Rapport annuel

2017

Quelques dates

26.1. / pratique

A l'atelier Q-Day 2017, à Berne, 250 professionnels discutent de projets concrets et de mesures pratiques à propos des mesures de l'ANQ.

1.5. / élaborée

Avec SW!SS Reha et la plateforme Reha.ch, l'ANQ élabore un concept national de formation, qui exige un relevé uniforme des données.

15.6. / mis en place

La première évaluation scientifique des données 2012 – 2015 montre que le registre des implants SIRIS est devenu une source d'informations indispensable.

12.7. / consultée

L'ANQ, co-éditrice des recommandations relatives aux registres de santé, donne son avis sur le projet d'ordonnance sur l'enregistrement des maladies oncologiques.

15.8. / interdomaine

Questionnaire bref de l'ANQ sur la satisfaction des patients: les critères ont été vérifiés, le rapport est prêt pour les soins aigus et la psychiatrie.

1.9. / première

Les cliniques de psychiatrie entament en septembre la première enquête nationale sur la satisfaction de leurs patients.

Éditorial

En 2017, l'ANQ a ajusté plusieurs aspects de sa planification à long terme. Au niveau de l'association, elle a approuvé les statuts remaniés, grâce auxquels elle pourra accueillir Curafutura parmi ses membres. Le comité et le bureau ont préparé le portefeuille de prestations actuel, qui permettra de faire une analyse critique des finances. Parmi ces importants travaux préparatoires, on compte aussi une étude préliminaire à l'élargissement des mesures au secteur hospitalier ambulatoire. Les données ainsi acquises serviront de base à de plus amples discussions.

Cette année, l'ANQ a publié les résultats de douze mesures de la qualité de manière transparente, en citant le nom des hôpitaux et des cliniques. L'année prochaine, elle publiera pour la première fois par clinique les résultats des mesures spécifiques des domaines en réadaptation. Les cliniques de psychiatrie ont, à l'automne, réalisé leur première enquête de satisfaction. L'enquête interdomaine deviendra réalité dès 2018 grâce au travail effectué en 2017. À l'avenir, tous les domaines de l'ANQ utiliseront le nouveau questionnaire.

Cette année encore, l'ANQ a réfléchi à l'utilisation des résultats des mesures par des tiers. À l'aide de l'argumentaire « Opportunités et limites des mesures de la qualité de l'ANQ », le bureau a intensifié le travail d'information, que ce soit dans les médias, les manifestations, les débats publics ou les entretiens personnels. L'ANQ souhaite encourager la poursuite de débats objectifs et insister sur la précision scientifique à laquelle elle est tenue.

Le Q-Day 2017 a été l'occasion d'échanges de haut niveau. De nombreux participants ont fait usage de la plateforme de discussion et de réseautage, axée sur la pratique, autour des mesures de l'ANQ. Ce nouveau succès, ainsi que les retours positifs, ont incité le bureau à organiser un autre Q-Day en janvier 2018.

L'ANQ a présenté sa position face à la dernière révision de la LAMal devant la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national. Elle a plaidé pour une formule partenariale, sur le modèle de son association. Sur le plan international, l'expertise technique de l'ANQ est de plus en plus demandée: l'ISQua a ainsi invité l'ANQ à Londres pour présenter le modèle pionnier suisse à l'un des plus grands congrès mondiaux sur la qualité dans les systèmes de santé.

Cette reconnaissance de l'ANQ, huit ans après sa création, est due à tous ceux qui se sont investis pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques suisses. Qu'ils soient ici remerciés au nom de l'ANQ.

Petra Busch, directrice
Thomas Straubhaar, président

Activités

4 – 5
Dialogue
Échanges d'expériences et expertise

6 – 9
Atelier Q-Day
Un programme dynamique
Un important transfert de connaissances
Poursuivre ensemble le développement

10 – 12
Soins aigus
Satisfaction des patients Adultes et Parents
Infections du site chirurgical
Chutes et escarres Adultes, escarres Enfants
Réhospitalisations et réopérations
Registre des implants SIRIS
Groupes qualité et groupes d'experts

13
Enquête sur la satisfaction des patients commune à tous les domaines
Questionnaire bref et concept
Groupe qualité

14 – 15
Psychiatrie
Satisfaction des patients
Psychiatrie Adultes
Psychiatrie Enfants et adolescents
Psychiatrie forensique
Relevé, évaluation et publication
Formations
Groupe qualité et groupes d'experts

16 – 17
Réadaptation
Satisfaction des patients
Mesures spécifiques des domaines
Formations
Coordination ST Reha/SwissDRG
Groupe qualité et groupes d'experts

18 – 23
Portrait professionnel
Médecine somatique aiguë
Réadaptation
Psychiatrie

Facts & Figures

26
Contrat qualité national
Contrats
Plan de mesures et participation

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

28 – 30
Comptes annuels
Bilan
Compte de résultat
Rapport de l'organe de révision

31 – 33
Organisation
Assemblée générale
Comité directeur
Groupes qualité et groupes d'experts
Bureau
Organe de révision

Activités

Systématiquement transparent

Dialogue

Discussion libre entre les membres du groupe qualité de l'ANQ Satisfaction des patients et les participants à la formation au relevé des mesures limitatives de liberté en psychiatrie.

Échanges d'expériences et expertise

En 2017, l'ANQ a poursuivi et approfondi le dialogue avec ses membres et ses partenaires, avec les autorités ainsi qu'avec les organisations professionnelles suisses et étrangères. Sur invitation, ses représentants ont aussi participé activement à ces différents groupes, auxquels ils ont communiqué leur point de vue:

- *OFSP groupe de travail « Évaluation Financement hospitalier »*
- *OFSP groupe de travail/équipe de projet « Stratégie NOSO »*
- *OFS*
- *Groupe d'intérêt Développement de l'offre de formation interprofessionnelle sur la qualité (SAQM)*
- *IIMHL International Initiative for Mental Health Leadership*
- *IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, Allemagne*
- *Fondation suisse pour la sécurité des patients*
- *SAQM Académie suisse pour la qualité en médecine*
- *CSSS-N, Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national*
- *SwissDRG (ST Reha, TARPSY)*

Les spécialistes de l'ANQ ont également mis à disposition leur savoir-faire à d'autres occasions:

Exposés, présentations et podiums

- *26e colloque scientifique sur la réadaptation, Francfort-sur-le-Main*
- *34e conférence internationale de l'ISQua, Londres*
- *Canton du Jura, Journée de réflexion et d'échanges, Delémont*
- *LVR-Institut für Versorgungsforschung, Symposium, Cologne*
- *SSPS, Société suisse pour la politique de la santé, colloque, Berne*
- *Swissnoso symposium, Berne*
- *WPA, 17e congrès mondial de psychiatrie, Berlin*
- *Zentralschweizer Pflegesymposium Rehabilitation Care, Lucerne*

Articles spécialisés et contributions à des ouvrages

- *Bulletin des médecins suisses (BMS), édition 2017/37: « Plaidoyer pour des comparaisons équitables entre hôpitaux et cliniques »*
- *Publications de la SSPS/volume 132: «20 Jahre KVG: Rück- und Ausblick für die Rehabilitation», « Die Umsetzung qualitätssichernder Massnahmen »*

Enseignements

- *BFH Haute école spécialisée bernoise: master Informatique médicale*
- *BFH Haute école spécialisée bernoise: master Soins infirmiers*
- *H+ Bildung: filières diverses*
- *ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften: master, module Système suisse de la santé*

Atelier Q-Day

Petra Busch (en haut à gauche), de l'ANQ, et Irena Anna Frei (en bas à droite), de l'hôpital universitaire de Bâle, ont ouvert le symposium. En discussion (en bas au milieu, de G à D): Verena Riedo, Andre Della Casa et le Pr Paul Hoff.

Un programme dynamique

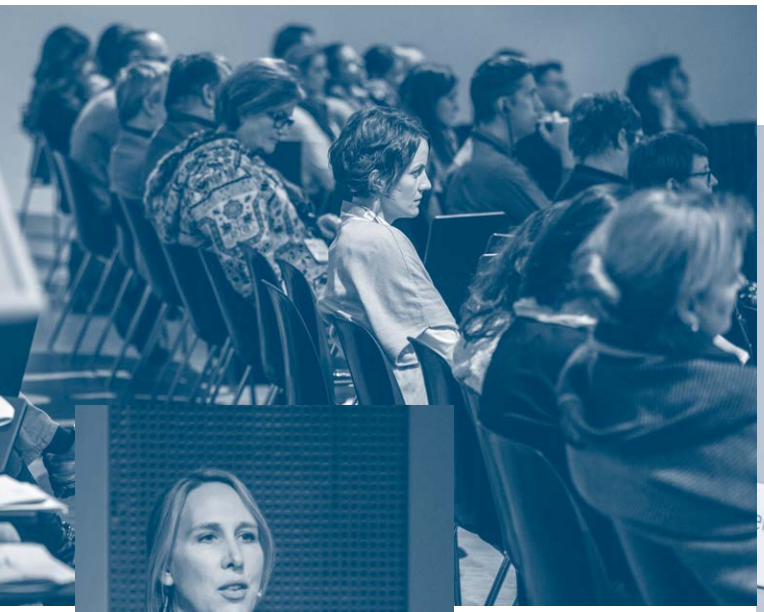
Le succès de l'an passé a incité l'ANQ à organiser en 2017 un symposium pour les experts : un atelier d'une demi-journée a offert une plateforme à tous ceux qui, dans le quotidien clinique, sont directement concernés par le relevé des données et l'interprétation des résultats des mesures ANQ. Outre les échanges entre domaines, le travail était centré sur des questions, des mesures et des projets concrets.

