
Assemblée générale de l'ANQ

4 décembre 2018, Olten

Bienvenue !
(accueil avec café au comptoir)

Point 1

Mot de bienvenue

Point 2

Brèves

- Résultats de la retraite du comité, été 2018
- Utilisation des résultats des mesures de l'ANQ pour la fixation des tarifs

Résultats de la retraite du comité

- Réalisation d'ici l'automne 2019 d'un avant-projet concernant les indicateurs possibles pour le domaine « ambulatoire hospitalier - soins aigus » compte tenu de l'orientation patients
- Réadaptation et psychiatrie : état des lieux en vue de la retraite 2019
- Réalisation d'un avant-projet concernant l'utilisation de données de routine dans le contexte de l'ANQ
- Trois groupes de travail stratégiques - comité
GT Finances, GT Ambulatoire hospitalier, GT LAMal et qualité

Résultats fixation des tarifs | Pour

- Utilisation des résultats des mesures de l'ANQ comme information complémentaire pour les négociations tarifaires
- Appui pour la promotion du développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
- Utilisation des résultats par les fournisseurs de prestations pour amener des améliorations
- Principal intérêt des agents payeurs : utilisation des résultats pour la gestion de la qualité et pour des mesures d'amélioration

Résultats fixation des tarifs | Contre

- Utilisation des résultats des mesures de l'ANQ pour la fixation des tarifs et les sanctions

Point 3

Thèmes interdisciplinaires Informations

Mesure nationale de la satisfaction des patients

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

Informations générales

- Réexamen de l'organisation de la mesure de la satisfaction des patients ⇒ nouvel appel d'offres pour le mandat en juillet 2018.
- A partir de 2019, le nouveau centre de logistique des mesures sera **w hoch 2 sàrl**, de Berne.
- Les mesures seront réorganisées (processus simplifiés, moins de travail, chemins plus brefs)
- Redéfinition de la répartition des tâches entre le centre et les instituts chargés des enquêtes

Informations générales

- En septembre, les membres du comité et du QA Satisfaction des patients ont discuté de la future orientation stratégique des mesures de satisfaction.
- Conclusion de la discussion : accord sur le fait que le concept du questionnaire bref n'est plus adapté aux exigences futures et qu'il faut revoir son orientation (méthode et contenu).
- Le QA Satisfaction des patients interdisciplinaire poursuit cette discussion et prépare des propositions en vue d'un nouveau concept.

Psychiatrie : résultats de la mesure 2017

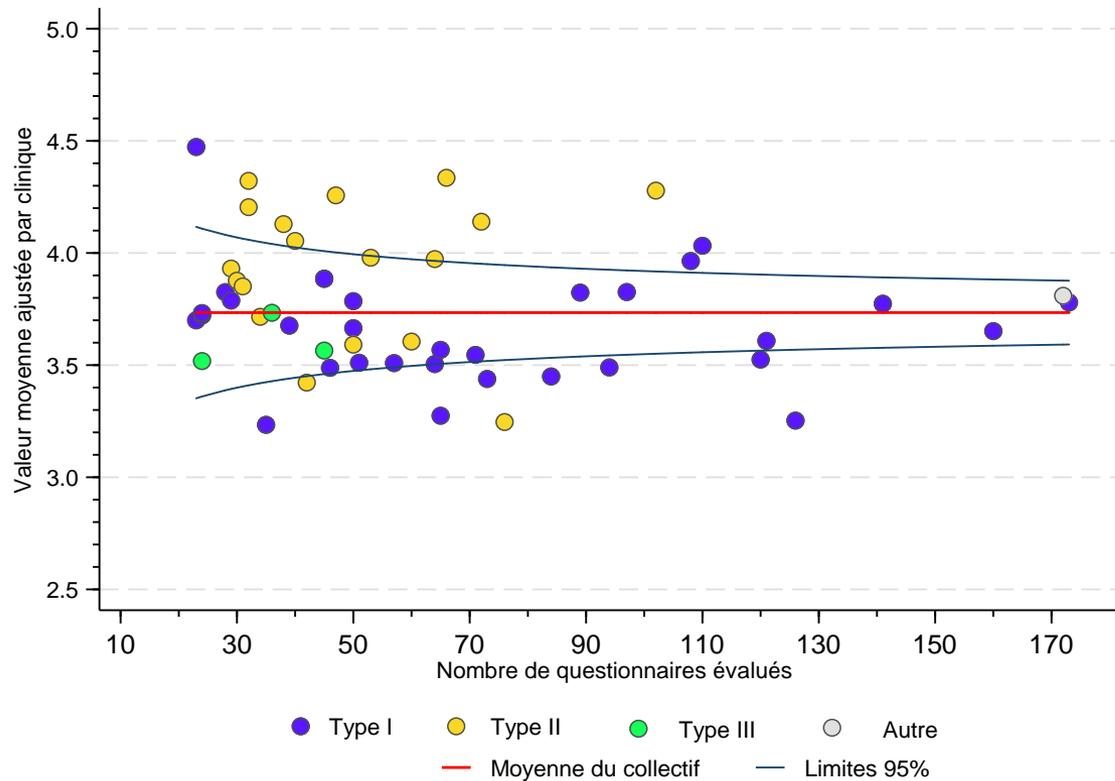
Type de clinique	Nombre de cliniques	Retours en %	N
Soins aigus et de premier recours	33	23,4	2 752
Cliniques de psychiatrie spécialisée	31	37,5	1 107
Cliniques spécialisées dans le traitement des dépendances	11	32,9	167
Collectif global	75	26,5	4 026

