Rapport annuel

2014

Quelques dates

23.6 / précieux

L'ANQ a invité les membres des groupes qualité et des groupes d'experts pour les remercier du travail accompli ces cinq dernières années.

8.7 / positionné

L'ANQ se prononce contre le Centre qualité prévu par la Confédération, estimant que sa participation n'est pas claire et qu'il n'améliorera pas la situation.

22.8 / réfléchi

Pendant sa retraite annuelle, le comité a examiné de près la stratégie appliquée jusqu'ici et discuté du plan de mesures 2016–2020 de l'ANQ.

23.9 / pionnier

Les partenaires fêtent les cinq ans de l'ANQ, en rendant hommage à son rôle de pionnier en faveur des mesures de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques.

14.11 / réjouissant

Les résultats de l'enquête sur la satisfaction des patients dans les cliniques de réadaptation, publiés pour la première fois, sont positifs dans toute la Suisse.

2.12 / transparent

La première publication transparente, par hôpital, des taux d'infections du site opératoire après huit interventions chirurgicales est attendue avec impatience.

Editorial

L'ANQ a fêté en 2014 ses cinq ans d'existence. L'association, très sollicitée sur le plan de la stratégie, de l'organisation et de la communication, a pu exploiter pleinement ses points forts, la concentration de nombreuses connaissances spécialisées à un niveau d'expertise. Par exemple, les membres des groupes qualité et des groupes d'experts se sont rencontrés en juin à la fête organisée en interne au Casino de Berne. Comme les exposés, les échanges entre les domaines y ont été très appréciés.

Trois mois plus tard, l'ANQ a reçu à l'hôtel Bellevue Palace à Berne de nombreux invités, issus des hôpitaux, des assurances, du Parlement, de l'administration fédérale, du monde scientifique, des médias et des associations apparentées. Les intervenants, qui ont rendu hommage à son travail de pionnier, sont persuadés que l'ANQ continuerait à jouer un rôle majeur pour les mesures de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques.

La publication transparente et ouverte des résultats des mesures est un but déclaré de l'ANQ, qui a fait en 2014 un grand pas dans ce sens : en médecine somatique aiguë, elle a publié, en comparant les hôpitaux, les résultats de trois mesures, notamment les taux d'infections du site opératoire après huit interventions chirurgicales. Comme, en amont, les médias s'étaient montrés très intéressés, l'ANQ les a invités avec Swissnoso à une conférence de presse, qui a attiré beaucoup de monde et rencontré un bon écho médiatique. Les résultats de la première enquête de satisfaction des patients dans les cliniques de réadaptation ont également été publiés par site, ce qui sera répété en 2015 pour les résultats de la mesure en psychiatrie Adultes.

Pendant l'été, l'ANQ a salué, dans sa réponse à la procédure de consultation, l'initiative pour l'amélioration de la qualité lancée par la Confédération, mais a rejeté le centre pour la qualité sous la forme prévue, car elle n'y voit pas de valeur ajoutée par rapport à la situation actuelle. Elle privilégie une formule partenariale et plus proche de la pratique.

Pendant sa retraite, le comité s'est penché sur l'évolution future de la stratégie et sur le plan de mesures 2016–2020. Conclusion : les objectifs sont maintenus, la stratégie est affinée et le plan de mesures consolidé. Au bureau, des collaboratrices ont été recrutées en 2014 pour la médecine somatique aiguë et la réadaptation/psychiatrie. L'équipe de l'ANQ est maintenant prête à aborder de nouveaux défis. Sans le précieux engagement de ses différents organes et du bureau et la bonne volonté de ses partenaires, elle ne pourrait pas faire état de ces réussites. Nous en remercions vivement toutes les personnes concernées.

Petra Busch, directrice
Thomas Straubhaar, président

Activités

4 – 5
Dialogue
Echanges d'expériences
Expertise

6 – 9
Les cinq ans de l'ANQ
Un travail de pionnier
Réseautage

10 – 13
Médecine somatique aiguë
Plan de mesures Médecine somatique aiguë
Satisfaction des patients
Registre des implants SIRIS
Infections du site opératoire avec Swissnoso
Chutes et escarres
Réhospitalisations et réopérations
Mesures en pédiatrie
Groupe qualité Soins aigus

14 – 19
Journée de mesure : chutes et escarres
A l'Hôpital universitaire de Zurich
Contrôle des escarres
Interrogatoire sur les chutes

20 – 21
Réadaptation
Satisfaction des patients
Mesures spécifiques des domaines
Groupe qualité Réadaptation
Coordination ST Reha/SwissDRG

22 – 23
Psychiatrie
Satisfaction des patients
Mesure Adultes
Mesure Enfants et adolescents
Evaluation et publication
Groupe qualité Psychiatrie

24
Enquête de satisfaction commune à tous les domaines

Facts & Figures

26
Contrat qualité national
Participation aux mesures

27 – 28
Financement
Mesures dans les hôpitaux et les cliniques
Prestations de l'ANQ
Structure de l'ANQ

29 – 31
Comptes annuels
Bilan
Compte de résultat
Rapport de l'organe de révision

32 – 38
Organisation
Assemblée générale
Comité directeur
Membres avec droit de vote
Membres sans droit de vote
Organes
Organe de révision
Bureau

Activités

La transparence crée la confiance

Dialogue

Symposium Swissnoso (de g. à dr.): Marie-Christine Eisenring, Pr Nicolas Troillet, Pr Christian Ruef, Pr Andreas Widmer (Swissnoso), Regula Heller (ANQ)

Echanges d'expériences

En 2014, grâce à des rencontres régulières, l'ANQ a été en contact étroit, avec ses partenaires (H+, santésuisse/CTM et CDS) ainsi qu'avec d'autres organisations importantes comme l'Académie suisse pour la qualité en médecine et la Fondation suisse pour la sécurité des patients. Elle a également eu des entretiens bilatéraux avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à propos de deux lois prévues : la loi fédérale sur le centre pour la qualité dans l'assurance obligatoire des soins et la loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques. Elle a participé activement aux groupes de travail spécialisés, p. ex. sur l'évaluation de la révision de la LAMal, la stratégie NOSO et la sémantique e-health.

Expertise

En 2014, le savoir-faire de l'ANQ a été sollicité dans l'ensemble du pays. La directrice, Mme Petra Busch, et les deux responsables de domaine, Regula Heller (soins aigus) et Regula Ruflin (psychiatrie), ont fait des exposés sur les thèmes touchant aux mesures de la qualité à différentes manifestations, donné des cours dans le cadre de plusieurs formations et approfondi certains aspects avec d'autres experts et avec des personnes intéressées.

L'ANQ a participé activement, en 2014, aux manifestations suivantes :

Exposés, présentations, ateliers et podium

- *Ateliers de l'ANQ pour les cantons et les assureurs (psychiatrie et soins aigus)*
- *Réunion AQC, Berne*
- *CareArt 2014, Bâle*
- *Manifestation spécialisée Psychiatrie, Berne*
- *H+ Conférence active de psychiatrie, Berne*
- *Health Care Women Circle, Zurich*
- *Health Insurance Days, Interlaken*
- *Congrès anniversaire de l'hôpital Barmherziger Brüder, Vienne*
- *Société LEP, Moutier*
- *Conférence des présidents de VASK Suisse (Organisation faîtière des proches des malades psychiques), Zurich*
- *Rencontre des cercles de qualité en psychiatrie et cliniques intéressées de Suisse orientale, Wil*
- *Congrès annuel SSPP, Bâle*

Formations

- *Haute école spécialisée bernoise : filière d'études bachelor Soins infirmiers*
- *Haute école spécialisée bernoise : filière d'études master Soins infirmiers*
- *ZHAW, filière d'études master : module Système suisse de santé*

Les cinq ans de l'ANQ

Accueil des invités au nom de l'ANQ: Thomas Straubhaar (à dr.); derrière: Ursula Widmer et Andrea M. Primosig (milieu)

Un travail de pionnier

Ces cinq dernières années, l'ANQ, avec ses mesures nationales de la qualité en résidentiel et la publication transparente de leurs résultats, a accompli un travail de pionnier indispensable. Aujourd'hui, presque tous les hôpitaux et toutes les cliniques suisses y participent. Par ses activités, l'ANQ est aussi pionnière sur le plan international, car le premier système national de mesures a été mis en place grâce à elle.