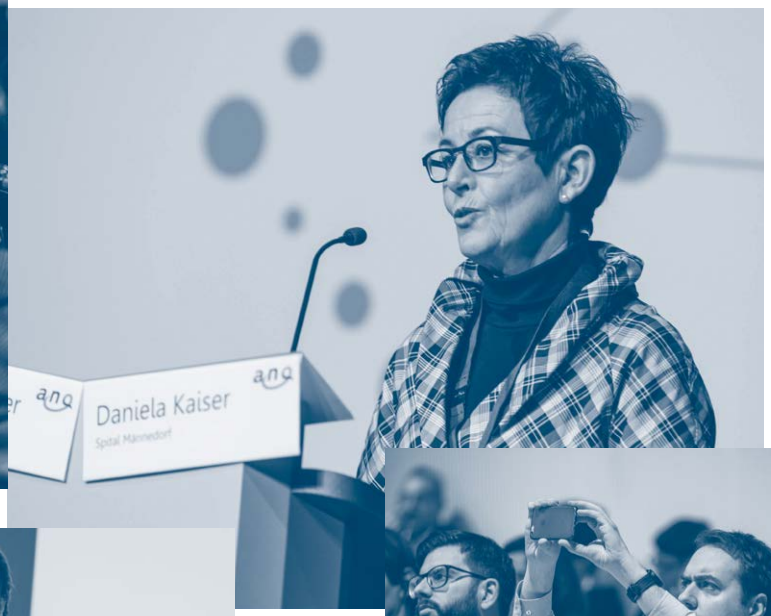
Pour démarrer, l'exposé « L'excellence en matière de soins existe-t-elle? » a fourni matière à d'intéressantes discussions. Il a été suivi de 2 ateliers par domaine. L'ANQ avait au préalable demandé aux hôpitaux et aux cliniques de proposer des thèmes et les avait invités à faire part de leurs expériences. Il en est sorti un programme très varié, assuré par des médecins, des soignants, des gestionnaires de la qualité et des processus, des scientifiques et des chercheurs.

Un important transfert de connaissances

Les deux ateliers Soins aigus ont traité de projets relatifs au développement de la qualité. Une description authentique et réaliste a montré comment les chiffres clés de l'ANQ sont susceptibles de provoquer des changements de stratégie dans un hôpital. Profitant directement des connaissances de celui-ci, les participants ont tout appris sur les hauts et les bas du processus de changement, ses succès et ses écueils, et sur les leçons tirées.

Les deux contributions sur l'usage des résultats de la mesure de l'ANQ « Réhospitalisations potentiellement évitables » dans le quotidien clinique ont fait découvrir un autre aspect. Elles ont surtout jeté un jour nouveau sur la méthode d'évaluation SQLape et son potentiel, et mis en évidence les nettes améliorations apportées par une analyse approfondie des dossiers des patients à partir de ses résultats.



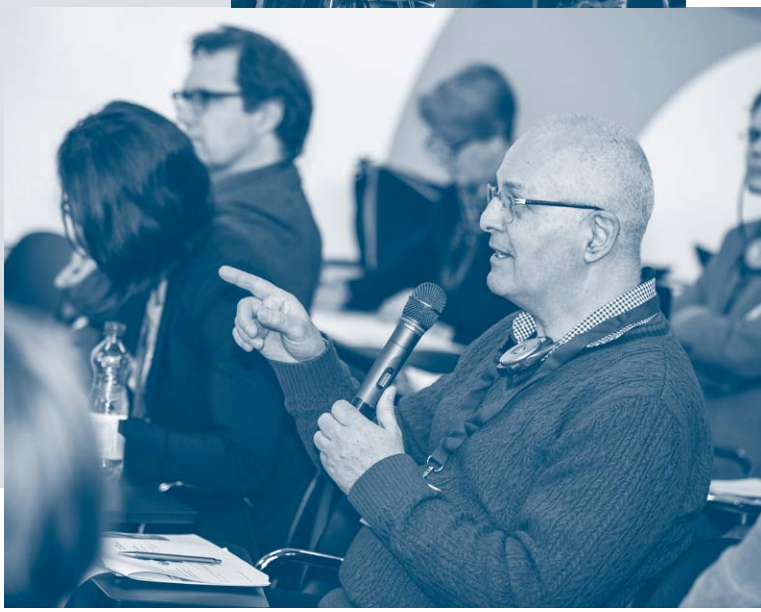


Regula Heller, de l'ANQ (en haut à droite), a animé les ateliers de Soins aigus. Daniela Kaiser (en bas à gauche), de l'hôpital Männedorf, et le Pr Jacques Donzé (en bas au milieu), de l'Inselspital à Berne, y ont fait des exposés.

Le premier atelier de psychiatrie a donné des exemples impressionnants d'application des résultats de l'ANQ à la pratique thérapeutique. L'exemple d'une grande clinique universitaire a montré comment il était possible de réagir pour accroître la qualité des données, non seulement des mesures de l'ANQ, mais aussi des données de base habituelles. Cet atelier a permis de présenter d'autres approches innovantes.

Poursuivre ensemble le développement

Le second atelier de psychiatrie était consacré aux mesures limitatives de liberté (MLL). Après une excursion dans un service de soins aigus, qui a montré les changements entraînés par les résultats de l'ANQ dans la pratique thérapeutique, un groupe de spécialistes a discuté de ses résultats MLL avec les participants.



Passionnés par le sujet à l'atelier réadaptation : Stefanie Köhn, de la Charité Berlin (en bas à gauche), et le Dr Artur Bernardo, de la clinique Gais (en bas à droite), auditeur – Animation par Dr Luise Menzi, de l'ANQ (en haut à gauche).

Échanges entre spécialistes, animés par Dr Johanna Friedli, de l'ANQ, avec entre autres le Pr Paul Hoff (en haut à gauche), de la PUK, Urs Vogel, consultant, et Andreas Werner (en haut à droite), des PDGR.
En bas à gauche: Marc Aeberli, de la clinique privée Hohenegg, conférencier.

Les 2 ateliers destinés aux professionnels de la réadaptation étaient centrés sur l'utilité et l'utilisation des mesures de l'ANQ. L'hôpital de la Charité a expliqué comment lire et comprendre les rapports comparatifs nationaux et les rapports individuels des cliniques. Au second atelier, « Facteurs de réussite et obstacles dans la réalisation d'enquêtes qualité », la plupart des participant ont approuvé la phrase citée dans un exposé à propos du relevé des données – « Collect it once, use it many » –, qu'ils ont trouvée juste à de nombreux points de vue. Parmi d'autres apports intéressants, citons l'expérience des logiciels de soutien des processus et le système de monitoring développé par REHA TICINO.

Soins aigus

Satisfaction des patients Adultes et Parents

Selon les résultats des mesures 2016, la satisfaction des patients reste élevée. L'ANQ a communiqué les résultats d'une manière transparente en octobre 2017. Pour la première fois, les données avaient été analysées par l'institut ESOPE, de l'université de Lausanne, qui est connu pour ces compétences et expériences dans la domaine de satisfaction des patients. Les deux rapports comparatifs nationaux, restructurés, enrichis de nouveaux graphiques, ont été bien accueillis par les organes de l'ANQ comme par les hôpitaux et les cliniques.

Le nouveau questionnaire succint de l'ANQ 2.0 a été utilisé pour la première fois en septembre 2016 pour l'enquête auprès des adultes. Outre de nouvelles questions, il contient 5 échelles verbales de réponses au lieu des 11 proposées jusqu'ici. La communication du corps médical et du personnel soignant était bien appréciée; cette question a obtenu la meilleure note auprès des adultes. Presque toutes les personnes hospitalisées approuvaient la durée de leur séjour à l'hôpital. Le plus grand potentiel d'amélioration concerne l'organisation de la sortie et la qualité du traitement.