Psychiatrie : résultats de la mesure 2017

- Le taux de retour est assez bas.
- L'âge, le type d'assurance et l'état de santé perçu par les patients influent sur la satisfaction.
- Les notes sont très bonnes.
- Mais on constate une dispersion assez importante des résultats entre les cliniques.

Psychiatrie : résultats de la mesure 2017 : exemple

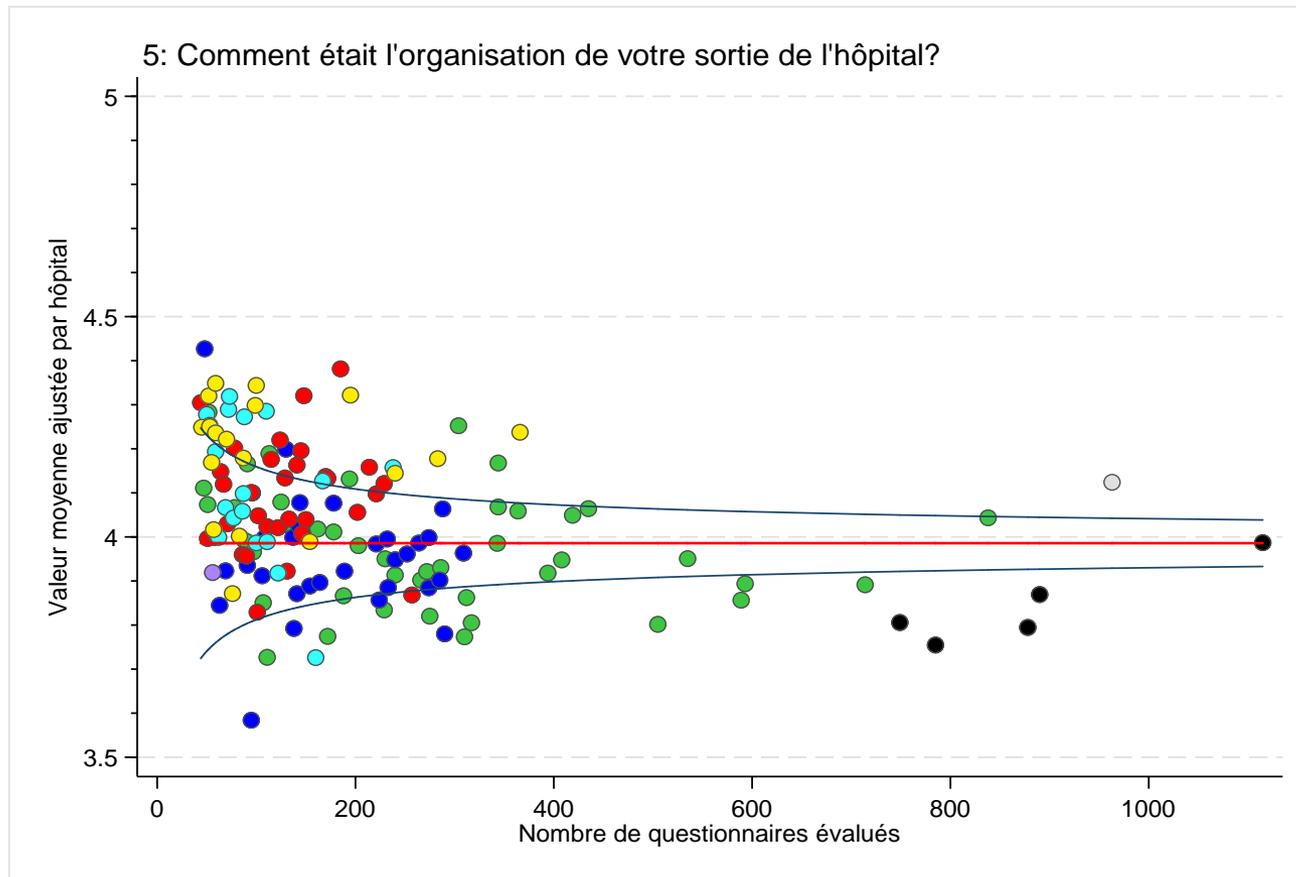
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes) ?