L'ANQ a profité de la grande fête d'anniversaire, qui s'est déroulée le 23 septembre 2014 à l'hôtel Bellevue Palace, pour faire un tour d'horizon à 360° de ses activités et susciter une discussion sur la qualité. Elle avait invité plusieurs de ses partenaires à prendre la parole : Verena Nold Rebetez, directrice de santésuisse, Bernhard Wegmüller, directeur de H+, Pascal Strupler, directeur de l'Office fédéral de la santé publique, et Thomas Heiniger, directeur de la santé du canton de Zurich.

Discussion animée par (de g. à dr.) Thomas Heiniger et Pascal Strupler. Echanges entre Gianni Roberto Rossi et Christoph Franck (comité directeur de l'ANQ).

Verena Nold Repetez a rendu hommage au travail de l'ANQ, qui a réussi, sans le soutien de la Confédération ni d'un centre pour la qualité, à introduire des mesures uniformes dans toute la Suisse et à en publier les résultats. Bernhard Wegmüller, après avoir montré l'utilité concrète des mesures de la qualité pour les hôpitaux et les cliniques, puis réclamé davantage de reconnaissance du travail de l'ANQ par la Confédération, a conclu : « L'ANQ constitue aujourd'hui, en termes d'organisation et de tâches, la meilleure solution pour mesurer la qualité dans les hôpitaux et les cliniques d'une manière proche de la pratique et durable, et pour, sur cette base, améliorer cette qualité. »

Les points forts de l'ANQ: Petra Busch (à dr.). La reconnaissance (de g. à dr.): Verena Nold Rebetez et Bernhard Wegmüller. Une discussion entre spécialistes: Dr Christoph Bosshard et Thomas Straubhaar.

Pascal Strupler a affirmé que le centre national pour la qualité prévu n'a pas l'intention de supplanter les organisations existantes comme l'ANQ, qui doit poursuivre sa mission de base et aider les prestataires à interpréter les données relevées. Leur collaboration est souhaitable, p. ex. pour le développement d'indicateurs de la qualité et le partenariat dans les programmes de qualité nationaux.

Thomas Heiniger a souligné que l'ANQ a non seulement mis sur pied un système de mesure de la qualité, mais a aussi réussi à convaincre. En quelques années, elle est passée du statut de start-up regardée avec méfiance à celui d'acteur reconnu du système suisse de santé. Il a lancé un appel aux financeurs, leur demandant de fournir les fonds nécessaires pour qu'elle puisse développer et élargir son portefeuille de mesures.

Réflexions croisées entre domaines (de g. à dr.): Pr Achim Haug, Pr Christoph Röder, Pr Dieter Conen et Karla Spyra.

Réseautage

L'ANQ a fêté son anniversaire le 23 juin 2014 au Casino de Berne. Ses groupes qualité et ses groupes d'experts y ont trouvé des informations techniques, un récapitulatif des tâches accomplies et des idées de collaboration future. Leurs membres ont pu faire connaissance et élargir leur réseau. Jusqu'ici, leur travail était plutôt axé sur leurs domaines respectifs, mais les points communs sont de plus en plus nombreux.

Médecine somatique aiguë

Plan de mesures Médecine somatique aiguë

En 2012, l'ANQ avait chargé l'Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) d'analyser l'exhaustivité et la pertinence de son plan de mesures. Elle a publié la première partie du rapport, sous une forme résumée, en 2013. Dans la seconde partie, l'ISGF analysait la méthodologie statistique et la psychométrie des méthodes de mesure. Des experts des instituts d'évaluation ont ensuite donné leur avis. Le résumé de la seconde partie du rapport contient les critiques de l'ISGF, la position des instituts chargés de l'évaluation et les possibilités ainsi définies de poursuivre le développement des mesures. Les modifications en cours et les changements déjà apportés y ont été intégrés. Le résumé de cette seconde partie est consultable sur le site de l'ANQ depuis avril 2014.

A l'automne, l'entreprise de conseil socialdesign, à la demande de l'ANQ, a réalisé auprès de tous ses partenaires une enquête en ligne sur la réalisation des mesures en médecine somatique aiguë. Le rapport d'évaluation a était publié sur le site en été 2015. Les résultats de l'enquête ont également été pris en compte dans les travaux de préparation du plan de mesures 2016–2020.

Satisfaction des patients

Les résultats de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients 2012 ont été publiés de manière transparente en avril. En novembre, les hôpitaux et les cliniques ont reçu les rapports comparatifs nationaux relatifs à l'enquête 2013 (auprès des adultes et des parents), dont ils ont pu commenter les résultats. Le concept d'évaluation actualisé, complété des particularités de l'enquête auprès des parents, leur a été envoyé en même temps. L'enquête de satisfaction 2014 eu lieu en septembre ; les hôpitaux et les cliniques participants pourront consulter en ligne leurs résultats par hôpital début 2015.

Le concept de publication a été retravaillé en 2014. A l'avenir, il sera valable pour la médecine somatique aiguë et la réadaptation.

Comme, dans les résultats des mesures, les écarts entre les hôpitaux sont faibles, les comparaisons sont peu significatives. A la demande du comité, le groupe d'experts Satisfaction des patients a analysé le questionnaire actuel, en se focalisant sur la question suivante : les informations intéressantes du point de vue actuel sont-elles toutes relevées ? Le groupe a ajouté deux questions importantes, et le comité a adopté la nouvelle version. En décembre, l'ANQ a fait un appel d'offres dont l'objectif est de contrôler du point de vue scientifique le contenu du questionnaire révisé. Selon la recommandation du groupe d'experts, il s'agit de tester deux autres formats d'échelle et d'évaluer, par sept questions brèves, les points suivants : « évaluation générale de la qualité du traitement », « communication et transfert d'information », « sécurité des médicaments » et « procédure de sortie ».

Registre des implants pour les prothèses de hanche et de genou

Sur mandat de l'ANQ, le registre des implants SIRIS a démarré début septembre 2012. Cette base de données recense les prothèses de hanche et de genou implantées. Depuis janvier 2014, les hôpitaux et les cliniques peuvent consulter en ligne les rapports descriptifs trimestriels et leurs propres données. Le rapport relatif à l'année de mesure 2012 a été publié en février. Les organes de l'ANQ et le conseil de fondation de SIRIS ont adopté le concept de validation, qui décrit les exigences applicables à la qualité des données et les étapes de la procédure de validation. Celle-ci a commencé en mai dans les hôpitaux.

Début septembre, les hôpitaux et les cliniques ont reçu le rapport 2013, qui a été publié en décembre. En même temps, l'ANQ a soumis à ses partenaires le concept d'évaluation en leur demandant leur avis. Les données relevées en 2013 représentent déjà 95 % du volume attendu. De ce fait, SIRIS est quasiment un relevé complet et la mise en place est terminée. Si la qualité des données est jugée suffisante, les données relevées en 2014 permettront aussi de tirer des conclusions sur la qualité.

Le bureau a commencé des démarches pour constituer un groupe d'experts consacré à la publication honnête et transparente. La composition définitive du groupe devrait être connue en 2015.

A l'automne, l'ANQ, avec la fondation SIRIS et l'Institut pour la recherche évaluative en orthopédie (IEFO), a réalisé une enquête en ligne sur la satisfaction quant à l'offre et aux services rendus par le registre.

Infections du site opératoire

Le concept de publication, rédigé en coopération avec le groupe d'experts Public Reporting, était prêt dès le début de l'année. Ce nouveau concept, de même le concept d'évaluation retravaillé avec Swissnoso, a été approuvé par les partenaires dans le cadre de la consultation.