Les parents d'enfants hospitalisés ont été interrogés en même temps, mais avec l'ancien questionnaire et l'échelle de réponses de 1 à 10. Ils ont attribué la meilleure note à la question sur le respect et la dignité.

Infections du site chirurgical

Pour la cinquième fois, l'ANQ a publié, fin novembre, les taux d'infections du site chirurgical en citant les noms des hôpitaux et des cliniques. Les résultats 2015/2016 ont confirmé la tendance à la baisse des taux, qui sont en recul depuis 5 ans pour les appendicectomies, les cures de hernie, les pontages gastriques et la chirurgie cardiaque. Le taux d'infections après pontage gastrique a beaucoup diminué. Les taux d'infections après chirurgie du rachis (avec et sans implant) ont fait l'objet d'une première présentation transparente.

L'ANQ a organisé en mai de nouveau un symposium avec Swissnoso, avec, au programme, le relevé et la prévention des infections du site chirurgical, l'instrument de mesure pour l'hygiène des mains « CleanHands », le programme pilote « Progress! La sécurité dans le sondage vésical » et l'enquête de prévalence ponctuelle des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens, réalisée en 2017 et soutenue par l'Office fédéral de la santé publique l'OFSP. L'ANQ a intensifié la collaboration avec la Confédération et, à l'avenir, fera profiter de son expertise l'équipe de projet de l'OFSP « Stratégie NOSO ».

Chutes et escarres Adultes, escarres Enfants

Début novembre 2016, les hôpitaux de soins aigus et les cliniques pédiatriques ont, comme chaque année, enregistré les escarres et les chutes à l'hôpital. L'ANQ a publié les résultats exactement un an après. Tous les taux étaient légèrement plus élevés que l'année précédente, mais les taux d'escarres (toutes catégories) étaient plus bas qu'en 2015 chez les enfants et les adolescents. La plupart de ces variations relèvent toutefois de la variabilité statistique aléatoire.

En 2017, la Haute école spécialisée bernoise a mis à jour le manuel de relevé des données. Elle a affiné le commentaire de l'échelle de dépendance aux soins (EDS); avec un groupe d'experts Néonatologie, elle a retravaillé le questionnaire relatif aux escarres chez l'enfant et a conclu qu'il fallait mieux rendre compte de la situation particulière des enfants prématurés. La mesure des escarres chez l'enfant a montré à nouveau que les plus touchés sont les nourrissons de moins de 1 an porteurs de nombreux dispositifs médicaux, qui sont particulièrement exposés en raison de l'immaturité de leur peau.

Enfin, en collaboration avec l'ANQ, la BFH a retravaillé le concept de formation chutes et escarres, dont la nouvelle structure, modulaire, prend en compte les besoins des personnes expérimentées comme des nouvelles venues.

Réadmissions et réopérations

En mai 2017, ont été publié les résultats des réadmissions 2015, se basant sur les données OFS 2014, de manière pseudonomysée. De plus, l'ANQ a soigneusement préparé la première publication transparente des taux de réadmissions, qui sortira au premier trimestre 2018. Elle a publié l'évaluation 2016 sur la base des données de l'OFS 2015. Une nouvelle méthode de calcul de la significativité statistique permet une comparaison juste et significative entre hôpitaux et cliniques. Pour des raisons méthodologiques, le taux des réopérations potentiellement évitables n'est pas publié par hôpital.

L'ANQ a réalisé les travaux préparatoires en étroite collaboration avec l'entreprise SQLape et le QA SQLape. Ensemble, ils ont également posé les bases du concept de publication, valable depuis la consultation des partenaires de l'ANQ au printemps 2017.

SQLape-Monitor est déjà utilisé par 25 hôpitaux pour l'analyse détaillée des taux de réadmissions potentiellement évitables et des réopérations. L'ANQ a participé à hauteur de 20 % au coût de l'instrument.

Registre des implants SIRIS

L'ANQ a publié en juin, en même temps qu'un communiqué de presse, le premier rapport scientifique portant sur les données 2012 à 2015. Actuellement, 150 hôpitaux et cliniques enregistrent de manière uniforme dans le registre SIRIS les prothèses de hanche et de genou qu'ils implantent. Plus de 95 % des prothèses vendues ont été documentées jusqu'en 2015. Grâce à ce taux de couverture élevé, SIRIS constitue pour les hôpitaux, les cliniques, les médecins et l'industrie une importante source d'informations.

Le rapport 2012 – 2015, très complet, a été publié en anglais, les résumés dans les trois langues nationales. Les membres du GE SIRIS se sont beaucoup investis dans le suivi de cette première édition. En vue des futurs rapports, ils ont élargi l'équipe d'auteurs, estimant nécessaire de rassembler davantage d'expertise clinique relative aux poses de prothèses de hanche et de genou afin d'accroître l'utilité du registre pour l'orthopédie.

Groupes qualité (GQ) et groupes d'experts (GE)

GQ Soins aigus

Le comité directeur de l'ANQ a demandé au GQ de travailler sur les objectifs à court et à moyen termes pour 2017–2019. En 2 séances et 2 téléconférences, le GQ a adopté le rapport comparatif national relatif aux infections du site chirurgical 2015/2016, discuté de l'évaluation de la surveillance de l'évolution des patients après la sortie, approuvé le premier rapport scientifique SIRIS et adopté ses résumés. Il a transmis au comité son avis sur le registre du rachis prévu.

GQ Mesure de la prévalence

Le GQ a adopté les rapports comparatifs nationaux Adultes et Enfants à l'intention du comité. Il a chargé la BFH de retravailler le commentaire des items de l'échelle de la dépendance aux soins (EDS) et de mieux l'adapter aux soins aigus. Avec le groupe d'experts Néonatologie, il a optimisé le questionnaire relatif aux escarres chez l'enfant. Pour ces différents travaux, il s'est réuni 3 fois en 2017. Silvia Zilioli, de l'hôpital Tiefenau/Insel Gruppe, est entrée au comité en avril, tandis que le Dr Christian Heering, de l'hôpital Felix Platter de Bâle, s'est retiré en juillet.

GQ SQLape

Le comité directeur de l'ANQ a également demandé à ce GQ de travailler sur les objectifs à court et à moyen termes pour 2017– 2019. En 3 séances et une téléconférence, le GQ a approuvé le concept de publication, la nouvelle version du concept d'évaluation et les rapports comparatifs nationaux réadmisions et réopérations. Il a en outre entamé un état des lieux pour l'indicateur Réopérations, pour lequel une publication transparente est toujours impossible. En septembre, la représentation du groupe Hirslanden a changé, Stefan Lippitsch remplaçant Jessica Leichter.

GE Registre des implants SIRIS

En 4 séances, le groupe a adopté le premier rapport scientifique 2012–2015 et entamé les travaux en vue du deuxième, ce qui a retardé le développement du questionnaire de saisie. Le groupe s'est également consacré à la création d'une librairie des implants, qui devrait permettre de présenter et d'évaluer non seulement les types de produits, mais aussi les marques. Le groupe a accueilli en décembre Dr Adrian Spörri, directeur de SwissRDL ISPM Berne.

Enquête sur la satisfaction des patients interdisciplinaire

Questionnaire succint et concept

En 2017, l'ANQ a examiné les critères de qualité de son nouveau questionnaire de satisfaction dans tous les domaines ANQ et publié le rapport final de la Charité pour les soins aigus et la psychiatrie. Les résultats des tests suivront au printemps 2018 pour la réadaptation.

Début septembre, l'ANQ a publié le concept interdisciplinaire, qui servira de base à la future enquête dans tous les domaines. Le concept contient des indications importantes sur le questionnaire succint, le contexte de sa création et les leçons tirées des tests, ainsi que sur l'organisation et la méthode de mesure. Il sera complété au printemps 2018 par les résultats de l'enquête pilote en réadaptation.

Groupe qualité (GQ)

En 2017, le GQ interdisciplinaire a traité en 4 séances et une téléconférence des questions et des thèmes de fond à propos de la mesure de l'ANQ Satisfaction des patients. Il a ainsi adopté à l'intention du comité, après discussion, les documents suivants: Rapport final de la Charité sur le test en soins aigus et en psychiatrie, concept de la mesure de satisfaction des patients concept d'évaluation et de publication remanié.

Il a également travaillé sur la façon de traiter les différences régionales, ainsi que sur la suppression du nombre minimum de questionnaires exploitables nécessaire pour la publication transparente.

Par domaine, les questions à l'ordre du jour étaient les suivantes:

Soins aigus

Le GQ a approuvé l'analyse pluriannuelle 2011 – 2015 réalisée par l'institut ESOPE. Il a également adopté les rapports comparatifs nationaux Adultes et Parents avec les résultats des mesures 2016.

Psychiatrie

Sur la base des réponses des cliniques à l'enquête 2017, le GQ a discuté à l'automne de plusieurs adaptations à prévoir pour le déroulement de la mesure en 2018.