Médecine somatique aiguë : résultats 2017

- Les notes de satisfaction ont peu changé par rapport à l'année dernière (adultes et parents).
- La publication des résultats 2017 le 9 octobre 2018 a eu un écho important dans les médias (30 articles).

Médecine somatique aiguë : résultats 2017 Adultes



Point 4

Médecine somatique aiguë **Informations**

- sur les mesures
- sur les évaluations

Surveillance des des infections du site chirurgical

avec Swissnoso

Avancement des travaux / discussions

- Le relevé complet des types d'interventions choisis est obligatoire depuis le relevé d'octobre 2018.
- Il n'est plus possible de modifier le choix d'interventions ni d'interrompre le relevé en raison d'absences pour vacances ou maladie.
- Publication transparente des résultats 2016/2017 (interventions avec implantations 2015/2016) le 7 novembre 2018.

Résultats de la mesure des infections du site chirurgical

- Depuis le début du relevé en 2011, **tendance à la diminution** significative pour :
 - appendicectomie
 - chirurgie électorive de prothèses de hanche
 - cure de hernie
 - chirurgie cardiaque
 - laminectomie avec ou sans implant
 - pontage gastrique
- **Tendance à l'augmentation** significative pour les interventions sur le rectum

Prévalence des chutes et des escarres

Avancement des travaux

- Demande de la Société suisse de pédiatrie : poursuivre la mesure de la prévalence des escarres chez les enfants
- Discussion : doit-on lancer des audits pour contrôler la qualité des données ?
- Publication des résultats 2017 : 23 octobre 2018

Résultats de la mesure 2017 : adultes

Taux d'escarres en %	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Acquises à l'hôpital, toutes catégories	4,3	4,4	4,1	4,3	4,6	4,4	5,8
Acquises à l'hôpital, à partir catégorie 2	2,0	2,0	1,9	1,8	2,0	1,7	2,1

Taux de chutes en %	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
À l'hôpital	3,8	3,8	3,0	3,6	4,1	3,8	4,3

Résultats de la mesure 2017 : enfants

Taux d'escarres en %	2017	2016	2015	2014	2013
Acquises à l'hôpital, toutes catégories	8,0	9,9	11,7	13,5	15,1
Acquises à l'hôpital, à partir catégorie 2	1,3	2,6	1,7	3,0	2,5

Réadmissions et réopérations potentiellement évitables

Evaluation : réadmissions, données OFS 2016

- L'évaluation des données de l'OFS 2016 montre une augmentation des taux de réadmissions.
- 47 hôpitaux (sites) ont des chiffres en dehors de la norme (contre 18 l'année dernière).
- Des analyses complémentaires montrent :
la diminution de la durée de séjour et la période de référence pour calculer le taux attendu influent sur le résultat, mais ne suffisent pas à expliquer cette augmentation.

SIRIS : registre des implants de hanche et de genou

Avancement des travaux

- Congrès annuel de Swiss Orthopaedics : registre des implants SIRIS comme thème principal
- Mise en place de l'« Implant Library »
- Conditions et perspectives pour la publication transparente

SIRIS : registre du rachis

Point 5

Psychiatrie Informations

- sur les mesures
- sur les évaluations

Résultats de l'importance des symptômes 2017

- 27 septembre 2018 : **publication**
- Les cliniques de psychiatrie continuent à obtenir des **résultats positifs**
 - Le traitement diminue l'importance des symptômes entre l'entrée et la sortie dans toutes les cliniques
- **Psychiatrie Adultes** : chiffres comparables à l'année dernière
 - HoNOS : réduction et symptômes à l'entrée légèrement augmentés
 - BSCL : réduction identique, symptômes à l'entrée légèrement diminués

