaptation Informations

- sur les mesures
- sur les évaluations

Qualité des données 1^{er} semestre 2017

- Jour de référence : 31 août 2017
- Transmission des données :
98 cliniques sur 98 ont transmis des données
- Délais :
86 cliniques ont livré dans les délais
12 avec 1-2 semaines de retard

Livraison des données

- Décision : à partir de 2018, seulement livraison annuelle des données
>> 28 février 2019 et de même les années suivantes
- Nouveau masque pour la saisie des données (été 2018) : instrument permettant aux cliniques de vérifier l'exhaustivité et la validité des données
- On peut encore, à tout moment, envoyer des données tests à la Charité

ADL Score à partir de FIM[®] et EBI

- Evaluation et présentation communes des résultats de FIM[®] et EBI
 - >> permet de bien différencier les cliniques, mais sans privilégier les cliniques FIM[®] ou les cliniques EBI
- Valable pour musculo-squelettique, neuro et autre réadaptation
- **Décision** d'utiliser pour la première fois le score ADL dans les **rapports relatifs aux données 2016**
 - >> Nécessite une nouvelle consultation des partenaires à propos du concept d'évaluation et de publication au printemps 2018

Rapports données 2016

- Le comité a opté au printemps pour une **publication transparente**
 - >> première publication transparente prévue pour le 4^e trimestre 2018
 - Dans les autres réadaptations, la **réadaptation gériatrique**, la **réadaptation de médecine interne** et la **réadaptation oncologique** seront pour la première fois évaluées et présentées avec un ajustement aux risques
- >> On se rapproche ainsi nettement de l'objectif de supprimer la catégorie générale « autre réadaptation »

Autres mesures avec dispenses

- Paraplégie
données 2016, 2^e évaluation
- Réadaptation psychosomatique
première évaluation
- Rapports permettant aux organes de l'ANQ de décider ou non d'admettre d'autres mesures dans le plan de mesures Réadaptation

Nouveaux groupes d'experts

- Groupe d'experts « **EBI** »
Mandat: préparer les textes permettant le relevé et la documentation uniformes des items EBI complexes
- Groupe d'experts « **Documentation des objectifs** »
Mandat: revoir la liste des objectifs de participation

Contrôle et évaluation des sites

- Évaluation intermédiaire de l'introduction et de la mise en œuvre des mesures du plan de mesures Réadaptation chez les partenaires et dans les cliniques de réadaptation
- Éléments indiquant s'il est nécessaire d'adapter et de développer le plan de mesures, opportunités et défis
- Enquête en ligne en **janvier 2018** par socialdesign ag

Développement plan de mesures Réadaptation

- Priorité du travail du QA Réadaptation pour 2018/2019

Formations

- Contrats signés pour les formations avec H+ Bildung et Espace Compétences
- Evaluation des formations avec les intervenants
- FIM[®] : atelier Train-the Trainer en mars 2018
>> suivi de la remise officielle des licences par le concédant (UDSMR)

FIM[®] : problème de la licence

- FIM[®] : instrument nécessitant une licence
- Admission du FIM[®] dans la Classification suisse des opérations chirurgicales (CHOP), version 2018 de l'OFS
>> non couvert par la licence de l'ANQ
- Lettres envoyées en mars et octobre 2017 à l'OFS, à SwissDRG et aux autres institutions impliquées, ainsi qu'aux cliniques

Courte pause

jusqu'à 15 h 15

Rafrâchissements au comptoir
Servez-vous !