Réadaptation

Un nouveau questionnaire sera utilisé en avril 2018 pour la satisfaction des patients. Le GQ a suivi en 2017 les tests correspondants; les résultats de l'analyse sont disponibles à partir de janvier 2018.

Le groupe a accueilli Janick Gross, du Swiss Medical Network, Clinique générale, Fribourg, et le Pr Daniel Uebelhart, de l'Hôpital du Valais, Crans-Montana. Anne Claussen, de l'hôpital universitaire de Bâle, et Norbert Rose, de l'hôpital cantonal de Saint-Gall, ont démissionné.

Psychiatrie

Satisfaction des patients

Pour préparer la première enquête nationale de satisfaction en psychiatrie Adultes, l'ANQ a organisé au printemps des séances d'information à Zurich, Lausanne et Mendrisio. De septembre à novembre, les cliniques ont, pour la première fois, relevé les notes données par les patients avec le questionnaire succint; le relevé était ainsi uniforme dans toute la Suisse. Ce questionnaire contient 6 questions, avec des réponses sur une échelle verbale à 5 niveaux. La méthode et le déroulement sont les mêmes que dans les autres domaines ANQ.

Psychiatrie Adultes (PA)

La nouvelle méthode d'évaluation a été appliquée aux données 2016. En décembre, l'ANQ a publié pour la deuxième fois les résultats de manière transparente. La différence de l'importance des symptômes entre l'entrée et la sortie s'accroît depuis le début de la mesure et l'évolution est positive pour toutes les cliniques. Le nombre d'adultes concernés par au moins une mesure limitative de liberté (MLL) n'a pas changé par rapport à l'année précédente.

Psychiatrie Enfants et adolescents (PEA)

En même temps que les résultats de la PA, l'ANQ a publié les résultats 2016 pour la PEA, là aussi pour la deuxième fois de manière transparente et après une évaluation selon la nouvelle méthode. La différence a augmenté depuis le début de la mesure pour l'importance des symptômes. Le nombre d'enfants et d'adolescents qui ont subi une MLL a légèrement augmenté par rapport à l'année précédente.

Psychiatrie forensique

Du fait du petit nombre de cas et de la qualité insuffisante des données, les comparaisons entre cliniques à partir des données 2016 n'a pas été possible. L'ANQ continue à chercher une solution. En 2017, après étude, la Société suisse de psychiatrie forensique (SSPF) a conclu que HoNOS pouvait être utilisé en psychiatrie médico-légale.

Relevé, évaluation et publication

Jusqu'à présent, la définition de cas de l'ANQ correspondait à celle de l'OFS. Mais comme TARPSY 1.0 a été introduit en PA le 1er janvier 2018, la définition de cas, y compris la réunion de cas dans les 18 jours après la sortie, est imposée par SwissDRG. En 2017, l'ANQ a décidé de reprendre cette définition – en complément de celle de l'OFS – afin de faciliter la documentation dans les cliniques.

Le nouvel institut d'analyse national, « w hoch 2 », une spin-off de l'université de Berne, a pris en juillet la relève de l'UPK Basel. Il propose depuis mars 2018 une fonction de téléchargement qui rend plus sûre la transmission des données par les cliniques.

En mai et juin, les partenaires de l'ANQ ont adopté les concepts d'évaluation et de publication remaniés, adaptés à la nouvelle méthode d'analyse statistique.

Formations

A la demande de l'ANQ, 2 vidéos avec des patients standardisés ont été tournées en 2017 pour la formation inter-évaluateurs HoNOS. Ces vidéos, qui existent en allemand et seront traduites en français en 2018, permettent d'harmoniser l'évaluation de l'importance des symptômes. Elles sont mises à la disposition des participants après la formation.

L'introduction de TARPSY a accru les besoins de formation à HoNOS et HoNOSCA. Pour y répondre, l'ANQ a constitué de nouveaux groupes d'experts en PEA pour 2018 et, en PA, a complété en 2017 les formations des GE avec des représentants de Suisse romande.

Le comité a décidé de demander à partir de 2018 un forfait de 200 francs pour les formations d'une demi-journée et de 300 francs pour celles d'une journée.

Groupe qualité (GQ) et groupes d'experts (GE)

GQ Psychiatrie

A sa retraite d'une journée, le GQ s'est occupé des rapports comparatifs nationaux 2016 et de la nouvelle méthode d'évaluation. Parmi d'autres sujets de développement, il a discuté avec la SSPF des résultats et des possibilités de mieux rendre compte des résultats en psychiatrie forensique. En 5 autres séances, il a notamment sélectionné le nouvel institut d'analyse, w hoch 2, et mis au point la nouvelle méthode d'analyse. Le groupe a accueilli Bruno Dolci, directeur des soins, services techniques et informatique au service de psychiatrie intégrée de Winterthur, qui prend la suite d'Aline Schuwey, représentante de longue date de KPP.

GE Variables structurelles

A sa séance d'évaluation des critères d'attribution aux trois types de cliniques en PA, le GE a recommandé au GQ de ne rien changer dans la répartition des cliniques pour les données 2015, recommandation suivie par le GQ.

GE Audits et controlling MLL

Après sa séance annuelle, le GE a recommandé au GQ de ne pas entreprendre d'audit sur les MLL en 2016. Il conseille plutôt d'encourager les bonnes pratiques.

GE Formations HoNOS

En 2017, le GE a mis au point les documents pédagogiques en français et organisé une formation. Deux formations ont eu lieu en Suisse alémanique. Silvia Aebischer, du Réseau fribourgeois de santé mentale / Centre de soins hospitaliers Marsens, le Pr Yasser Khazaal, des HUG de Genève et Dr André Michel, de la Gouvernance clinique du CHUV de Lausanne, viennent renforcer le groupe.

GE Formations MLL PA

Comme chaque année, le GE a organisé une formation en Suisse romande et une en Suisse alémanique. Le Dr Stéphane Morandi, médecin cantonal, du CHUV Lausanne, remplace Marie-Claire Gillier, qui a pris sa retraite.

Réadaptation

Satisfaction des patients

Les résultats de l'enquête de satisfaction 2016 dans les cliniques de réadaptation montrent que l'évolution positive des années précédentes se poursuit. Toutes les réponses se situassent entre la limite supérieure de l'échelle de réponses, ce qui fait penser que la clientèle est extrêmement satisfaite. Il y a eu en 2016 plus de participants à l'enquête nationale que jamais. L'ANQ a publié les résultats par clinique en avril.

Au printemps 2017, 104 cliniques de réadaptation (sites) ont participé à l'enquête de satisfaction suivante. Ses résultats ont été analysés pour la première fois par l'institut ESOPE, de l'université de Lausanne.

Mesures spécifiques des domaines

En juillet a eu lieu la consultation relative au concept de publication pour les modules 2 et 3, que tous les partenaires ont approuvé. Les cinq rapports comparatifs nationaux 2015 ont été publiés à la mi-juillet, à nouveau sous forme cryptée. Fin 2018, les résultats des mesures 2016 seront publiés pour la première fois de manière transparente par clinique.

Afin d'harmoniser le relevé des données, l'ANQ a publié en 2017 différentes recommandations du groupe d'experts FIM® concernant le relevé et la documentation des items FIM complexes. Elle a également actualisé sa licence FIM et conclu une licence « FIM®-Trainer » avec le titulaire, en même temps que les organismes de formation H+ Bildung et Espace Compétences. Au printemps 2018 aura lieu l'atelier destiné aux référents FIM, qui ont réussi l'examen et sont donc habilités à donner des cours.

Les autres mesures en réadaptation des paraplégiques et en réadaptation psychosomatique se sont poursuivies en 2017. Une nouvelle clinique a participé à la réadaptation psychosomatique. Les données de la première enquête réalisée en paraplégie, en 2015, ont pu être exploitées.

La Charité a achevé en 2017 son étude sur le développement et la validation d'un score ADL basé sur FIM et EBI. L'étude ayant conclu qu'une comparaison équitable des résultats, indépendante de l'instrument utilisé, est possible en réadaptation musculo-squelettique et neurologique ainsi que dans les autres types de réadaptation, le GQ Réadaptation a décidé d'appliquer déjà l'algorithme de traduction à l'évaluation des données 2016 et au rapport correspondant.

Formations

Pendant toute l'année sous revue, l'ANQ a continué à développer l'offre de formations. La formation de base « Principes de la réadaptation et exigences de l'ANQ » est proposée dans les trois langues nationales. S'adressant à tous les groupes professionnels de la réadaptation en résidentiel, elle permet de bénéficier de crédits de l'ISFM. Elle vise à expliquer en détail aux participants les objectifs et le contexte des mesures de l'ANQ et à les sensibiliser à leur plus-value pour les établissements. Elle leur apprend à intégrer au mieux les mesures dans le quotidien clinique.