Résultats de l'importance des symptômes 2017

Différences visibles entre les cliniques

- Résultats supérieurs à la moyenne (HoNOS / BSCL) :
- **centres de soins aigus et de premier recours**
 - **49 %** (21 % sous la moyenne) / **12 %** (12 % sous la moyenne)
- **cliniques de psychiatrie spécialisée**
 - **21 %** (4 % sous la moyenne) / **8 %** (4 % sous la moyenne)
- **cliniques spécialisées dans le traitement des dépendances**
 - **22 %** (0 % sous la moyenne) / **11 %** (0 % sous la moyenne)

Résultats de l'importance des symptômes 2017

- **Psychiatrie Enfants et adolescents** : chiffres proches de l'année dernière
 - HoNOSCA : réduction et symptômes à l'entrée légèrement augmentés
 - HoNOSCA-SR : réduction et symptômes à l'entrée légèrement diminués
- **Différences entre cliniques moins marquées qu'en PA**
- **Résultat de la mesure** supérieur à la moyenne (HoNOSCA / HoNOSCA-SR)
 - **4 %** (17 % sous la moyenne) / **0 %** (4 % sous la moyenne)

Résultats MLL 2017

- **Psychiatrie Adultes**
 - **Légère baisse**, pour la première fois, du nombre d'au moins une mesure limitatrice de liberté pour toutes les cliniques :
 - cliniques de soins aigus et de premier recours : 8 %
 - cliniques psychiatriques spécialisées : 1 %
 - cliniques spécialisées dans le traitement des dépendances : 0 %
- **Psychiatrie Enfants et adolescents**
 - **Augmentation** du nombre d'au moins une mesure limitatrice de liberté des personnes concernées : 11 %

Perspectives 2018

Evaluation par sites

- 20 % de sites en plus en PA (83) (+14, 2 cliniques en cours d'analyse)
- 20 % de sites en plus en PEA (30) (+5)

-> Valable à partir de la prochaine évaluation (données 2018)

Perspectives 2018

Enquête :

cliniques sans mesures limitatives de liberté

- Les cliniques sans MLL en situation d'urgence psychiatrique demandent généralement des transferts sous PAFA.
- Comme le transfert n'est souvent pas perçu comme faisant partie du traitement, la documentation de la MLL n'est pas complète.
- Suite de la démarche : sensibilisation des cliniques à la prise en compte des transferts.

Perspectives 2018

- **Psychiatrie forensique**
 - Réunion avec les représentants des sept cliniques PF le 21 novembre 2018
 - Objectif : analyse de la qualité des données et préparation de l'intégration en tant que 4^e type de clinique à partir des données 2019
- **Evaluation des variables structurelles**
 - Séance du groupe d'experts Variables structurelles le 26 novembre 2018
 - Objectif : examen de la classification actuelle des cliniques dans les trois types

Perspectives 2018

Analyse de l'influence de la durée du séjour sur le résultat

- Le faible effet de la durée du séjour se retrouve comme attendu dans le jeu de données complet non ajusté
- L'effet est réduit par la stratification
- Il est contrôlé dans l'ajustement des risques ; la durée du séjour est prise en compte en tant que covariable
- -> Communication du résultat notamment au comité directeur de SMHC

Défi 2018 : TARPSY

Les conséquences de **l'harmonisation avec la définition de cas de TARPSY** restent importantes pour les évaluations

- Plus grande **charge de conseil** pour l'ANQ
 - Livraison des données avec ou sans réunion de cas -> l'ANQ permet les deux
 - Livraison des données HoNOS dans le code CHOP -> pas possible pour l'ANQ, la livraison des données doit rester comme avant
- Plus grand **travail de nettoyage des données** pour l'institut d'analyse

Défi 2018 : TARPSY

- **Difficultés méthodologiques**
 - Qualité des données (cas)
 - Comparaisons possibles à partir de 2018

Point 6

Réadaptation Informations

- sur les mesures
- sur les évaluations

Publication transparente des résultats 2016

29 novembre 2018 :
mise en ligne sur le site
de l'ANQ des
résultats 2016
ajustés au risque,
avec le communiqué
de presse