En décembre, l'ANQ a publié pour la première fois, conjointement avec Swissnoso, les taux d'infections du site opératoire après huit interventions chirurgicales, sous une forme qui permet une comparaison nationale transparente. Au vu des nombreuses questions posées en amont par les médias, l'ANQ et Swissnoso ont présenté les résultats de la période de mesure 2011/2012 dans le cadre d'une conférence de presse. De nombreux journalistes sont venus chercher des renseignements. Grâce à cette information soigneuse des représentants des médias, la plupart des articles étaient précis et ont rencontré un écho particulièrement important dans toutes les régions linguistiques de Suisse.

Cette première publication transparente avait été précédée d'intenses travaux, car il fallait créer des graphiques interactifs et les intégrer au site Internet. Ce travail délicat s'est déroulé en collaboration avec Swissnoso, le MEM-Center de l'Université de Berne et Gordian Code, une entreprise d'informatique. Il a nécessité beaucoup de

coordination et de contrôles. Les hôpitaux et les cliniques ont eu accès dès le mois d'août à un environnement test protégé par un mot de passe, où ils ont pu consulter les graphiques avant leur publication, plausibiliser leurs résultats et les commenter, ainsi que comparer leurs résultats avec les chiffres pseudonymisés des autres hôpitaux. En juin, à l'occasion du symposium de Swissnoso, qui a attiré un public nombreux, les responsables des mesures et les délégués à la qualité dans les hôpitaux ont reçu des informations importantes sur les résultats, les modules d'intervention et le type de publication prévu.

Chutes et escarres

Fin janvier, l'ANQ a publié de manière transparente, pour la deuxième fois, les résultats de la mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres. L'évaluation du relevé 2013 a été mis à la disposition des hôpitaux et des cliniques dans un domaine protégé du site LPZ de l'Université de Maastricht en février. De plus, la Haute école spécialisée bernoise (BFH) a envoyé aux hôpitaux, en septembre, un rapport résumé contenant les indicateurs des résultats, qui était consultable dans un domaine protégé du site LPZ. Pour la première fois, les hôpitaux ont ainsi disposé rapidement d'un rapport bref leur permettant de faire leurs propres analyses. Fin octobre, ils ont été priés de commenter leurs résultats 2013 en vue de la prochaine publication transparente.

Le groupe d'experts Chutes et escarres s'est réuni deux fois en 2014 : il a préparé une proposition pour réduire le nombre de données à partir de 2015 et cherché un moyen d'accroître la participation des patients à la mesure.

Réhospitalisations et réopérations

L'évaluation des taux de réhospitalisations potentiellement évitables (sur la base des données de l'OFS 2011) est consultable sous forme pseudonymisée sur le site de l'ANQ depuis début 2014. Les taux de réopérations potentiellement évitables ont également été évalués, mais n'ont pas été publiés en raison de la qualité insuffisante des données. Pendant l'été, les hôpitaux et les cliniques ont reçu les résultats de leurs taux de réhospitalisations et de réopérations (données OFS 2012) ; une comparaison longitudinale avec les données OFS 2010 – 2012 leur a été envoyée en même temps.

Le comité a demandé, en 2014, une proposition visant à optimiser l'outil SQLape. Plusieurs solutions lui ont été proposées pour l'analyse individuelle, par clinique, des réhospitalisations potentiellement évitables. Il rendra sa décision en 2015.

Mesures en pédiatrie

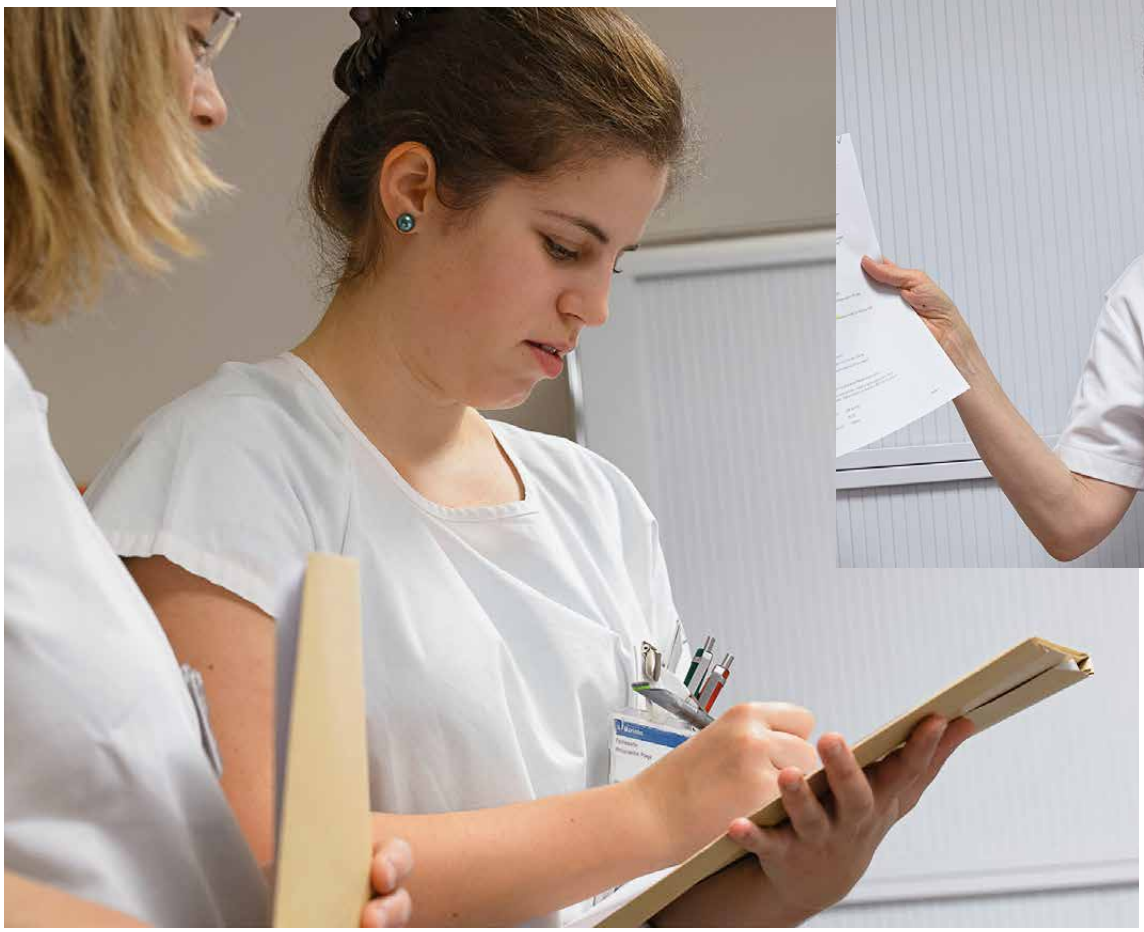
Les escarres ont été relevées chez les enfants pour la première fois en 2013. Le concept d'évaluation applicable à la mesure de la prévalence des chutes et des escarres chez les adultes a été complété en conséquence. Un concept séparé sera élaboré pour la publication des résultats 2013, car l'ajustement aux risques est très différent chez l'en-

fant et chez l'adulte en raison de l'hétérogénéité et de la taille de l'échantillon. De ce fait, l'ANQ ne publiera les taux d'escarres en pédiatrie de manière transparente qu'en 2015, afin d'éviter des erreurs d'interprétation.

Groupe qualité Soins aigus

En 2014, le groupe qualité s'est réuni quatre fois et a adopté de nombreux rapports, ainsi que de nombreux concepts d'évaluation et de publication. Il a également discuté des propositions des groupes d'experts Chutes et escarres et Satisfaction des patients (cf. chapitres correspondants). Ute Buschmann et Daniela Zahnd ont quitté le groupe à la fin de l'année.

Journée de mesure : chutes et escarres



7 h 20 : 13 infirmières du secteur médical se retrouvent dans le bureau de l'unité Est B III (chirurgie des accidents). Barbara Bretscher (en haut), responsable ANQ du secteur, distribue les enveloppes avec le formulaire de relevé et les codes.