La nouvelle formation fait partie du « Concept de formation national Réadaptation » que l'ANQ a publié au début de l'été. Ce concept permet d'organiser des formations harmonisées, ayant le même contenu, dans toutes les régions linguistiques. Il a pour but d'assurer un relevé le plus uniforme possible et une grande qualité des données. SW!SS Reha et Plateforme-Reha.ch ont participé activement à son développement, qu'ils ont soutenu.

L'ANQ assume depuis le début la totalité du coût des formations. L'expérience montre que de nombreux participants s'inscrivent au dernier moment ou ne préviennent pas de leur absence. Afin de souligner le caractère contraignant de l'inscription, le comité directeur de l'ANQ a décidé de demander, à partir de 2018, un forfait de 200 francs pour une formation d'une demi-journée et de 300 francs pour une formation d'une journée entière ou de deux demi-journées (discussion de cas FIM® pour avancés et ateliers FIM®/MIF). Cette décision concerne les formations dans tous les domaines de l'ANQ.

Coordination ST Reha/SwissDRG

L'ANQ a eu des échanges réguliers avec SwissDRG; des instructions pour le relevé des données ont aussi été approuvées en 2017.

Groupe qualité (GQ) et groupes d'experts (GE)

GQ Réadaptation

En une séance d'une journée, le GQ a travaillé sur les cinq rapports comparatifs nationaux 2015. Les thèmes des 4 autres rencontres ont été l'étude du score ADL, le développement du plan de mesures Réadaptation, la préparation de l'enquête en ligne / l'évaluation. Après plusieurs années de participation, Pierre Combremont a quitté le groupe à la fin décembre.

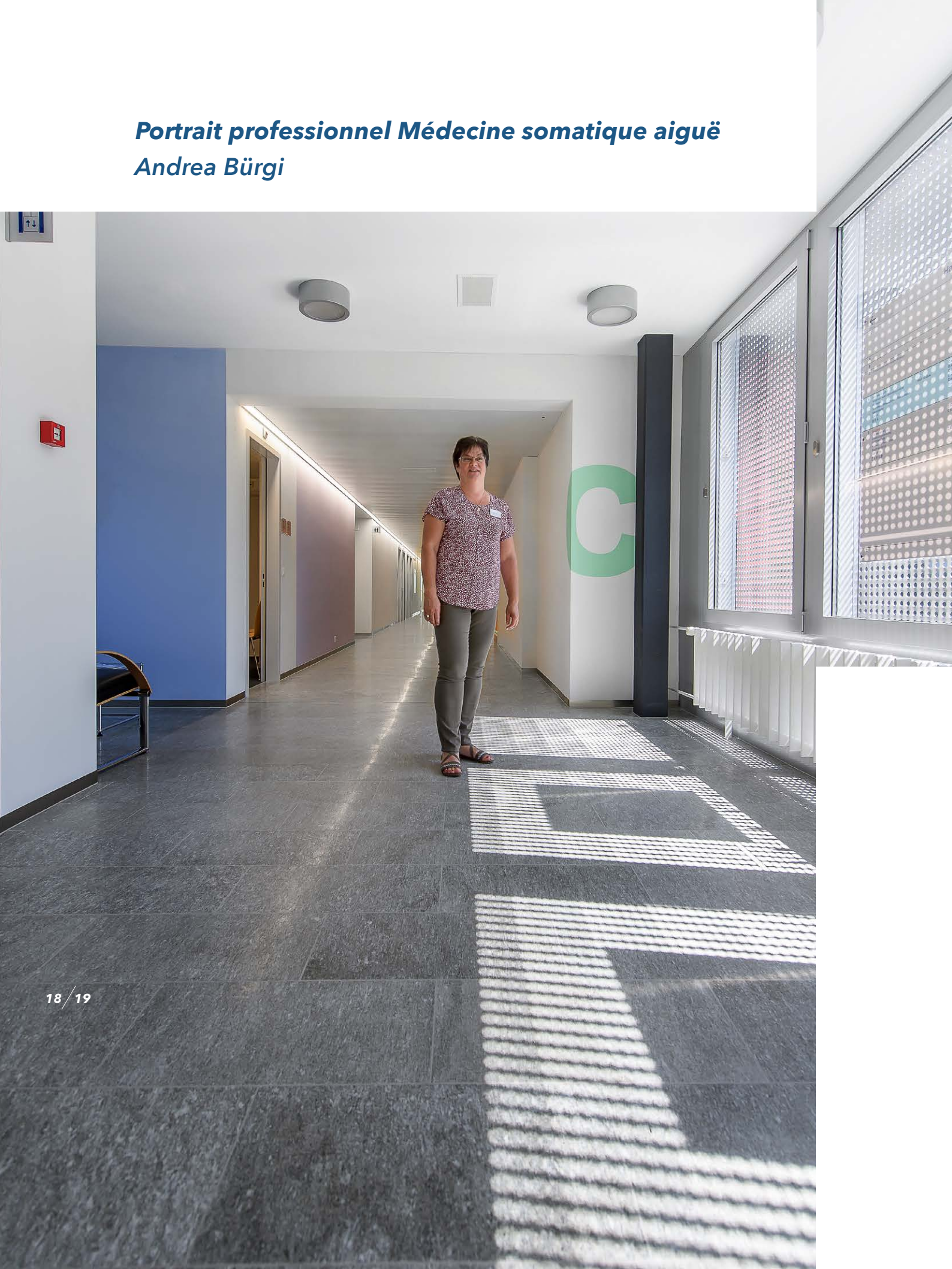
GE FIM®

Le GE a formulé sept recommandations relatives aux items FIM complexes, qui ont été publiées en 2017. Nadja Ammann, de la clinique de réadaptation Zihlschlacht, remplace Yvonne Filipponi pendant son congé de maternité.

GE EBI

De manière analogue au GE FIM, le nouveau GE, constitué en 2017, rédigera des recommandations relatives au relevé et à la documentation des items EBI. La première séance a eu lieu en décembre. Les membres du GE sont Christine Arrigoni, de Bad Schinznach, Bert Lookamp, d'Oberwaid Kurhotel & Privatklinik, Helene Ruff, de Salina Medizin, et le Dr Claude Vaney, des HFR / Klinik Bethesda Tschugg.

Portrait professionnel Médecine somatique aiguë
Andrea Bürgi



Andrea Bürgi
Déléguée à la qualité, coordinatrice de projets / MAS Quality Leadership FH, spécialiste en prévention des infections Hôpital de Schwyz

« Plus on se préoccupe de qualité, mieux on comprend de quoi il s'agit. Nous y travaillons tous ensemble. »

Depuis quand accompagnez-vous les mesures de l'ANQ?

Avant que l'ANQ existe, je réclamais déjà des mesures de la qualité, notamment les relevés pour Swissnoso. Je transmettais les résultats en interne: nous faisions des analyses, en déduisions des mesures; nous étions actifs dans le processus d'amélioration, et le sommes toujours. Puis j'ai accompagné le passage à l'ANQ – un pas de géant, malgré le scepticisme du début. Mais j'ai réussi à embarquer tout le monde. Aujourd'hui, je m'engage dans le groupe qualité Soins aigus et dans des commissions spécialisées de H+ et des Hôpitaux de Suisse centrale.

Quels ont été les effets des mesures en interne?

Par exemple, pour le relevé de Swissnoso, nous avions déjà de bons chiffres, mais maintenant nous en avons de très bons. Exigeants vis-à-vis de nous-mêmes, nous faisons des relevés très précis, avec un impact positif. Avec les résultats des mesures de l'ANQ, pris en compte dans notre plan qualité, nous suivons l'évolution sur plusieurs années. Nous les intégrons à nos objectifs pour soutenir notre processus d'amélioration continue.