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

▪ Medienmitteilung, 29. November 2018

¶
¶

▪ **Rehabilitations-Messergebnisse erstmals transparent publiziert** ¶

Aufenthalte in Schweizer Rehabilitationskliniken und -Abteilungen erzielen bei den Patientinnen und Patienten positive Ergebnisse – das zeigt die Auswertung der im 2016 erhobenen Qualitätsdaten. Alle Kliniken erreichen durchschnittlich eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität zwischen Reha-Eintritt und -Austritt. Die Messergebnisse werden erstmals transparent publiziert: sie sind neu pro Klinik online einsehbar. ¶

¶

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) hat für den Rehabilitationsbereich fünf Nationale Vergleichsberichte veröffentlicht. Darin sind die Analyseergebnisse von rund 54'000 Fällen aus dem Jahr 2016 von 93 Schweizer Rehabilitationskliniken und -Abteilungen (nachfolgend Kliniken) enthalten. Die Ergebnismessung basiert auf verschiedenen Indikatoren, die bei jedem Patienten bei Reha-Eintritt sowie bei Reha-Austritt erhoben werden – der Differenzwert misst den Behandlungserfolg. Um die Ergebnisse zwischen den Kliniken vergleichbar zu machen, wurde bei der Analyse die unterschiedliche Patientenstruktur wie zum Beispiel Alter, Behandlungsdauer und Begleiterkrankungen mitberücksichtigt. ¶

¶

Publication transparente des résultats 2016

- Base théorique : concept d'évaluation et de publication mis en consultation au début de l'été 2018
- Les cliniques pouvaient pendant six semaines consulter et commenter leurs résultats dans un environnement test protégé par un mot de passe
- Comparaison des résultats séparée par domaine de réadaptation (MS, Neuro, Cardio, Pulmo, Gériatrie, Interne, Onco)
- > Entre entrée et sortie de réadaptation, toutes les cliniques ont nettement amélioré l'aptitude à l'effort physique et/ou la qualité de vie

Publication transparente des résultats 2017

- Analogue aux rapports des domaines de la réadaptation de 2016
- Optimisation des rapports
Objectif : publication plus tôt en 2019
- Utilisation d'un modèle d'ajustement complété d'un facteur clinique, comme pour psychiatrie et LPZ (concept d'évaluation et de publication modifié en conséquence)
- Admission de la comparaison de la qualité des résultats avec l'année précédente

Evaluation

- Enquête en ligne réalisée par socialdesign auprès des principales parties prenantes de l'ANQ, de mi-janvier à mi-février 2018 :
 - état des lieux
 - propositions pour le développement du plan de mesures
- Rapport final publié sur le site de l'ANQ en juin 2018 (allemand/anglais)

Développement du plan de mesures

- Réexamen des assessments par domaine de réadaptation (sur la base de DefReha©)
- Définition des objectifs de développement à moyen terme

Instrument de test «Art – Essai ANQ Réadaptation»

- Instrument de test développé par la Charité pour les données des mesures propres à chaque domaine de réadaptation (modules 2 et 3)
- Disponible depuis fin octobre 2018
- Vérification automatique des jeux de données lus, retour sur la structure et l'exhaustivité des données ainsi que sur les erreurs de données

Formations 2019

- Portefeuille analogue à 2018
- Formations en allemand pour 2019 annoncées en octobre, formations en Suisse romande et au Tessin en novembre
- Nouveau : référente italophone FIM® pour le Tessin

Groupes d'experts

- **GE « FIM® »**
Harmonisation des informations complémentaires avec les recommandations de l'ANQ, publication des documents complémentaires prévue pour le printemps 2019
- **GE « EBI »**
Recommandations EBI V.1.0 terminées, publication normalement prévue pour début 2019
- **GE « Documentation des objectifs »**
Décision sur le contenu prioritaire et le contenu du manuel

Courte pause

jusqu'à 15 h

Rafraîchissements au comptoir
Servez-vous !