Les enveloppes contiennent des bons-repas de 20 francs, remerciement de l'USZ pour le surcroît de travail. La responsable rappelle la nécessité de relever d'abord les opérations et les sorties du jour, au cas où il faudrait d'autres recherches pour ces patients.

A l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ)

Le 11 novembre 2014, l'USZ a relevé chez 700 patients des données sur les chutes et les escarres à l'hôpital. Tâche difficile, mais avantageuse pour tous. Car les taux de chutes et d'escarres ainsi calculés permettent de tirer des conclusions sur la qualité des soins et d'apporter des améliorations fondées sur les résultats. Outre l'USZ, 196 hôpitaux de soins aigus de toute la Suisse ont participé en 2014 à cette mesure de l'ANQ obligatoire pour eux.

Le travail avait commencé avant le jour de la mesure, car le personnel infirmier avait suivi une formation complète. Cette année, à l'USZ, les responsables avaient particulièrement veillé à bien expliquer la mesure aux patients. En effet, ceux-ci l'acceptent mieux quand ils sont bien informés, ce qui augmente le taux de participation et rend les résultats plus significatifs.

Aujourd'hui, Barbara Bretscher est aussi chargée de la supervision. En rejoignant une équipe de deux, qui a appelé par le bipeur parce qu'elle avait des questions, elle discute spontanément dans le couloir avec Saskia Walker (à gauche), responsable de la mesure de l'ANQ en Médecine interne et oncologie.

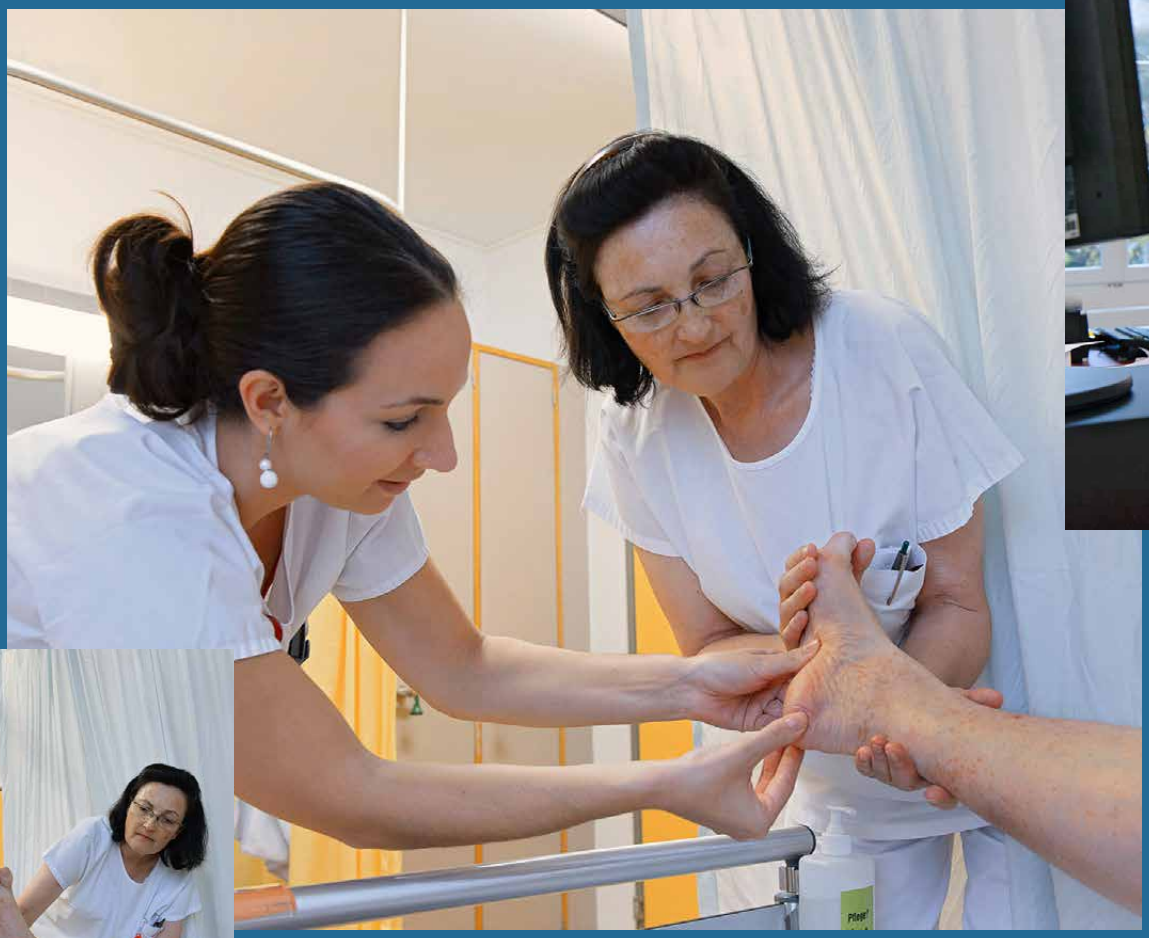
Unité Est C III (chirurgie plastique) : Tamara Schildknecht (à droite) et Tanja Katzenstein ont l'habitude des mesures de l'ANQ. A l'USZ, on travaille toujours sur deux ordinateurs en parallèle, car certaines données doivent être transférées du système informatique de l'hôpital dans le système de mesure LPZ.

Unité E (rhumatologie) : Silvia Fux (à gauche), Barbara Bretscher et Sofia Marinho (à droite) discutent des cas particuliers. Un champ pour les remarques serait souhaitable pour certaines questions : le point est aussitôt noté sur le formulaire de feed-back.

Contrôle du talon au lit des malades avec Anke Wille (à gauche) et Barbara Bretscher. Le plus difficile est souvent de diagnostiquer les escarres de catégorie 1, qui correspondent à une rougeur, ne disparaissant pas à la pression, sur une peau intacte.

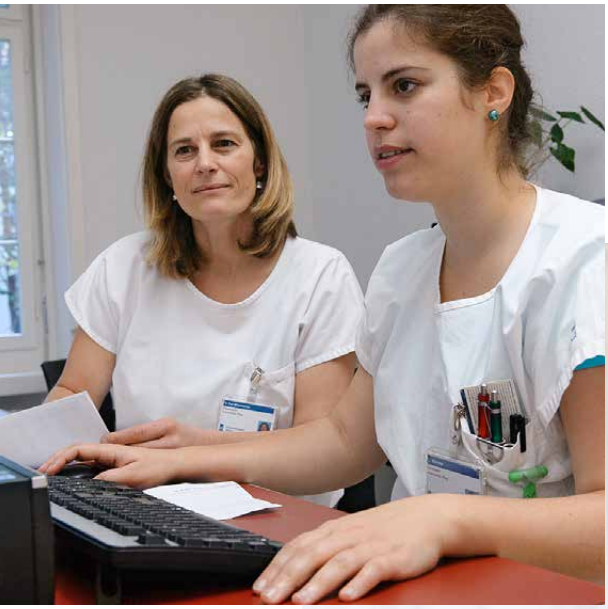
Contrôle des escarres

Mesure bien organisée = mesure à moitié faite : dans le secteur médical de chirurgie traumato-dermato-rhumato-plastique, le personnel chargé du relevé s'était réparti le service plusieurs jours avant la mesure. Les mêmes personnes demandent donc le consentement des patients et relèvent les données, ce qui facilite le travail, puisqu'elles connaissent la situation de leurs patients. Les escarres, qui doivent être soigneusement classées dans l'une des quatre catégories, sont recontrôlées le jour de la mesure.



Selon le diagnostic, il faut parfois aux infirmières jusqu'à 15 minutes par patient pour réaliser la mesure. Le système de questionnaire a été développé par l'université néerlandaise de Maastricht. Il est utilisé en Suisse depuis le début de la mesure, il y a quatre ans.