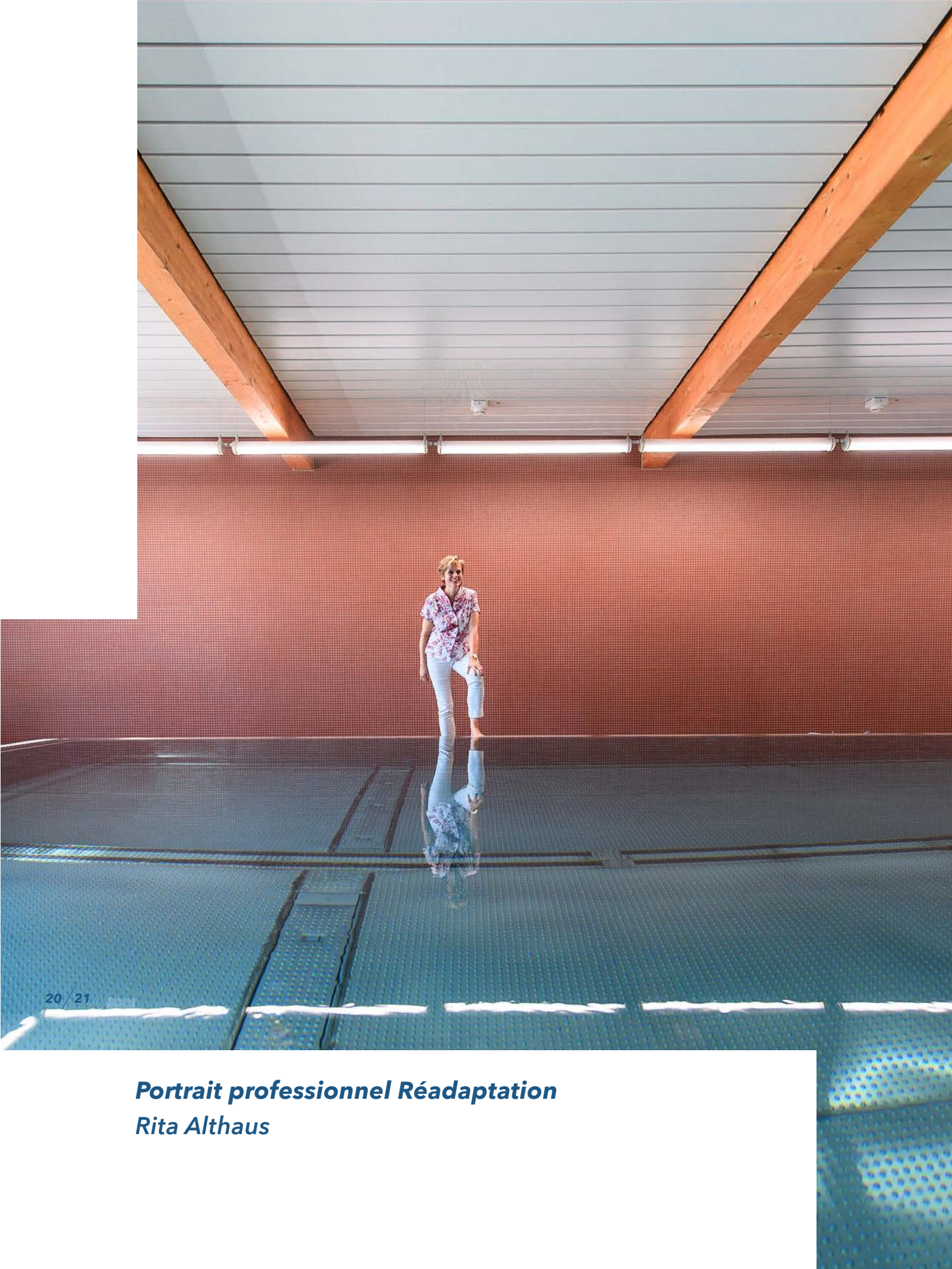
« Les résultats des mesures de l'ANQ nous éperonnent: nous voulons être au moins dans la moyenne, mais préférons encore être au-dessus. »

Où voyez-vous encore des améliorations possibles?

Chacun de nous doit apprendre à travailler avec les données relevées de manière systématique. Celles-ci sont insuffisantes pour presque toutes les mesures de l'ANQ. Il nous faut des données supplémentaires, mais aussi des ressources pour les recueillir. Charge de travail et utilité ne s'équilibrent pas toujours. De nos jours, la pression sur les hôpitaux est énorme et il devient difficile de faire des mesures complexes, alors que nous visons la transparence en matière de qualité.

En pratique, comment résoudre ce dilemme?

Nous nous efforçons dans chaque domaine de tirer profit des chiffres réels sur la qualité des traitements, issus de relevés systématiques. C'est difficile. Mais c'est ce dont nous aurons besoin à l'avenir. Car pour moi, le plus important est la qualité pour le patient. Je veux que des chiffres réels nous montrent si nous sommes vraiment bons ou non. Actuellement, nos dossiers patients contiennent un très grand nombre de données qui pourraient être exploitées en temps réel.



Portrait professionnel Réadaptation

Rita Althaus

Comment les mesures de l'ANQ ont-elles changé votre quotidien au travail?

Le FIM®, qui mesure l'atteinte des objectifs, constitue pour nous un important outil de travail. Il visualise aussi graphiquement les progrès de chaque patiente ou patient. Nous nous basons là-dessus. En réadaptation musculo-squelettique et neurologique, les cliniques ont pour objectif, en 2015, d'atteindre un taux de réussite de plus de 96%. La réadaptation fait donc un super-travail partout en Suisse!

« Nous vivons la gestion des données et sommes contents de voir que les données des patients s'améliorent. »

Rita Althaus
Responsable Gestion des données, qualité / MPA Hôpital fribourgeois, HFR Meyriez-Murten

Qu'est-ce qui est le plus important pour vous?

Pour moi, l'essentiel est que les chiffres ne nous fassent pas perdre de vue les individus – patients et personnel. Je fais mon possible pour cela. Et ici j'ai pu faire évoluer les mentalités: on ne prend plus mes remarques à propos de données incomplètes ou incorrectement relevées comme des critiques pénibles, mais comme une aide précieuse. Je forme aussi tous les nouveaux médecins aux mesures de la qualité. Car l'expérience m'a montré qu'il est préférable que les gens reçoivent ces connaissances de première main.

Quelle est la plus grande difficulté?

L'intégration des mesures dans le système informatique de la clinique (SIC), pour laquelle je soutiens toujours activement les informaticiens. L'exportation des données est un thème très important pour l'ANQ. Car les données doivent satisfaire aux exigences et en même temps être compréhensibles pour nous. Pour finir, je mets au point des mécanismes de contrôle efficaces et applicables.

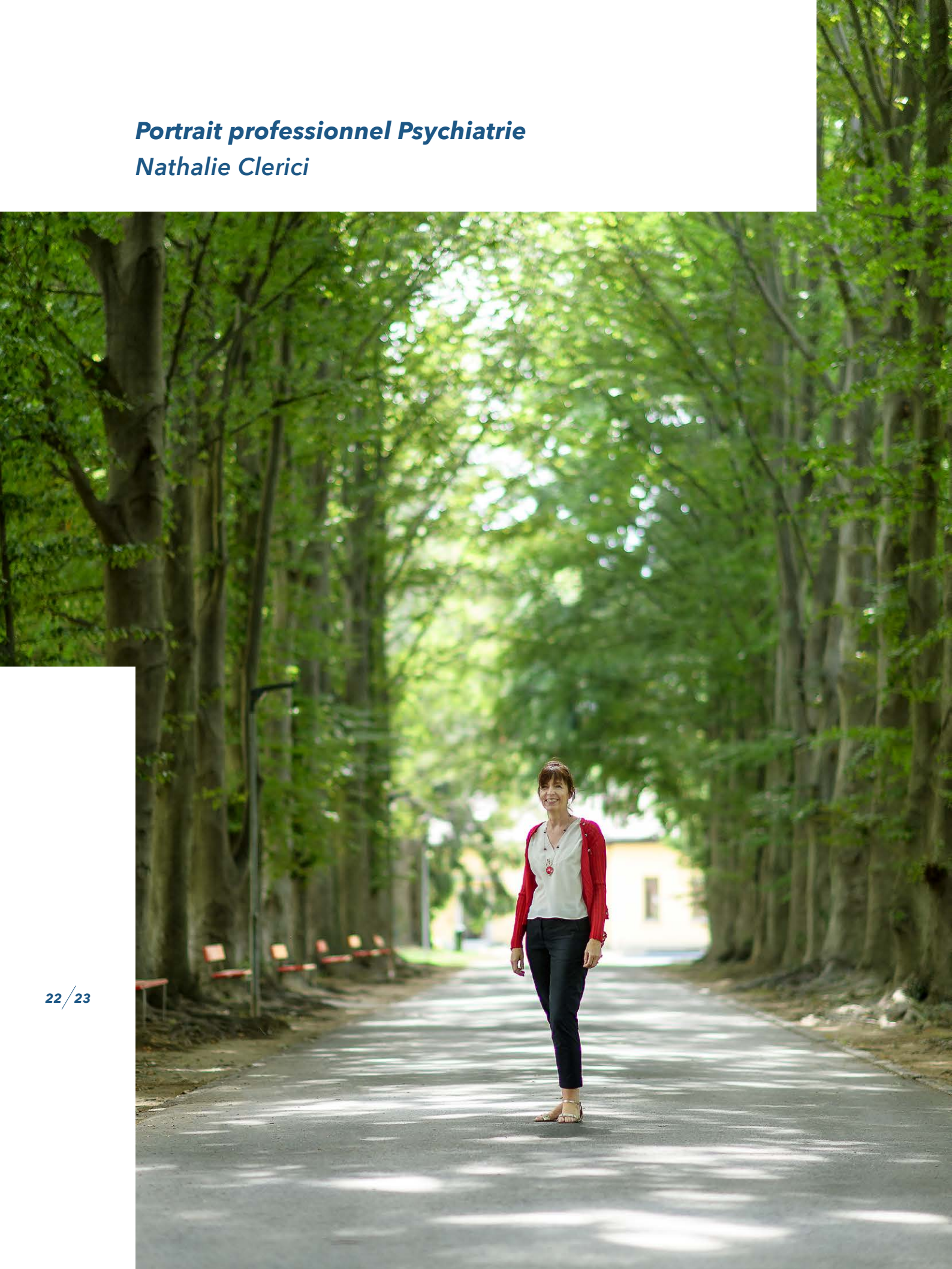
« Je me réjouis toujours pour les évaluations de l'ANQ. Elles me renvoient une image de mon job et montrent que nous travaillons tous bien. »

Votre souhait à l'intention de l'ANQ?