Point 7

Mot de bienvenue

Point 8

Constitution 1

- Les membres et les observateurs ont été conviés à l'assemblée générale par écrit, dans les délais (le 1^{er} novembre 2018) et avec l'ordre du jour.
- Les conditions sont donc remplies pour la tenue d'une assemblée générale conforme à la loi et aux statuts.
- Toutes les catégories de membres sont représentées et l'assemblée est apte à prendre des décisions, avec la répartition des voix suivante :
 - 28 voix par catégorie (cantons, fournisseurs de prestations, assureurs)
 - ce qui donne un total de 84 voix
 - et décision à la majorité simple

Point 8

Constitution 2

- Désignation des personnes chargées du procès-verbal et du décompte des voix
 - Rédactrice
Stephanie Fasnacht, responsable Secrétariat ANQ, Berne
 - Scrutatrice
Marie-Therese Sommerhalder, responsable Comptabilité du secrétariat de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'environnement du canton d'Uri, Altdorf

Point 9

Adoption du procès-verbal

- Procès-verbal de l'assemblée générale du 29 mai 2018

Point 10

Budget 2019 et plan financier à partir de 2020

- Traitement et adoption du budget 2019 de l'ANQ
- Prise de connaissance du plan de financement à partir de 2020

Augmentation des cotisations

Contexte

- **Rétrospective**

De nombreuses prestations supplémentaires sont financées depuis 2011 par le capital propre. Conséquence : déficit structurel. Mesure : portefeuille de prestations adapté selon décision du 29 mai 2018.

Résultat > économies d'env. 600 000 fr.

- **Actuellement**

Le budget et le plan de financement 2019 montrent que, même réduite, l'offre de prestations n'est plus finançable à long terme.

Principale raison > baisse des recettes en raison de la diminution progressive du nombre de sorties dans le domaine résidentiel (suite de la tendance « ambulatoire avant stationnaire »)

- **Perspectives**

Dans 3 à 4 ans, les fonds propres seront épuisés.

Solution possible > augmentation des cotisations pour les membres de l'ANQ (fournisseurs de prestations et agents payeurs)

Récapitulatif des contributions 2017 (en francs)

- **Prestations de l'ANQ**

Frais de relevé et d'évaluation

Contributions annuelles des hôpitaux et des cliniques par sortie d'hospitalisation (base de calcul : statistique des hôpitaux 2015)

Soins aigus 2 fr. 70, Psychiatrie 6 fr. 98, Réadaptation 11 fr. 30

- **Structures de l'association ANQ**

Cotisations des membres

> Cantons/PL : 2 cts par habitant = 169 140 fr.

> Assureurs = 169 140 fr.

> H+ Les hôpitaux de Suisse = 169 140 fr.

> 27 observateurs à 200 fr. chacun = 5400 fr.

Évolution des contributions des hôpitaux et des cliniques

- **Médecine somatique aiguë**
 - a apporté et apporte toujours une importante contribution financière, en raison du grand nombre de sorties
 - a le plus contribué aux économies jusqu'à présent
- **Psychiatrie et réadaptation**
 - déficitaires depuis le début des mesures en raison du petit nombre de sorties
 - tirent un grand bénéfice des mesures de l'ANQ
 - ont obtenu de l'ANQ des prestations supplémentaires jusqu'ici neutres en termes de coûts

> Montant des cotisations inchangé depuis le début des mesures

Évolution des cotisations

- **Cantons/PL**

- versaient jusqu'ici des contributions en fonction du nombre d'habitants
- remarque : le taux de croissance de la population n'augmente plus, il a même tendance à régresser légèrement depuis 2014