Unité E (dermato) : la répartition par équipes de deux est judicieuse. Valérie Mucedero (à gauche) et Ursula Turhangil interrompent le travail à l'ordinateur pour aller voir ensemble un patient qui semble avoir une escarre. Elles s'appuient sur leur grande expérience des soins et sur la formation préalable.



Unité Est B III (chirurgie des accidents): dans quelles situations la patiente, tombée avant son hospitalisation, a-t-elle peur de tomber à nouveau ? La spécialiste, Patricia Fischer, parle avec elle afin de savoir exactement ce qui s'est passé.

Interrogatoire sur les chutes

A l'USZ, on travaille par équipes de deux, comprenant si possible une personne expérimentée et une qui n'a encore jamais participé à cette mesure de l'ANQ. L'important est la discussion pendant la préparation des réponses, très détaillées et complètes, aux questions. Il ne faut pas sous-estimer non plus le «principe des quatre yeux». Pour la question sur la peur de tomber, il est important de parler librement avec la personne concernée, car le résultat permet parfois d'améliorer encore la prévention des chutes.

Katharina Bosshart (en haut à gauche), coordinatrice des mesures pour les sept secteurs médicaux de l'USZ, discute avec les responsables avant midi : elles sont toutes dans les temps. Ce n'était pas le cas l'an dernier, où une épidémie de grippe avait décimé le personnel et le système informatique avait flanché.

Fini ! L'équipe de mesure du secteur médical vient de remplir les formulaires de feed-back, qui sont transmis avec les feuilles de code à la coordinatrice. Celle-ci les résume et les envoie à la Haute école spécialisée bernoise (BFH), chargée par l'ANQ d'organiser la mesure et de préparer les données.

Réadaptation

Satisfaction des patients

Les patients de réadaptation ont été interrogés pour la première fois au printemps 2013 dans toute la Suisse. Le groupe qualité et le comité ont adopté le rapport comparatif national et décidé de publier les résultats de manière transparente. La consultation relative aux concepts d'évaluation et de publication a été positive. Les cliniques ont pu commenter leurs résultats jusqu'en octobre. Leur comparaison, publiée en novembre, a rencontré un écho important dans les médias.

Pour la mesure de la satisfaction 2014, les patients ont à nouveau été interrogés par écrit et par téléphone. Ces résultats ont été communiqués aux cliniques en octobre. Le groupe qualité a adopté le rapport comparatif national peu de temps après. Comme l'évaluation avait montré que les résultats de l'enquête téléphonique étaient nettement plus mauvais, le groupe a laissé aux cliniques utilisant cette méthode le soin de choisir entre enquête téléphonique et enquête papier.

L'enquête de satisfaction sera poursuivie sous cette forme jusqu'en 2016 (cf. chapitre « Enquête de satisfaction commune à tous les domaines »), ce qui n'empêchera pas les représentants de la Réadaptation de participer au nouveau groupe qualité qui s'occupera des trois domaines.

Mesures spécifiques des domaines : réadaptation neurologique, musculo-squelettique, cardiaque et pulmonaire

Le plus important était d'analyser la qualité des données relevées en 2013 : entre le premier et le second semestre, la participation a nettement augmenté, tout comme la qualité des données. Celle-ci étant insuffisante, surtout celle des données socio-démographiques nécessaires à l'ajustement aux risques, le comité a décidé de ne pas faire d'analyse comparative. Le rapport sur l'évolution de la qualité des données a donc remplacé le rapport comparatif national.

Les cliniques ont reçu les rapports sur la qualité de leurs données pendant l'été, en même temps que des recommandations sur les améliorations à apporter. Conjointement avec l'institut d'évaluation de la Charité à Berlin, l'ANQ leur a fait parvenir des explications supplémentaires concernant les données socio-démographiques et la documentation des objectifs, explications qui devraient avoir un effet positif sur la qualité.

Les données du premier semestre 2014, examinées en novembre, ont montré à nouveau une nette amélioration. Il est donc de plus en plus probable que la première évaluation comparative nationale portera sur les données 2014. Le concept d'évaluation est déjà en préparation. Le comité décidera en 2015 de la marche à suivre pour la publication.

Au printemps, l'ASMPP (Académie suisse de médecine psychosomatique et psychosociale) a envoyé à l'ANQ une demande de dispense, couplée à une proposition : employer en réadaptation psychosomatique le PHQ 15, le HADS, le test de marche et la documentation des objectifs à la place de FIM/EBI/HAQ, car il a été démontré que ces autres instruments reflètent nettement mieux l'évolution des performances. Le comité a adopté la proposition.

Etant donné la décision similaire du comité pour la réadaptation des paraplégiques – utiliser le SCIM au lieu de FIM/EBI/HAQ – et le fait que la Charité se fonde sur le concept d'évaluation pour les analyses, les premières bases d'une discussion sur la suite de la démarche pour la catégorie « Autres types de réadaptation » seront posées en 2016. Pour que cette discussion soit fondée sur des faits, le groupe qualité et le comité ont décidé de relever à partir de juillet les autres types de réadaptation selon DefReha dans une seconde catégorie, qui s'ajoutera à la réadaptation neurologique, musculo-squelettique, cardiaque, pulmonaire et autres types. L'ANQ aura ainsi une vue d'ensemble des nombres de cas selon DefReha et une base pour entamer des réflexions sur le plan de mesures à partir de 2021.

Groupe qualité Réadaptation

En 2014, le groupe qualité, qui s'est réuni six fois, a discuté principalement de la qualité des données, des dispenses et de l'autorisation d'autres instruments de mesure, combinées à la documentation des objectifs (réadaptation des paraplégiques et réadaptation psychosomatique). Autres thèmes importants : la satisfaction des patients, la précision et le raccourcissement de la procédure et du manuel des données, et le relevé complet du FIM. Dans le groupe, le siège de la SSP est passé fin mars 2014 du Dr Alexander Turk, qui s'était retiré fin 2013, au Dr Thomas Sigrist et, au SAR, Klaus Schmitt a remplacé fin juin Hansjörg Lüthi.

Coordination ST Reha/SwissDRG

Le groupe ST Reha a décidé d'autoriser à partir de 2016 FIM/EBI à la place de HAQ/FIM/EBI en réadaptation musculo-squelettique. Le HAQ reste obligatoire pour l'ANQ. Comme ni ST Reha/SwissDRG ni la ZHAW n'ont une licence pour le manuel et le questionnaire FIM, les cliniques concernées se tournent vers l'ANQ. Mais celle-ci, pour des raisons relevant de la propriété intellectuelle, n'a pas le droit de publier la documentation FIM. Il va donc falloir trouver des solutions à ce problème pour l'année de mesure 2016. Des premiers pas ont déjà été faits avec SwissDRG. En 2015, les cliniques concernées ont encore la possibilité d'utiliser le HAQ pour les relevés ST Reha.

Psychiatrie

Satisfaction des patients

Une enquête menée à l'automne 2013 a montré que, pour la mesure de la satisfaction, les cliniques utilisent des instruments très différents et que le moment du relevé est tout aussi varié. Cette enquête a servi de base pour les travaux préparatoires en vue de l'introduction d'une enquête de satisfaction uniformisée en psychiatrie. Etant donné la variété constatée, il n'est toutefois pas possible d'envisager un instrument complet. Il est prévu de commencer en 2016/2017 – à condition que le financement ait été clarifié – par une enquête brève. Celle-ci utilisera le même questionnaire bref de l'ANQ, parce que le comité a décidé de développer un seul questionnaire pour les trois domaines (cf. chapitre « Enquête de satisfaction commune à tous les domaines »). Des tests sont prévus pour 2015.

Mesure Adultes

La mesure en est déjà à sa troisième année. Un rapport comparatif national a été publié pour la deuxième fois, sous forme pseudonymisée, sur le site de l'ANQ. Il décrit les données 2013 et comporte pour la première fois des informations sur les mesures de privation de liberté. Pour la première fois aussi, des données ont été livrées séparément pour permettre une évaluation de la psychiatrie médico-légale en résidentiel. Enfin, deux formations (Interratertrainings HoNOS) ont été organisées en 2014.