Il est déjà réalisé! Ma critique était la suivante: les drop-outs (sorties non prévues ou séjours inférieurs à la durée minimale) n'étaient pas présentés de façon claire pour ce qui est de la qualité des données. Mais j'ai été entendue: ils figurent maintenant comme des jeux de données complets.

Portrait professionnel Psychiatrie

Nathalie Clerici



Qu'apportent les instruments de mesure dans le quotidien clinique?

À l'entrée et à la sortie, nous relevons les problèmes des patients d'une manière structurée. Ce relevé des données, associé au relevé des mesures limitatives de liberté, donne une compréhension précise des tableaux cliniques. De plus, nous pouvons analyser l'évolution de ces données sur un temps assez long. La direction et le personnel soignant discutent des résultats. Ceux-ci nous fournissent de bonnes bases pour prendre des mesures visant une amélioration continue de la qualité.

Où voyez-vous les principaux avantages?

Les mesures de l'ANQ sont intégrées à notre système de qualité en tant qu'indicateurs, ce qui nous permet de les comparer avec d'autres chiffres clés. Elles nous fournissent, comme dans le cas de HoNOS, des informations importantes sur le profil clinique et social des patients. L'analyse des différences entre la mesure d'entrée et celle de sortie nous aide à mieux analyser l'efficacité du traitement chez les patients, ainsi qu'en interne.

Où voyez-vous les inconvénients?

Les mesures constituent une importante charge de travail, pour leurs gestionnaires comme pour le personnel soignant. Pour parvenir à la qualité des données nécessaire, nous devons les contrôler régulièrement et les présenter aux responsables au sein de la direction et de l'équipe infirmière. De plus, le taux de réponse du BSCL destiné à l'auto-évaluation des patients pose un problème, lié principalement au fait que le questionnaire est très long et qu'il oblige à répondre plusieurs fois aux mêmes questions.

« Des rapports plus courts seraient plus facilement utilisables par l'équipe soignante. »

Votre astuce pratique pour la suite du développement?

Les rapports par clinique devraient être plus brefs et être mis plus rapidement à disposition des équipes soignantes. S'agissant du rapport comparatif national, il serait judicieux de résumer les résultats dans un article. Et de l'enrichir d'une introduction générale sur les maladies psychiques et leur diffusion dans la population, sur la situation actuelle en psychiatrie dans les cantons ou de l'usage qui est fait des offres psychiatriques.

« Les mesures de l'ANQ apportent une importante contribution: pour la définition du plan thérapeutique et pour l'évaluation de son efficacité. »

Nathalie Clerici
lic. soc., collaboratrice scientifique, responsable Qualité
Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC)
Clinique psychiatrique du Canton du Tessin (CPC), Mendrisio TI

Facts & Figures

De nouveaux jalons sont posés

Contrat qualité national

Contrats

Le contrat qualité national de 2011 a été signé par l'ensemble des hôpitaux et des cliniques, des assureurs et des cantons. Il constitue un modèle pour la réalisation de mesures nationales de la qualité. Il régit non seulement les tâches, les droits, les obligations et la réalisation des mesures, mais aussi leur financement.

Plan de mesures et participation

Les indicateurs, partie intégrante du contrat qualité, sont prescrits par le plan de mesures de l'ANQ. A l'automne 2016, le comité a décidé que celui-ci serait valable pour une durée indéterminée à partir de 2018, ce qui donne davantage de souplesse. La décision concernant les indicateurs à intégrer dans le plan de mesures et ceux à éliminer se fonde sur des critères clairs et une procédure bien définie. Les organes de l'ANQ et les organisations externes peuvent faire des propositions.

Les mesures sont obligatoires pour les hôpitaux et les cliniques qui ont signé le contrat qualité. L'ANQ peut en exempter certains pour des motifs fondés. Le taux de participation a été à nouveau élevé en 2017. L'ANQ publie chaque année au printemps, sur son site, la liste des hôpitaux et des cliniques en indiquant à quelles mesures ils ont participé.

Participation en 2017 par thème de mesure, et nombre de sites d'hôpitaux et de cliniques:

Soins aigus	Nombre
Satisfaction des patients	203
Infections du site chirurgical	178
Chutes et escarres	209
Réadmissions potentiellement évitables (données OFS 2016)	198
Réopérations potentiellement évitables (données OFS 2016)	182
Registre des implants SIRIS	158

Psychiatrie	Nombre
Satisfaction des patients	76
Adultes	68
Enfants et adolescents	23
Psychiatrie forensique	7

Réadaptation	Nombre
Satisfaction des patients (module 1)	100
Réadaptation musculo-squelettique (module 2a)	62
Réadaptation neurologique (module 2b)	37
Autre réadaptation (module 2)	57
Réadaptation cardiologique (module 3a)	16
Réadaptation pulmonaire (module 3b)	13

Financement

Mesures dans les hôpitaux et les cliniques

Le contrat qualité national oblige les assureurs et les cantons à intégrer les mesures de l'ANQ dans les contrats de prestations et les conventions tarifaires, et à assurer un financement de départ. Durant la phase initiale, pendant une période de transition de 2 ans, les hôpitaux et les cliniques participants touchaient un supplément séparé pour chaque sortie d'hospitalisation. Ce supplément a ensuite été intégré aux frais imputables.

En 2017, la première enquête de satisfaction a été réalisée auprès des patients de psychiatrie. Pour cette nouvelle mesure, les assureurs versent aux cliniques de psychiatrie, du 1er juillet 2017 au 30 juin 2019, un supplément de taxe de 1 fr. 30 par sortie. Les cantons participent par une contribution de 1 fr. 60 par sortie.

Prestations de l'ANQ

Les mesures et les évaluations sont financées par les contributions des hôpitaux et des cliniques versées chaque année à l'ANQ. Comme la mesure de la satisfaction des patients en psychiatrie est venue s'ajouter en 2017, la contribution est passée à 2 fr. 90 pour ces cliniques.

Contributions 2017

Cotisations 2017 par sortie (plus TVA):

Soins aigus	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	9.88
Réadaptation	CHF	11.30

Structure de l'ANQ

En vertu des statuts de l'association, les frais engagés par le bureau et les organes de l'association, ainsi que pour la gestion des membres, sont financés par les cotisations, dont le montant est fixé par l'assemblée générale.

Cotisations 2017

Cantons / principauté du Liechtenstein : 2 cts par habitant	CHF	167'295
Assureurs (santésuisse et CTM)	CHF	167'295
H+ Les hôpitaux de Suisse	CHF	167'295
Autres hôpitaux et cliniques	CHF	200
Observateurs	CHF	200

Comptes annuels

Bilan au 31 décembre 2017

	Année en cours 31.12.2017	Année précédente 31.12.2016
Actifs		
Actifs circulants		
Liquidités	3'728'629	3'692'551
Créances résultant de ventes et de prestations de services	174'297	93'179
Autres créances	146'846	164'769
Actifs de régularisation	7'289	25'319
Actifs circulants	4'057'060	3'975'817
Actifs immobilisés		
Mobilier et installations	46'900	11'701
Actifs immobilisés	46'900	11'701
Total actifs	4'103'960	3'987'518
Passifs		
Dettes à court terme		
Dettes résultant d'achats et de prestations de services	996'191	969'704
Passifs de régularisations	253'148	144'025
Dettes à court terme	1'249'339	1'113'730
Dettes à long terme		
Provisions à long terme	980'800	815'000
Dettes à long terme	980'800	815'000
Capitaux propres		
Capital	2'058'788	2'033'421
Résultat de l'exercice	-184'968	25'368
Total capitaux propres	1'873'821	2'058'788
Total passifs	4'103'960	3'987'518

Compte de résultat avec année précédente et budget du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2017