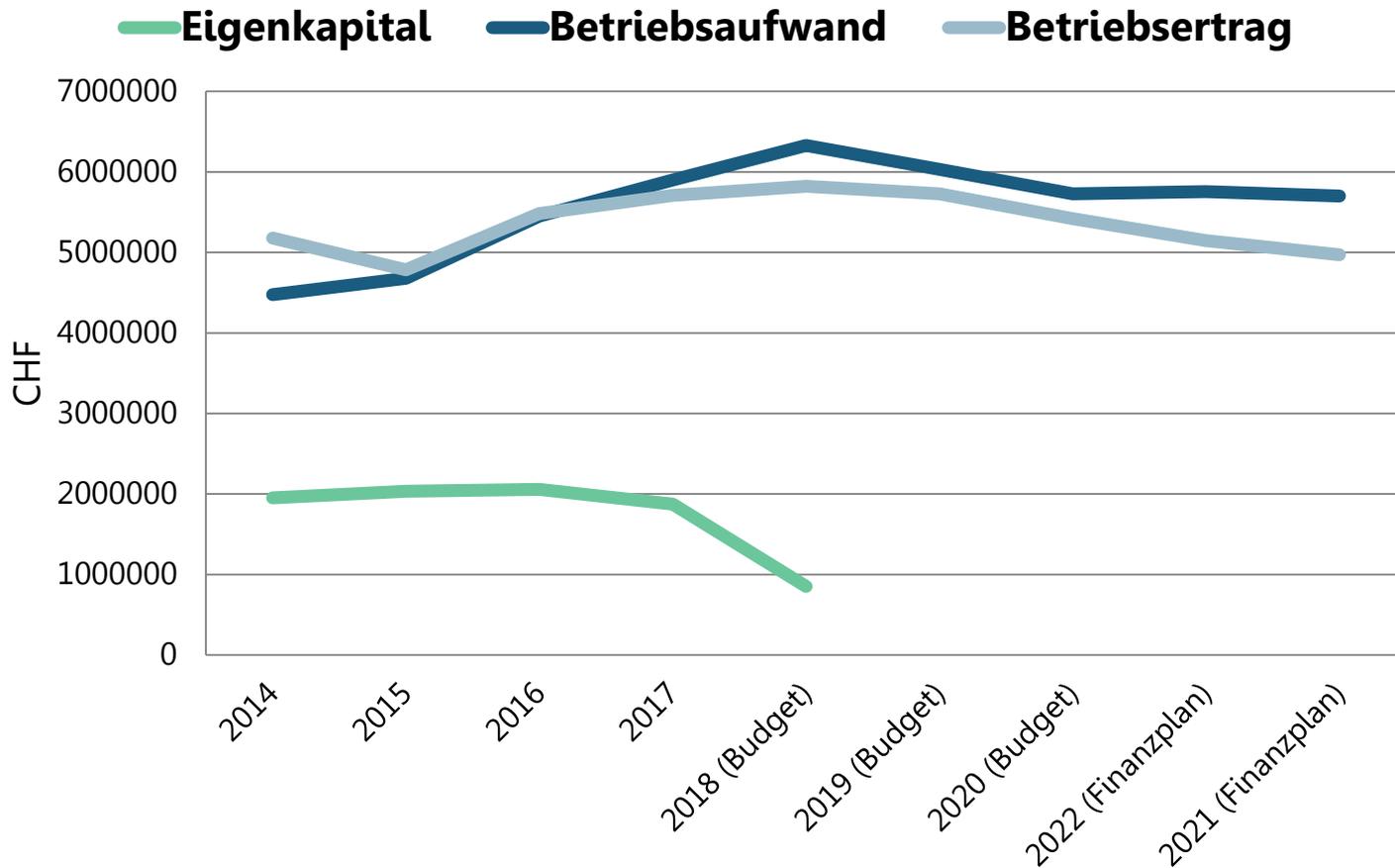
- **Assureurs et H+**

- payaient jusqu'ici le même montant annuel que cantons/PL ensemble.

> Montant des cotisations inchangé depuis le début des mesures

> Pas de cotisations demandées en 2015

Évolution des chiffres clés



Cotisations possibles à l'avenir (en francs)

Bases : budget 2019 et plan de financement à partir de 2020

- **Prestations de l'ANQ**

(Frais de relevé et d'évaluation)

Contributions annuelles des hôpitaux et des cliniques par sortie d'hospitalisation (base : statistique des hôpitaux de l'OFS 2017)

Médecine somatique aiguë 2 fr. 10 | Psychiatrie 15 fr. 30 | Réadaptation 14 fr.

- **Structure de l'association ANQ**

Cotisations des membres

> Cantons/FL : 0 fr. 041 par habitant = 355 314 fr.

> Assureurs = 355 314 fr.

> H+ Les hôpitaux de Suisse = 355 314 fr.

> 27 observateurs à 200 fr. = 5400 fr.

Point 11

Cotisations 2019

- Fixation des cotisations pour l'année 2019

Point 12

Élection de nouveaux membres au comité directeur

- Élection des personnes désignées pour remplacer les membres du comité qui se retirent (période 2017-2021).
 - Martine Birrer, pour la succession de Daniel Huber représentante de la CTM (assureurs)
 - Stefan Goetz, pour la succession de Gianni Rossi représentant de H+ (fournisseurs de prestations)
 - Therese Grolimund, pour la succession de Manfred Langenegger représentante de l'OFSP (statut d'observateur)

Point 13

Divers

- Dates des assemblées générales 2019 :
 - mardi 21 mai 2019 à Olten
 - mardi 26 novembre 2019 à Olten

Merci beaucoup et bon retour !

Prochaine assemblée générale :
21 mai 2019, Olten