Mesure Enfants et adolescents

Cette mesure a elle aussi été poursuivie en 2014. Le premier rapport comparatif national (données 2013) a été publié sous forme pseudonymisée. Depuis début 2014, les mesures privatives de liberté sont également relevées en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moyen d'EFM-KJP. Les responsables des mesures ont pu se familiariser avec cet instrument grâce à deux formations.

Evaluation et publication

Les concepts d'évaluation et de publication des deux mesures (adultes et enfants/adolescents) ont été appréciés et adoptés par les partenaires de l'ANQ. Depuis l'automne 2014, plusieurs propositions et réserves ont été discutées, elles aussi à deux ateliers de l'ANQ. Les conclusions seront prises en compte dans l'évaluation des données 2014 pour 2015.

Groupe qualité Psychiatrie

Le programme 2014 du groupe qualité comprenait cinq séances, une retraite d'une journée et des réunions de travail par thèmes. Ces groupes ont traité des questions d'évaluation des mesures adultes et enfants et adolescents ainsi que de la sémantique des mesures privatives de liberté.

Les membres du groupe, avec la responsable du domaine Psychiatrie, ont eu des échanges réguliers avec des groupes d'intérêt importants tels que la SSPPEA, SMHC, l'ASMP, la KPP et la Plateforme romande. Plusieurs changements ont eu lieu dans le groupe en 2014 : en novembre, Peter Hösly, représentant de l'ADPS, a remplacé Ursula Fringer, et Marita Verbali, de la direction de la santé de Zurich, Janine Landtwing, et le Dr Milos Tadic a été remplacé par le Pr Yasser Khazaal.

Enquête de satisfaction commune à tous les domaines

Le comité a décidé d'utiliser le questionnaire bref de l'ANQ dans les trois domaines. En médecine somatique aiguë, l'enquête est réalisée depuis 2011 avec le questionnaire actuel, qui sera remplacé à partir de 2016 par le questionnaire remanié.

En réadaptation, l'enquête sera poursuivie sous sa forme actuelle jusqu'en 2016, car la mesure n'y a commencé qu'en 2013 et on ne disposera donc de trois relevés identiques qu'en 2016.

En psychiatrie, comme aucune enquête de satisfaction nationale n'a encore eu lieu, il est prévu de commencer en 2016/2017 avec le nouveau questionnaire bref, à condition que le financement puisse être réglé avec les partenaires.

Facts & Figures

La stratégie est soigneusement affinée

Contrat qualité national

Participation aux mesures

Fin 2014, tous les hôpitaux et toutes les cliniques suisses (à quelques exceptions près), tous les cantons et tous les assureurs, ainsi que la Principauté de Liechtenstein, avaient adhéré au contrat qualité national, un projet pionnier au sein du système de santé. Cette adhésion fait partie intégrante des contrats tarifaires avec les assureurs et des mandats de prestations avec les cantons. En le signant, les hôpitaux et les cliniques se sont engagés à participer à toutes les mesures de l'ANQ. En contrepartie, les assureurs et les cantons ont assuré le financement des mesures.

L'offre de prestation des hôpitaux ou des cliniques détermine les plans de mesures (médecine somatique aiguë, psychiatrie ou réadaptation) qu'ils doivent appliquer. L'ANQ peut accorder une dispense pour des motifs plausibles : p. ex., la fermeture prochaine d'un service ou d'un hôpital, ou le fait qu'un hôpital ne propose pas ou plus une prestation pour laquelle les données sont relevées régulièrement. En 2014, l'ANQ a accordé quelques dispenses pour de telles raisons. On trouve sur son site un récapitulatif de la participation aux mesures en 2014.

Médecine somatique aiguë	Nombre de sites participants
Infections du site opératoire	168
Réhospitalisations potentiellement évitables	215
Réopérations potentiellement évitables	193
Prévalence des chutes et des escarres	196
Satisfaction des patients	197
Registre des implants pour les prothèses de hanche et de genou	147

Psychiatrie	Nombre de sites participants
Psychiatrie Adultes	69
Psychiatrie Enfants et adolescents	22

Réadaptation	Nombre de sites participants
Satisfaction des patients (module 1)	86
Réadaptation musculo-squelettique et neurologique (module 2)	63
Réadaptation pulmonaire et cardiaque (module 3)	24
Autres types de réadaptation	48

Financement

Mesures dans les hôpitaux et les cliniques

Pour financer les mesures de la qualité de l'ANQ, les assureurs et les cantons qui ont adhéré au contrat qualité national ont versé aux hôpitaux participants, durant une phase de transition de deux ans, un supplément par sortie. Après ces deux ans, les assureurs et les cantons n'ont plus versé ce supplément, qui a été intégré aux coûts imputables. Y avaient droit les prestataires qui avaient adhéré au contrat qualité et qui soit appliquaient les prescriptions de l'ANQ dans le cadre des hospitalisations, soit disposaient d'une dispense.

Suppléments 2011–2014

Par sortie d'hospitalisation :

Médecine somatique aiguë : du 1er juillet 2011 au 30 juin 2013

Assureurs	CHF	2.55
Cantons	CHF	3.10

Psychiatrie : du 1er juillet 2012 au 30 juin 2014

Assureurs	CHF	6.57
Cantons	CHF	8.04

Réadaptation : du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2014

Assureurs	CHF	10.60
Cantons	CHF	13.00

Prestations de l'ANQ

Les hôpitaux et les cliniques qui ont adhéré au contrat qualité national versent à l'association nationale une contribution annuelle, dont le montant est calculé sur la base du nombre de sorties et qui permet de financer les mesures et les évaluations.

Contributions 2014

Dans les trois domaines, le calcul de la contribution annuelle se fonde sur le nombre d'hospitalisations figurant dans la statistique des hôpitaux de l'avant-dernière année (selon l'Office fédéral de la statistique). Les montants versés par sortie (plus TVA) sont les suivants :

Médecine somatique aiguë	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	6.98
Réadaptation	CHF	11.30

Structure de l'ANQ

Selon les statuts de l'association, la structure de l'ANQ (bureau, organes, gestion des membres) est financée par les cotisations des membres. L'assemblée générale fixe leur montant chaque année.

Cotisations 2014

Cantons / Principauté de Liechtenstein: par habitant	CHF	0.02
Assureurs (santésuisse et CTM) :	CHF	160'000.00
H+ Les hôpitaux de Suisse :	CHF	160'000.00
Autres hôpitaux et cliniques :	CHF	200.00
Observateurs :	CHF	200.00

Comptes annuels

Bilan au 31 décembre 2014

	Année en cours 31.12.2014	Année précédente 31.12.2013
Actifs		
Actifs circulants		
Liquidités	3'706'360.18	2'691'252.81
Créances résultant de ventes et de prestations de services	119'565.10	177'133.00
Autres créances	148'666.69	210.95
Actifs de régularisation	36'197.80	168'535.06
Actifs circulants	4'010'789.77	3'037'131.82
Actifs immobilisés		
Machines de bureau et mobilier	22'500.00	17'600.00
Infrastructures informatiques	1.00	1.00
Actifs immobilisés	22'501.00	17'601.00
Total actifs	4'033'290.77	3'054'732.82
Passifs		
Dettes à court terme		
Dettes résultant d'achats et de prestations de services	1'097'520.27	722'218.33
Passifs de régularisations	167'132.60	451'722.41
Dettes à court terme	1'264'652.87	1'173'940.74
Dettes à long terme		
Provisions à long terme	815'000.00	665'000.00
Dettes à long terme	815'000.00	665'000.00
Capitaux propres		
Capital	1'215'792.08	766'525.64
Résultat de l'exercice	737'845.82	449'266.44
Total capitaux propres	1'953'637.90	1'215'792.08
Total passifs	4'033'290.77	3'054'732.82

Compte de résultat avec année précédente et budget du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014