	Année en cours du 1.1.2017 au 31.12.2017	Année précédente du 1.1.2016 au 31.12.2016	Budget du 1.1.2017 au 31.12.2017
Cotisations H+	167'295	165'500	167'295
Cotisations santésuisse/CTM	167'295	165'500	167'295
Cotisations cantons/CDS	167'295	165'501	167'295
Cotisations observateurs	5'600	5'800	5'400
Contributions contrat qualité national	5'090'933	4'885'868	4'963'200
Recette mesures	44'308	39'404	41'750
Recette diverses	64'227	53'741	0
Produit d'exploitation total	5'706'953	5'481'314	5'512'235
Prestations de tiers	3'168'300	3'027'158	3'257'500
Frais du personnel	1'637'073	1'507'553	1'430'000
Honoraires de tiers	511'911	395'117	498'000
Autres charges d'exploitation	201'892	155'755	173'000
Charges administratives et de distribution	362'203	352'378	320'000
Amortissements	19'581	11'798	0
Charges d'exploitation	5'900'960	5'449'759	5'678'500
Résultat opérationnel avant intérêt	-194'007	31'555	-166'265
Charges et produits financiers	-9'040	6'187	3'000
Perte annuelle	-184'968	25'368	-169'265

Rapport de l'organe de révision

LEHMANN
Treuhand Wirtschaftsprüfung Steuern

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 2017.

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.

Berne, 25 avril 2018

Treuhand Lehmann AG

Urs Feierabend
réviseur dirigeant
expert-réviseur agréé

Annexe: comptes annuels

Treuhand Lehmann AG | Mezenerweg 8a | Postfach | 3000 Bern 22 | Telefon 0 313 400 313 | info@tlag.ch | www.tlag.ch

Mitglied von EXPERTsuisse Mitglied TREUHAND | SUISSE

Organisation

Assemblée générale

A l'assemblée générale ordinaire du 30 mai 2017, les membres avec droit de vote ont adopté les comptes annuels 2016, et donné quitus au comité directeur et à l'organe de révision. Ils ont également procédé aux élections. Le président, le vice-président et les membres du comité qui se représentaient ont tous été réélus. Les nouveaux élus sont le Dr Ivo Spicher, directeur médical des HFR, qui succède à Thomas Kaufmann (fournisseurs de prestations), et le Dr Danuta Reinholz, médecin cantonal du canton Saint-Gall, qui succède à Markus Betschart (cantons).

Le budget 2018 et les statuts révisés ont été adoptés à l'assemblée générale extraordinaire du 28 novembre. Cette modification des statuts, la première depuis la création de l'association en 2009, porte en particulier sur la nouvelle dénomination de la catégorie de membres « Assureurs » et sur leur droit de vote. Elle permettra d'admettre Curafutura comme nouveau membre de l'association en mai 2018. Jusqu'ici, l'association des assureurs-maladie CSS, Helsana, Sanitas et KPT disposait bien d'un siège au comité, mais n'était pas partenaire de l'ANQ.

Membres →

Comité directeur

En 2017, le comité, en 5 séances ordinaires, s'est occupé de différents points touchant les mesures de l'ANQ, en particulier les méthodes. Il a adopté plusieurs rapports comparatifs nationaux ainsi que les concepts d'évaluation et de publication correspondants, et traité de nombreux autres thèmes.

Au premier trimestre, le comité a beaucoup travaillé sur la question de l'utilité des données de l'ANQ pour les portails de recherche et de comparaison des hôpitaux. Se fondant sur une expertise juridique, il a conclu qu'il n'était pas possible d'empêcher cet usage des données tant que les résultats des mesures sont accessibles au public sur le site de l'ANQ. C'est la raison pour laquelle le bureau a préparé l'argumentaire « Opportunités et limites des mesures de la qualité de l'ANQ », qui a rencontré un écho important.

Pour la mesure de la satisfaction des patients en soins aigus, qui court depuis 2011, le comité a demandé une analyse pluriannuelle (2011-2015), qu'il a adoptée après délibération. L'analyse a mis en évidence des différences selon les régions. Le registre du rachis a été admis dans le plan de mesures de l'ANQ en 2016. Depuis cette date, plusieurs discussions ont eu lieu avec les sociétés professionnelles en vue de sa mise en œuvre. Le comité a décidé qu'il n'était pas nécessaire de réinventer la roue pour un autre registre et qu'il fallait absolument tenir compte de l'existant. Les négociations avec ces sociétés se poursuivront en 2018. En matière de recommandations relatives aux registres, l'ANQ a continué à travailler avec la FMH, l'ASSM, H+ et unimedsuisse. Le comité a ainsi pu approuver la stratégie d'application des recommandations communes relatives à la création et à la gestion des registres de la santé.

Le comité a donné son feu vert à l'utilisation du nouveau questionnaire de l'ANQ sur la satisfaction des patients en psychiatrie, ce qui a permis de mener la première enquête nationale en septembre. Il a décidé que, comme il s'agit de la première année de mesure, les résultats ne feront pas l'objet d'une publication transparente. Il a approuvé la nouvelle méthode d'analyse pour les autres mesures en psychiatrie.

Depuis 2015, l'ANQ accorde des dispenses pour les autres mesures en réadaptation des paraplégiques et en réadaptation psychosomatique. Le comité a décidé de les maintenir afin d'obtenir des bases de données permettant de définir la suite de la démarche dans ces domaines. Toujours en réadaptation, il a adopté le concept global concernant le développement futur du plan de mesures, ainsi que le concept de formation.

Le comité a confié aux GQ Soins aigus, Psychiatrie et SQLape des mandats de travail clairs pour les deux prochaines années.

L'évaluation de l'analyse annuelle d'Argus sur la présence de l'ANQ dans les médias en 2016 a confirmé les objectifs de celle-ci en termes de communication. Le comité a apprécié ce constat. En juin, il a approuvé le transfert du siège du bureau dans des locaux plus spacieux, à Berne, en mars 2018.

En 2 séances extraordinaires, le comité a approfondi la discussion sur les statuts et le budget 2018. Il a profité de sa retraite d'été pour étudier en détail la réalisation des mesures de résultats orientées patients, ainsi que l'extension des activités de l'ANQ au secteur ambulatoire des hôpitaux et des cliniques. Concernant ce dernier thème, il a chargé socialdesign d'une étude préalable destinée à servir de base de discussion; à sa séance de novembre, il a pris connaissance de ses conclusions, qui constituent une base importante pour la suite de la réflexion au sein des organes de l'ANQ.

Comite →

Groupes qualité et groupes d'experts

Groupes qualité →
Groupes d'experts →

Bureau

En plus de son cœur de métier, le bureau s'est occupé, en 2017 comme les autres années, de très nombreux projets spéciaux, qu'il a accompagnés ou poursuivis. Le premier trimestre a été marqué par diverses activités autour des portails de recherche et de comparaison d'hôpitaux, le troisième par l'application des recommandations relatives à la création et à la gestion des registres de la santé. Durant toute l'année, il s'est efforcé de mieux mettre en contact les acteurs les plus divers et a intensifié son travail de relations publiques relatif aux mesures de l'ANQ et aux leçons apprises, au niveau tant national qu'international. Il a également consacré beaucoup de temps et d'énergie à la préparation du Q-Day 2018, à la conception du contenu et du graphisme du nouveau site, et à la recherche de nouveaux locaux.

Plusieurs changements sont intervenus aussi sur le plan du personnel. Isabelle Zimmermann, suppléante de la directrice et responsable des services pendant 14 ans, a quitté l'ANQ fin février. Depuis mars, Regula Heller, responsable Soins aigus, a repris la suppléance. Stephanie Fasnacht a commencé en avril comme responsable du secrétariat et assistante de direction. Marianne Beerli, collaboratrice Soins aigus, a pris sa retraite à la fin de l'année. Le poste ainsi libéré a été confié à Andrea Henneke, qui a commencé dès le 1er octobre comme collaboratrice scientifique en soins aigus, afin d'assurer le meilleur transfert de connaissances possible. Anina Siegenthaler, collaboratrice du secrétariat, a quitté l'ANQ fin décembre.

Equipe →

Organe de révision

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG, Berne

Impressum

Éditeur
ANQ – Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne
Date de publication
Juin 2018
Conception et rédaction
mau.kommunikation, Zurich
Graphisme
SetNet GmbH, Berne
Traduction
Français: Béatrice Petit, Luz Saint-Sauveur/France
Italien: Joël Rey – Traduzioni e redazioni, Losone
Anglais: Purfluent, Berlin
Illustrations
Pages 4, 6 – 9: Hans Kobi, Münchenbuchsee
Pages 18 – 23: Geri Krischker, Zurich

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

Weltpoststrasse 5 / 3015 Bern / Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / anq.ch
IBAN: CH45 0079 0016 2864 0545 0