Point 7

Accueil

Point 8

Constitution 1

- Les membres et les observateurs ont été conviés à l'AG par écrit, dans les délais (26 octobre 2017) et avec l'ordre du jour.
- Les conditions sont donc remplies pour la tenue d'une assemblée générale conforme à la loi et aux statuts.
- Toutes les catégories de membres sont représentées et l'assemblée est apte à prendre des décisions, avec la répartition des voix suivante:
 - 28 voix par catégorie (cantons, fournisseurs de prestations, assureurs)
 - donne un total de 84 voix
 - et décision à la majorité simple

Point 8

Constitution 2

- Désignation des personnes chargées du procès-verbal et du décompte des voix
 - Rédactrice
Stephanie Fasnacht, responsable Secrétariat ANQ, Berne
 - Scrutatrice
Annette Egger, déléguée Qualité des hôpitaux du canton de Bâle-Ville, Bâle

Point 9

Adoption du procès-verbal

- Procès-verbal de l'assemblée générale du 30 mai 2017

Point 10

Estimations 2017, Budget 2018 et mesures à partir de 2019

- Traitement et adoption du budget de l'ANQ 2018

Estimations 2017

Informations

Contexte

- Le montant des contributions versées par les partenaires, les hôpitaux et les cliniques pour les prestations de l'ANQ est resté inchangé depuis la signature du contrat qualité en 2011
- En 2015, les cotisations n'ont pas été prélevées, soit un manque à gagner de 492'149 CHF
- Les prestations en lien avec les mesures, de même que la palette de tâches du bureau, n'ont cessé d'augmenter.
- Fin 2016, le capital propre s'élevait à 2'058'788 CHF

Exemples de prestations sans financement supplémentaires

- Mesures enfants en médecine somatique aiguë et en psychiatrie
- Développement et élargissement de l'offre de formations en réadaptation et en psychiatrie dans le but d'améliorer la qualité des données
- Nouveau contrat avec Swissnoso en raison du plus grand nombre d'hôpitaux et de cliniques participants et de l'élargissement de l'offre de prestations (validation, autres indications)
- Développement de la mesure de la satisfaction des patients pour tous les domaines
- Q-Day depuis 2016

Déficit selon les prévisions 2017

- Le budget 2017 présente un déficit de 169'295 CHF
- De nombreuses prestations supplémentaires ont été nécessaires en 2017 :
 - conseil juridique et mesures touchant la communication
 - nouveau contrat avec Swissnoso, rétroactif au 1^{er} janvier 2017
 - concept de formation national et net élargissement de l'offre de formations en réadaptation, dans les trois régions linguistiques
 - surcoût en lien avec les licences FIM
 - optimisation et élargissement de l'offre de formations en psychiatrie
- Déficit selon les prévisions d'environ 661'414 CHF pour le 31 décembre 2017

Conclusion : plus de prestations que de recettes

- Coûts croissants pour les prestations de tiers (logistique des mesures et formations)
- Augmentation des honoraires de tiers (conseil juridique et communication)
- Poursuite de la professionnalisation du bureau (TIC, CRM, nouveau site internet)
- Pas de recettes supplémentaires depuis 2011
 - >> Déficit dans le budget 2018 et le plan de financement
 - >> Signe d'un problème structurel

Capital propre : évolution après 2017

| Année | Capital au 1 ^{er} janvier | Hypothèse diminution / augmentation | Capital prévu au 31 décembre |
|-------|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| 2017 | 2'058'788 CHF | - 661'414 CHF | 1'397'974 CHF |
| 2018 | 1'397'974 CHF | - 542'769 CHF | 855'05 CHF |

Budget 2018

Questions sur le commentaire détaillé

Mesures à partir de 2019

Mesures à prendre à partir de 2019

- Le déficit structurelle peut être diminuer par les mesures suivantes
 - réduction des prestations, et/ou
 - augmentation des contributions ANQ des hôpitaux et des cliniques, et/ou
 - augmentation des cotisations des partenaires
(cantons ca. 1 ct/hab. / associations d'assureurs et H+: ca. augmentation de la moitié du montant actuel)
- En parallèle, le comité discute les mesures avec le bureau
- Le comité présentera des demandes plus concrètes auprès de l'AG en mai 2018

Point 11

Cotisations 2018

- Fixation des cotisations pour l'année 2018

Point 12

Modification des statuts

Point 13

Divers

- Dates des assemblées générales 2018 :
mardi 29 mai 2018 à Olten
mardi 4 décembre 2018 à Olten

Merci beaucoup et bon retour!

Date de la prochaine assemblée générale
29 mai 2018 à Olten