	Année en cours du 1.1.2014 au 31.12.2014	Année précédente du 1.1.2013 au 31.12.2013	Budget du 1.1.2014 au 31.12.2014
Cotisations H+	160'000.00	160'000.00	160'000.00
Cotisations santésuisse/CTM	160'000.00	160'000.00	160'000.00
Cotisations cantons/CDS	161'518.00	159'822.70	161'520.00
Cotisations observateurs	5'800.00	5'800.00	5'800.00
Contributions contrat qualité national	4'615'353.87	4'543'300.32	4'541'990.00
Contributions convention-cadre	0.00	10'000.00	0.00
Recette mesures	38'076.00	163'936.00	36'000.00
Recette diverses	36'757.91	31'197.30	0.00
Produit d'exploitation total	5'177'505.78	5'234'056.32	5'065'310.00
Prestations de tiers	2'386'022.33	3'041'025.07	3'360'740.00
Frais du personnel	1'160'218.98	970'722.10	902'744.00
Honoraires de tiers	588'064.16	476'751.61	504'800.00
Autres charges d'exploitation	101'288.70	71'466.77	115'000.00
Charges administratives et de distribution	218'247.51	196'293.51	175'000.00
Amortissements	22'578.71	17'719.44	0.00
Charges d'exploitation	4'476'420.39	4'773'978.50	5'058'284.00
Résultat opérationnel avant intérêt	701'085.39	460'077.82	7'026.00
Charges financières	97.62	137.58	1'000.00
Produits financiers	2'317.65	2'786.00	0.00
Résultat exceptionnel	34'540.40	– 13'459.80	0.00
Bénéfice annuel	737'845.82	449'266.44	6'026.00

Rapport de l'organe de révision

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern

Sämtliche Treuhandfunktionen Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a
Postfach
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313
Telefax 0 313 400 323
E-Mail info@tlag.ch

A l'assemblée générale des membres de
l'association nationale pour le développement
de qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Thunstrasse 17
3005 Berne

Bern, 2. mars 2015 pm

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'assemblée générale des membres de l'association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes) de l' association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à la direction alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance. Un collaborateur de notre société a participé à la tenue de la comptabilité durant l'exercice sous revue. En revanche, il n'a pas pris part au contrôle restreint.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Treuhand Lehmann AG

Patrick Mathys
réviseur dirigeant
expert-réviseur agréé

Annexe: comptes annuels

Ref: pm (2+1)

Mitglied TREUHAND KAMMER Mitglied TREUHAND | SUISSE SRO TREUHAND | SUISSE

Organisation

Assemblée générale

A l'assemblée générale ordinaire du 21 mai, les votants ont approuvé le compte de résultat, le bilan et le rapport de révision 2013. Ils ont également accepté la création de deux postes supplémentaires. Le budget et la cotisation 2015 ont été adoptés à l'assemblée générale extraordinaire du 26 novembre. A cette occasion, Miriam Baldi, économiste au Service de la santé publique vaudois, a montré, avec l'exemple du canton de Vaud, l'intérêt que représentent les résultats des mesures de l'ANQ pour les cantons.

Comité directeur

Le comité directeur s'est réuni cinq fois et a adopté les rapports comparatifs ainsi que les concepts d'évaluation et de publication 2014. Il a traité en outre de la procédure relative à l'instrument de mesure SQLape. En décidant d'utiliser dans les trois domaines le nouveau questionnaire bref de l'ANQ pour l'enquête nationale sur la satisfaction des patients à partir de 2016, il a fait un pas de plus vers une meilleure comparabilité des résultats.

Dans le cadre de cinq autres séances, il a traité des mandats tirés de la retraite 2013, à savoir la répartition des tâches, des responsabilités et des compétences entre les groupes qualité et le bureau. Il a décidé en outre de subdiviser, quand cela s'avérait judicieux, le groupe qualité Soins aigus en fonction des thèmes de mesure et de constituer un groupe qualité Satisfaction des patients, constitué de spécialistes des trois domaines. Il a également retravaillé la matrice des compétences assemblée générale – comité – bureau, optimisé certains processus et évalué la coopération entre le comité et le bureau.

Durant l'été, les membres du comité se sont retrouvés à nouveau pour une retraite de deux jours : ils ont revu de manière critique le chemin parcouru et ont précisé les objectifs stratégiques à partir de 2016. En vue du plan de mesures général de l'ANQ 2016 – 2020, ils ont discuté de questions telles que : quels critères faudrait-il appliquer aux plans de mesures des différents domaines ? Existe-t-il un potentiel d'amélioration et, si oui, lequel ? Enfin, ils ont décidé de conserver la stratégie actuelle pour la fixation des objectifs tout en l'affinant, ainsi que de consolider le plan de mesures actuel. Ils ont également défini les objectifs stratégiques de communication pour la période 2016 – 2020.

Membres avec droit de vote

Fournisseurs de prestations

- *H+, en tant qu'association représentant les hôpitaux et les cliniques*

Assureurs

- *santésuisse en tant qu'association représentant les assureurs-maladie*
- *assurances sociales fédérales (assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité)*

Cantons

- *Appenzell Rh.-ext.*
- *Appenzell Rh.-int.*
- *Argovie*
- *Bâle-Campagne*
- *Bâle-Ville*
- *Berne*
- *Fribourg*
- *Genève*
- *Glaris*
- *Grisons*
- *Jura*
- *Lucerne*
- *Neuchâtel*
- *Nidwald*
- *Obwald*
- *Saint-Gall*
- *Schaffhouse*
- *Schwyz*
- *Soleure*
- *Tessin*
- *Thurgovie*
- *Uri*
- *Valais*
- *Vaud*
- *Zoug*
- *Zurich*
- *Principauté de Liechtenstein*
- *Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé, CDS*

Membres sans droit de vote (observateurs)

Hôpitaux, groupes hospitaliers et associations d'hôpitaux

- *Asana Gruppe*
- *CHUV Lausanne*
- *Fédération des hôpitaux vaudois FHV*
- *Gesundheitszentrum Fricktal*
- *Hirslanden Gruppe*
- *Hôpital du Jura*
- *Hôpital du Jura Bernois*
- *Hôpital neuchâtelois HNE*
- *Hôpital de l'Ile Berne*
- *Hôpital cantonal Aarau AG*
- *Hôpital cantonal Baden AG*
- *Kreisspital für das Freiamt Muri*
- *Lindenhofspital Berne*
- *Luzerner Kantonsspital LUKS*
- *Regionalspital Emmental AG*
- *Clinique Siloah Berne*
- *Solothurner Spitäler AG*
- *Spital Bülach (depuis novembre 2014)*
- *Spital Netz Bern AG*
- *Spital Simmental-Thun-Saanenland AG*
- *Spital Zofingen*
- *Spitäler fmi ag*
- *Centre hospitalier Bienne SA*
- *SRO Spitalregion Oberaargau AG*

Autres organisations

- *OFSP Office fédéral de la santé publique*
- *FMH Fédération des médecins suisses*
- *fmch Association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive*
- *ASMAC Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique*
- *OSP Organisation suisse des patients*
- *SQMH Société suisse pour le management de qualité dans la santé*

Organes

Comité directeur

Représentantes et représentants des prestataires

- *Anne-Claude Griesser, directrice suppléante Médecine, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Pr Michael Heberer, responsable Processus médicaux, hôpital universitaire, Bâle*
- *Dr Thomas Kaufmann, directeur général Management qualité, risques et DRG, hôpital cantonal de Lucerne LUKS, Lucerne*
- *Dr Thomas Meier, médecin-chef Services psychiatriques cantonaux région Sud, Pfäfers*
- *Gianni Roberto Rossi, directeur Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Thomas Straubhaar, directeur par intérim, Spital Bülach (président)*

Représentantes et représentants des cantons

- *Miriam Baldi, économiste, division Hôpitaux, Service de la santé publique, Vaud*
- *Dr Markus Betschart, médecin cantonal, Département de la santé, Saint-Gall*
- *Christoph Franck, responsable Planification et investissements, Direction de la santé, Zurich (vice-président)*

Représentantes et représentants des assureurs

- *Daniel Huber, chef Tarifs hospitaliers, Commission des tarifs médicaux CTM (SCTM)*
- *Verena Nold Rebetez, directrice tarifsuisse SA, Soleure*
- *Felix Roth, délégué Qualité santésuisse, Soleure*

Observateurs

- *Manfred Langenegger, unité spécialisée Assurance de la qualité, OFSP, Berne*

Groupe qualité Soins aigus

- *Franziska Berger, directrice des soins, hôpital de Bülach, Bülach*
- *Ute Buschmann, cheffe Management qualité et risques, hôpital cantonal de Lucerne LUKS, Lucerne (jusqu'à fin 2014)*
- *Pr Dieter Conen, président de la Fondation pour la sécurité des patients, Zurich*
- *Noëlle Edion-Mutter, responsable de projet Département de la santé et des affaires sociales, Argovie, Aarau*
- *Anne-Claude Griesser, directrice suppléante Médecine, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Isabelle Rudaz, responsable de projet Qualité, H+, Berne*

- *Dr Christian Westerhoff, responsable Services cliniques, Hirslanden Head Office, Zurich*
- *Daniela Zahnd, manager qualité, Hôpital fribourgeois HFR, Fribourg (jusqu'à fin 2014)*

Groupe qualité Réadaptation

- *PD Stefan Bachmann, médecin-chef, clinique de rhumatologie et de réadaptation, clinique Valens, et représentant SW!SSReha, Valens*
- *Dr Pierre Combremont, médecin-chef, clinique Bethesda, Tschugg*
- *Annette Egger, déléguée Qualité des hôpitaux, Bâle-Ville*
- *Dr Ruth Fleisch, médecin-chef, clinique Schloss Mammern, représentante GI Cardiologie et GSRC, Mammern*
- *Dr Stefan Goetz, médecin-chef, clinique de réadaptation, Hôpital fribourgeois HFR et représentant Plateforme suisse de réadaptation, Fribourg*
- *Barbara Lüscher, économiste de la santé, Commission des tarifs médicaux, CTM (SCTM), Lucerne*
- *Hansjörg Lüthi, responsable Gestion de la qualité en réadaptation et représentant SAR, Bâle (jusqu'en juin 2014)*
- *Gianni Roberto Rossi, directeur Clinica Hildebrand et membre du comité directeur de l'ANQ, Brissago*
- *Klaus Schmitt, responsable Management de la réadaptation, Paraplegiker-Zentrum Nottwil, et représentant SAR, Nottwil (depuis juin 2014)*
- *Dr Thomas Sigrist, médecin-chef Pneumologie, clinique Barmelweid, et représentant de la Société suisse de pneumologie, Barmelweid (depuis mars 2014)*
- *Dr Marcel Weber, médecin-chef suppléant, clinique de rhumatologie et de réadaptation, Stadtspital Triemli, et représentant SSMPR, Zurich*

Groupe qualité Psychiatrie

- *Dr Hélène Beutler, médecin-chef Services psychiatriques universitaires Berne, membre SSPPEA, Berne*
- *Ursula Fringer, Sonnenhalde, représentante SMHC et ADPS, Riehen (jusqu'en novembre 2014)*
- *Pr Achim Haug, Clienia-groupe et université zurich, représentant ASMP, Oetwil am See*
- *Peter Hösly, directeur, sanatorium Kilchberg, représentant ADPS, Kilchberg (depuis novembre 2014)*
- *Pr Yasser Khazaal, médecin-chef HUG, représentant Plateforme romande, Genève (depuis juin 2014)*
- *Dr Nathalie Koch, CHUV et représentante Plateforme romande, Lausanne*
- *Dr Kühne, Helsana, Zurich*
- *Janine Landtwing, responsable de projet, Direction de la santé publique, Zurich (jusqu'en novembre 2014)*
- *Dr Thomas Meier, médecin-chef, Services psychiatriques cantonaux régions Sud, Saint-Gall, membre du comité directeur de l'ANQ et de l'ASMP, Pfäfers*

- *Aline Schuwey, directrice des soins Hôpital du Valais IPVR, représentante SMHC et KPP, Monthey*
- *Marita Verbali, responsable Psychiatrie, direction de la santé publique Zurich, Zurich (depuis novembre 2014)*
- *Dr Milos Tadic, Fondation de Nant et représentant Plateforme romande, Corsier-sur-Vevey (jusqu'en juin 2014)*

Groupe d'experts Chutes et escarres

- *Corinne Auer, Stadtspital Triemli, Zurich*
- *Anna Bernhard, Stadtspital Triemli, Zurich*
- *Florence Bassin, CHUV, Lausanne*
- *Heidi Friedli-Wüthrich, hôpital Emmental AG, Burgdorf*
- *Dieter Gralher, hôpital cantonal de Lucerne LUKS, Lucerne*
- *Francis Grand, hôpital de l'Ile, Berne*
- *Christian Heering, hôpital Platter, Bâle*
- *Claudia Imbery, clinique Hirslanden St. Anna, Lucerne*
- *Stefan Kurz, SUPSI, Manno*
- *Heike Labud, eHnv, Yverdon-les-Bains*
- *Angela Reithmayer, hôpital FMI, Interlaken*
- *Katharina Schultz-Savoldelli, clinique Schulthess, Zurich*
- *Christa Vangelooven, Haute école spécialisée bernoise BFH, Berne*
- *Mélanie Verdon, HUG, Genève*

Groupe d'experts Satisfaction des patients

- *Dr Pierre Chopard, HUG, Genève*
- *Adriana Degiorgi, Ente Ospedaliero Cantonale, Locarno*
- *Francesca Giuliani, Hôpital universitaire de Zurich, Zurich*
- *Pr Michael Heberer, Hôpital universitaire de Bâle, Bâle*
- *Linda Bourke Szirt, Hôpital universitaire de Bâle, Bâle*
- *Dr Isabelle Peytremann Bridevaux, CHUV, Lausanne*
- *Tima Plank, hôpital cantonal des Grisons, Coire*
- *Dr Norbert Rose, hôpital cantonal de Saint-Gall, Saint-Gall*
- *Daniel Zahnd, hôpital de l'Ile, Berne*

Groupe d'experts Swissnoso Public Reporting

- *PD Stephan Harbarth, HUG, Genève*
- *Pr Christian Ruef, clinique Hirslanden, Zurich*
- *Pr Nicolas Troillet, RSV, Sion*
- *Dr Christian Westerhoff, Hirslanden Head Office, Zurich*
- *Marie-Christine Eisenring, Institut Central (ICHV), Sion*
- *PD Hugo Sax, Hôpital universitaire de Zurich, Zurich (jusqu'à fin 2014)*

Organe de révision

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG, Berne

Bureau

Collaboratrices et collaborateur

- *Marianne Beerli, collaboratrice Services (depuis 2013)*
- *Fatlinda Berisha, collaboratrice Services*
- *Petra Busch, directrice*
- *Regula Heller, responsable Médecine somatique aiguë*
- *Roger Huber, collaborateur Services*
- *Stephanie Schwarzenbach, collaboratrice scientifique Réadaptation/Psychiatrie (depuis début octobre 2014)*
- *Vinciane Vouets, responsable Réadaptation (jusqu'à fin juillet 2014)*
- *Isabelle Zimmermann, responsable Services*

Collaboratrice externe (mandat)

- *Regula Ruflin, responsable Psychiatrie (jusqu'à fin 2014)*

Impressum

Editeur
ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne
Date de publication
Mai 2015
Concept et texte
mau.kommunikation, Zurich
Rédaction
Bureau de l'ANQ
Traduction
Français : Béatrice Petit, Luz Saint-Sauveur, France
Italien : Joël Rey – Traduzioni e redazioni, Losone
Illustrations
Pages 4, 6 – 9: Hans Kobi, Münchenbuchsee
Pages 14 – 19: Geri Krischker, Zurich
Graphisme
SetNet GmbH, Berne
Impression
Egger AG, Frutigen

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Thunstrasse 17 / Postfach / 3000 Bern 6
Tél. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / www.anq.ch